

Reporte de la 12ª Reunión de la Comisión Regional de Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Polio en las Américas

En memoria



Dr. Juan Santoni Mendoza

1935-2020

El RCC expresa sus sinceras condolencias por el fallecimiento del Dr. Juan Santoni Mendoza; quien dedicó su vida al programa de polio en República Dominicana y fungió como Coordinador Nacional de Contención (NPCC) los últimos años.

Introducción

La 12ª Reunión de la Comisión Regional de Certificación (RCC) de la Fase Final de la Erradicación de la Polio en la Región de las Américas se llevó a cabo de forma virtual debido a la pandemia de COVID-19. La reunión se llevó a cabo en 5 pasos:

Paso 1: Una reunión introductoria entre los miembros de la RCC y el Secretariado.

Paso 2: Revisión de los informes anuales y los informes de contención por los revisores.

Paso 3: Revisión de las recomendaciones y observaciones.

Paso 4: Reunión entre la Presidenta de la RCC y el Secretariado para revisar el borrador del informe y las recomendaciones generales derivadas de la reunión.

Paso 5: Reunión de los miembros de la RCC con el Secretariado para revisar y aprobar las recomendaciones a cada país y el reporte final junto con las recomendaciones generales.

Objetivos de la reunión

Los principales objetivos de la reunión eran la revisión, discusión y validación de los informes anuales sobre el estatus de la erradicación de la polio y la actualización del estado de contención.

Metodología

Debido a la actual pandemia, la 12ª Reunión de la RCC se llevó a cabo de forma virtual. Todas las reuniones se llevaron a cabo en la plataforma de Teams y Zoom con traducción simultánea cuando fue necesario.

Paso 1: Los miembros del RCC y el Secretariado se reunieron el 9 de octubre del 2020 para una reunión introductoria. Durante esta reunión, se explicó el proceso de revisión y los informes anuales y de contención fueron enviados a los revisores correspondientes.

Paso 2: Entre el 26 de octubre y el 30 de noviembre los dos revisores de cada país y el Secretariado se reunieron para discutir los informes. Para la revisión, el Secretariado presentó un resumen del informe anual y el de contención; siguió una discusión por los revisores y emitieron su decisión final con respecto a su validación de cada una de las siete preguntas que se responden en el informe anual:

1. Cobertura de vacunación: ¿Es la cobertura de vacunación contra la polio lo suficientemente alta y homogénea para evitar la circulación del poliovirus salvaje (WPV) o la emergencia de un poliovirus circulante derivado de la vacuna (cVDPV)?
2. Vigilancia epidemiológica: ¿Es la vigilancia de la poliomielitis lo suficientemente sensible para detectar oportunamente un poliovirus salvaje importado o un VDPV, si ocurriera?
3. Contención: ¿El país ha minimizado los riesgos de reintroducción de poliovirus asociado a las instalaciones que obtienen, manipulan o almacenan materiales infecciosos o potencialmente infecciosos de poliovirus?
4. Evaluación de riesgo: ¿Ha realizado el país una evaluación de riesgo hasta el nivel subnacional?
5. Mitigación de riesgo: ¿Ha preparado el país un plan adecuado de mitigación de riesgo?
6. Preparación para eventos y brotes: ¿Está el país adecuadamente preparado para responder a un evento o brote si ocurriera uno?

7. Evaluación del estado libre de poliomielitis: ¿El Comité está firmemente convencido de que el país estuvo libre de poliomielitis durante el periodo del informe?

35 países y 9 territorios debían entregar un informe anual; dado que la Subregión del Caribe entrega un informe, el RCC recibió 23 informes.

Para contención, solamente los países cuyos informes no han sido validados por la RCC debían entregar un informe. Solamente 6 países: Brasil, Canadá, Ecuador, El Salvador, México y Estados Unidos de América tenían que entregar un informe. La RCC discutió el informe de contención para estos países. La validación se hace en dos partes: la terminación del proceso de la encuesta de instalaciones y la validación por tipo de material.

Para aprobar el proceso de la encuesta; el RCC examina la carta de aprobación del Comité Nacional de Contención (NCC) así como la documentación que soporta la aprobación: la fuente de la lista de laboratorios, la selección de las instalaciones que participaron, el análisis de los laboratorios que no respondieron, el análisis de los datos de los laboratorios que participaron y una clara consolidación de la información.

Para la aprobación por tipo de material; la RCC valida el inventario (identificación o ausencia de material de poliovirus) y el certificado de la disposición final (destrucción, transferencia o almacenamiento) del material infeccioso (IM) y potencialmente infeccioso (PIM). El material no tipificado debe ser considerado como de alto riesgo y manejado como material tipo 2.

Posterior a la discusión, el Secretariado elaboró un borrador con las observaciones y recomendaciones y este fue sometido a aprobación de los revisores.

Paso 4: La Presidenta del RCC y el Secretariado se reunieron el 17 y 18 de noviembre para revisar y terminar el reporte de la reunión, así como las recomendaciones y observaciones por país. Las cartas para los países fueron escritas y revisadas.

Paso 5: El 23 de noviembre los miembros de la RCC se reunieron con el Secretariado para la presentación del proceso de validación. La RCC aprobó el reporte de la reunión y el contenido de las cartas que serán distribuidas a los países con observaciones y recomendaciones específicas. Las cartas proporcionan al NCC y al Coordinador Nacional de Contención (NPCC) retroalimentación general y recomendaciones específicas para el país.

La RCC entregará un resumen de la discusión a la Comisión Global de Certificación (GCC) que será utilizado como parte del proceso global de certificación.

Resumen general

Actualización global

En octubre del 2019 se declaró la erradicación mundial del poliovirus tipo 3 y en agosto del 2020 se declaró a la Región de África como libre de polio. Solamente queda WPV tipo 1 en Afganistán y Pakistán; por lo que el mundo se está acercando a la erradicación de la polio. Sin embargo, el 2020 ha presentado dificultades sin precedentes para los países.

Hasta el 10 de noviembre del 2020, se han reportado 133 casos de polio en comparación con 102 en 2019 para el mismo periodo de tiempo; y se han detectado un total de 655 casos de cVDPV en el 2020 en comparación con 151 en 2019.

El programa mundial de polio ya se enfrentaba a retos importantes con la disminución de las coberturas de vacunación, sistemas de vigilancia sobrepasados y limitaciones en los recursos. Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, el programa ha enfrentado retos mayores y aún desconocemos el impacto que tendrán en la Región de las Américas con relación a su estado libre de polio.

Actualización regional

La Región de las Américas está libre de polio desde 1994. Mantener altas coberturas de vacunación que sean homogéneas y un sistema de vigilancia epidemiológico que sea sensible es un reto para todos los países. La cobertura de vacunación para Polio3 en las Américas fue de 87% y solamente 4 países cumplieron con los 3 indicadores de vigilancia (tasa de PFA, porcentaje de casos investigados en menos de 48 horas y porcentaje de casos con muestra adecuada) en 2019. A pesar de los retos actuales, la Región de las Américas ha identificado de forma oportuna los casos de iVDPV que se han presentado; los últimos en Argentina y Colombia en 2018. Además, Haití y Guatemala realizan vigilancia ambiental y en 2019, 3 casos de VDPV no relacionados genéticamente (2 VDVP2 y 1 VDPV3) fueron aislados en Guatemala; lo que llevó a la implementación inmediata de actividades para prevenir la circulación del virus. Hasta que el virus no sea erradicado, existirá el riesgo de una importación; pero más importante, las bajas coberturas de vacunación y la vigilancia epidemiológica inadecuada en la región representan un riesgo alto para la emergencia y circulación de cVDPV y un riesgo alto para la circulación silenciosa.

Impacto e implicaciones de COVID-19

Tras la declaración de la pandemia por COVID-19, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomendaron que la vacunación debía ser mantenida como un servicio esencial de salud. La OPS recolectó datos a través de una encuesta para monitorear el funcionamiento de los servicios de inmunizaciones en 38 países y territorios en la Región de las Américas. En julio del 2020, los servicios de vacunación se encontraban operando en todos los países y territorios; pero la demanda de los servicios había disminuido por el miedo de las personas ante el riesgo de exponerse al virus mientras buscaban los servicios de vacunación. De igual manera, se reportaba la redirección del personal vacunador y del encargado de la vigilancia para realizar actividades relacionadas con COVID. Cuando comparamos el número de dosis de DPT1 y DPT3 que fueron administradas durante el primer trimestre de 2019 y 2020; vemos una reducción del 14.33% para DPT1 y 12.6% para DPT3 (Figura 1 y 2).

La vigilancia epidemiológica también se ha visto afectada por la pandemia. En la Región, 17 países de los 38 reportaron afectaciones; principalmente por los cambios en las prioridades para concentrarse en la vigilancia de los casos de SARS-CoV-2. Así mismo, el laboratorio se vio afectado en 12 países. La situación de las PFA para la Región se muestra en la Figura 3.

Conforme las políticas vayan cambiando; y las medidas de control se vayan relajando, esperaríamos que hubiera una mejoría en los servicios de inmunización y en la demanda de estos. Sin embargo, los países necesitan implementar medidas innovadoras y diferentes estrategias para asegurar que todos los niños sean vacunados.

Con respecto a la erradicación de la polio, la mayoría de los países mencionaron en el informe anual y en el de contención que las actividades fueron afectadas por la pandemia.

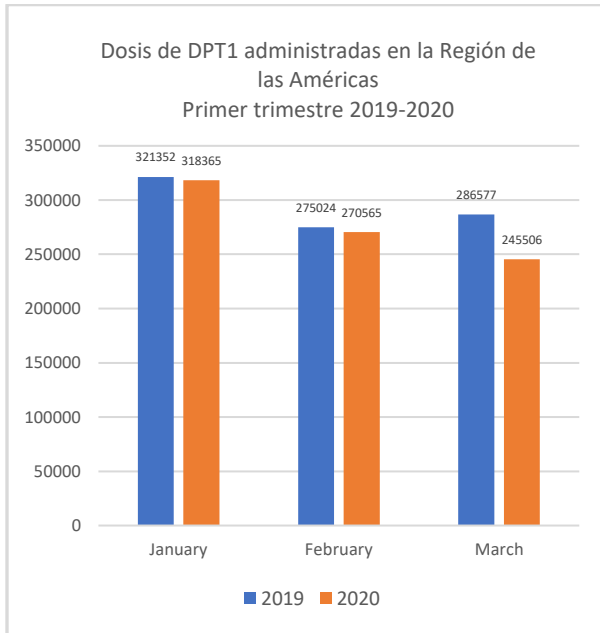


Figura1: Comparación de las dosis de DPT1 administradas en 2019 y 2020

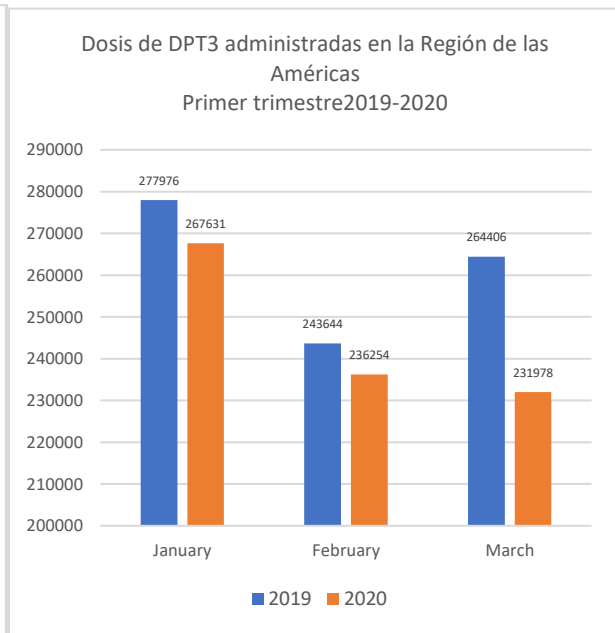


Figura 2: Comparación de las dosis de DPT3 administradas en 2019 y 2020

Disminución en el reporte de casos de PFA Cambio en el reporte de PFA, 2019 vs. 2020 hasta la SE 45

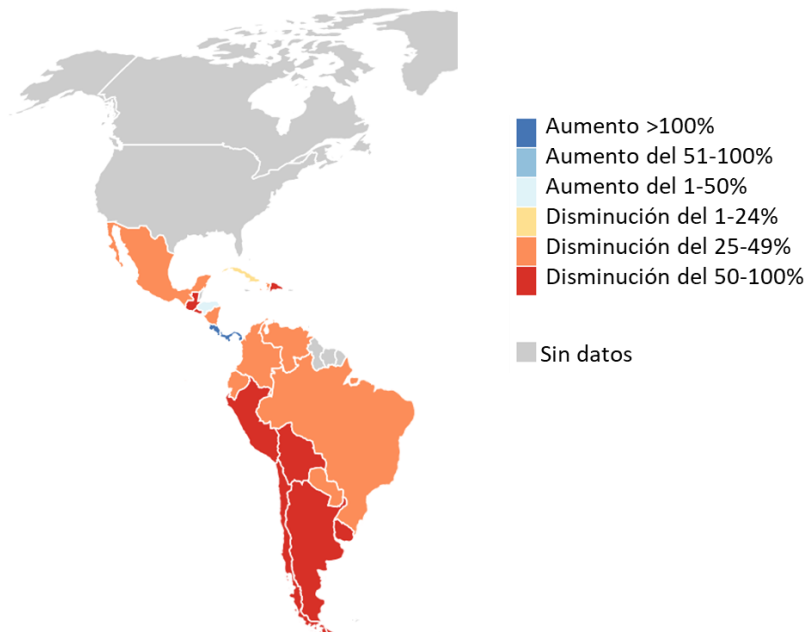


Figura 3: Situación del reporte de PFA por país

Resultados de la revisión de los Informes Anuales 2019

De los 23 informes esperados, 22 fueron recibidos (21 países + una Subregión): lo que representa a un total de 43 países y territorios (34 países y 9 territorios). Un país (Brasil) entregó el informe sin previa validación del NCC dado que el Comité fue disuelto y está pendiente su reinstauración. La RCC felicita a los países por la entrega de los informes y por continuar con las actividades a pesar de la situación con la pandemia.

La RCC reconoce a los países por los siguientes logros:

- 5 países entregaron un informe anual sobre el estatus de la erradicación de la polio excepcionalmente claro: Argentina, Costa Rica, Colombia, Paraguay y los Estados Unidos de América.
- 13 países presentaron una mejoría en sus coberturas de vacunación para 2019 con respecto a las reportadas en 2018: Antigua y Barbados, Belice, Belice, Bermuda, Chile, Colombia, Guyana, Haití, Montserrat, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.¹
- 16 países llevaron a cabo campañas de vacunación o implementaron otras actividades para asegurar la vacunación: Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana, los Estados Unidos de América y Venezuela.
- 4 países que no habían alcanzado la tasa de PFA de >1/100,000 niños y niñas menores de 15 años en 2018, alcanzaron la tasa en 2019: Nicaragua, Perú, Venezuela y Uruguay.²
- 3 países y la Subregión del Caribe implementaron mejoras en el sistema de vigilancia epidemiológica. En comparación con el 2018; en 2019, la subregión del Caribe, Chile, Ecuador, Guatemala y Paraguay reportaron que el 80% de los casos fueron investigados en menos de 48 horas, tuvieron una muestra de heces adecuada y una clasificación final en menos de 90 días.²
- 3 países hicieron un esfuerzo significativo por avanzar con el proceso de contención: Canadá, México y los Estados Unidos de América.
- 2 países continuaron con las actividades de contención, encuestando a los laboratorios y actualizando el inventario de instalaciones: Bolivia y Costa Rica.
- Brasil mencionó su decisión de no contar con una instalación esencial de poliovirus (dPEF) pero aún está pendiente el envío de la comunicación oficial.
- Todos los países implementaron actividades para mitigar el riesgo.
- 3 países actualizaron su plan de respuesta ante un brote: Guatemala, Honduras y Paraguay.
- 4 países llevaron a cabo el ejercicio de simulación de brote de polio: Brasil, Costa Rica, Paraguay y Venezuela.

Después de la revisión de los 22 informes, los miembros de la RCC concluyeron que:

- Solamente 6 reportes recibieron la validación sobre que la cobertura del país o la subregión es suficientemente alta para prevenir la circulación de WPV o cVDPV (Figura 4).
- Solamente 8 reportes recibieron la validación sobre que la vigilancia epidemiológica en el país o subregión es lo suficientemente sensible para detectar un WPV o VDPV de forma oportuna (Figura 5).

¹ Información basada en la información reportada por los países a través del JRF

² Información basada en los reportes del país a través del ISIS

- 19 reportes recibieron la validación sobre que el país o territorio ha minimizado los riesgos de reintroducción de poliovirus asociado a las instalaciones que obtienen, manipulan o almacenan materiales infecciosos o potencialmente infecciosos de poliovirus (Figura 6).
- 21 reportes incluyeron una evaluación de riesgo hasta el nivel subnacional (Figura 7).
- 18 reportes incluyeron un plan adecuado de mitigación de riesgo (Figura 8).
- 17 reportes incluyeron un plan de respuesta a eventos y brotes adecuado y actualizado (Figura 9).
- De acuerdo con la evidencia disponible, todos los países y territorios de la Región de las Américas continúan libre de polio (Figura 10).

Sin embargo, la RCC expresó preocupación sobre la sostenibilidad del estatus libre de polio en Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala, Haití, Paraguay y Venezuela; lo que representa al 32.63% de la población menor de 1 año de las Américas.³ Estos países han tenido coberturas bajas y sistemas de vigilancia débiles de forma sostenida; lo que representa un riesgo para la emergencia de cVDPV o la importación de polio y su subsecuente circulación.

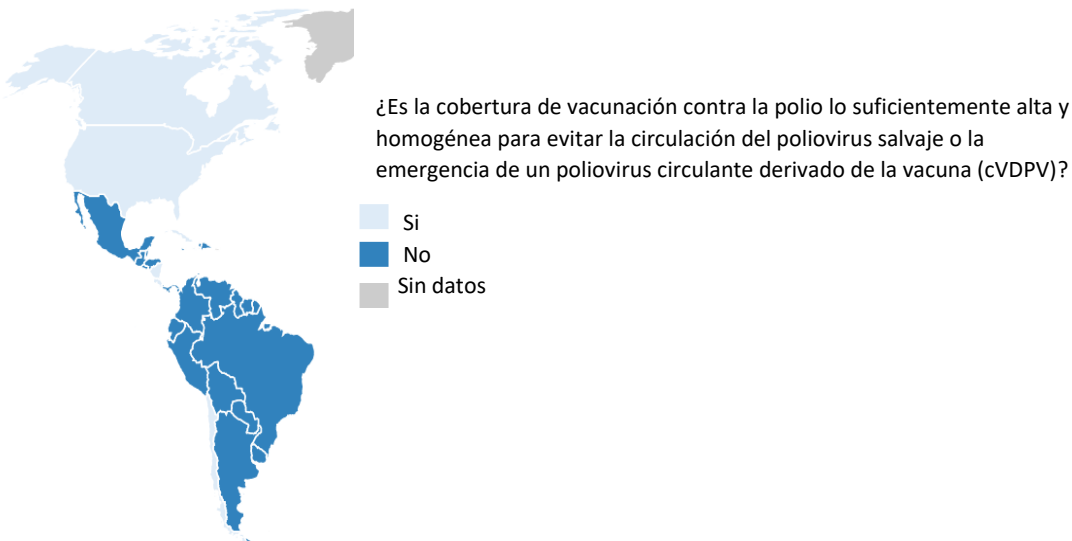


Figura 4: Validación del RCC sobre el estatus de la cobertura de vacunación. 2019

³ Información basada en los reportes de los países a través del JRF

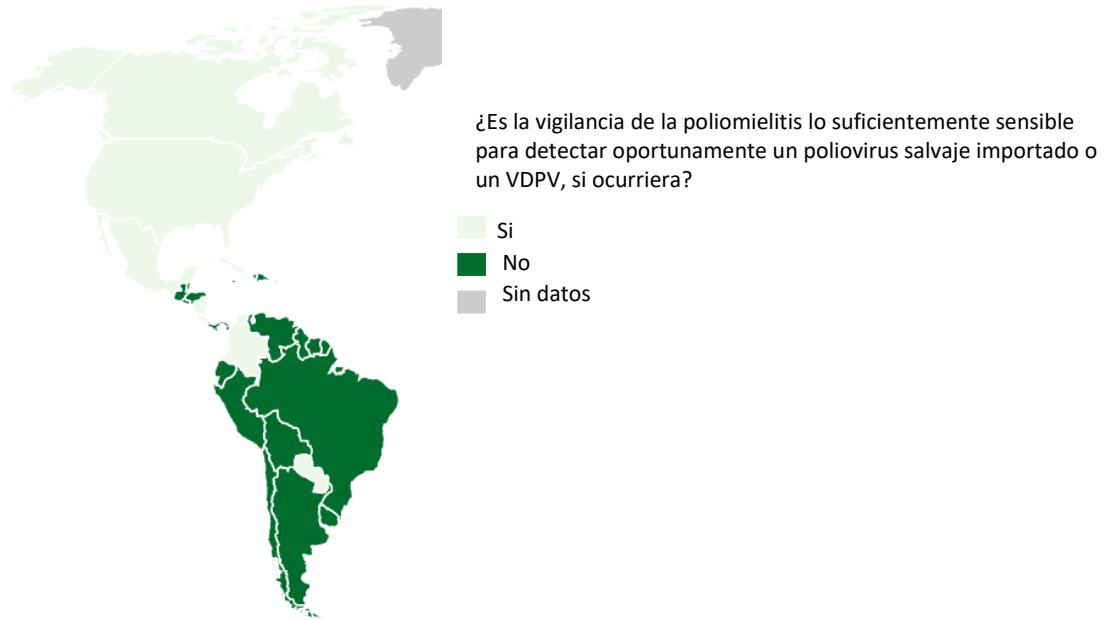


Figura 5: Validación de la RCC sobre el estatus de la vigilancia epidemiológica. 2019

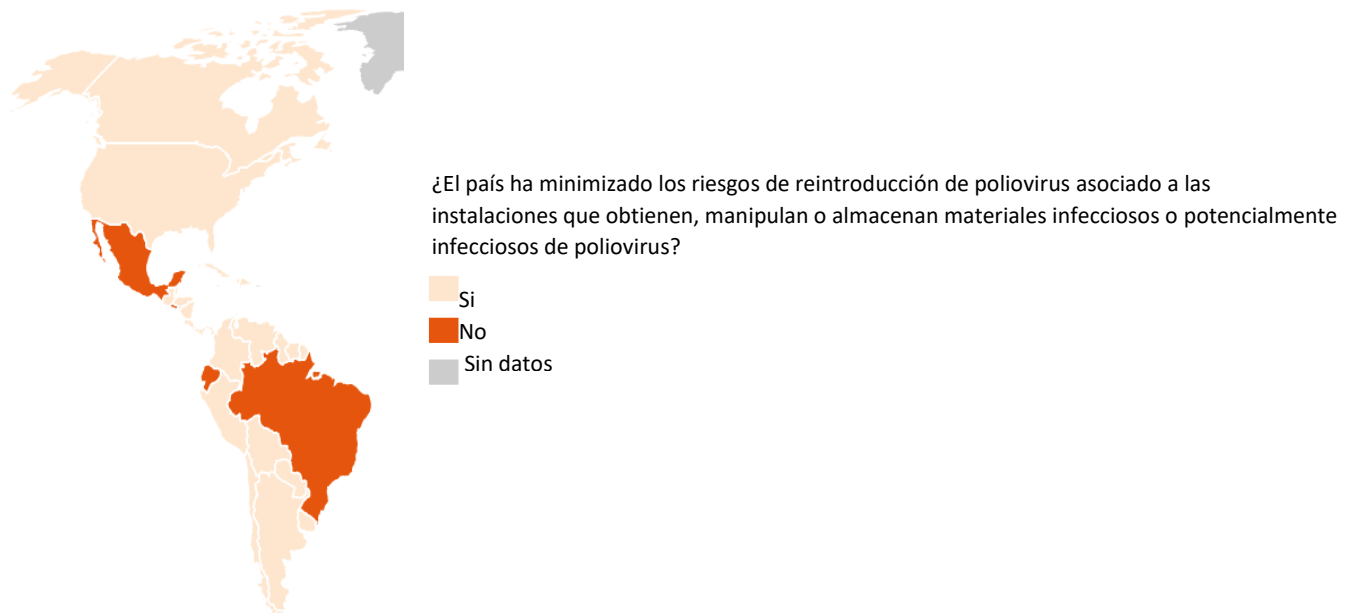


Figura 6: Validación de la RCC sobre el estatus de la contención. 2019



Figura 7: Validación de la RCC sobre el estatus de la mitigación del riesgo

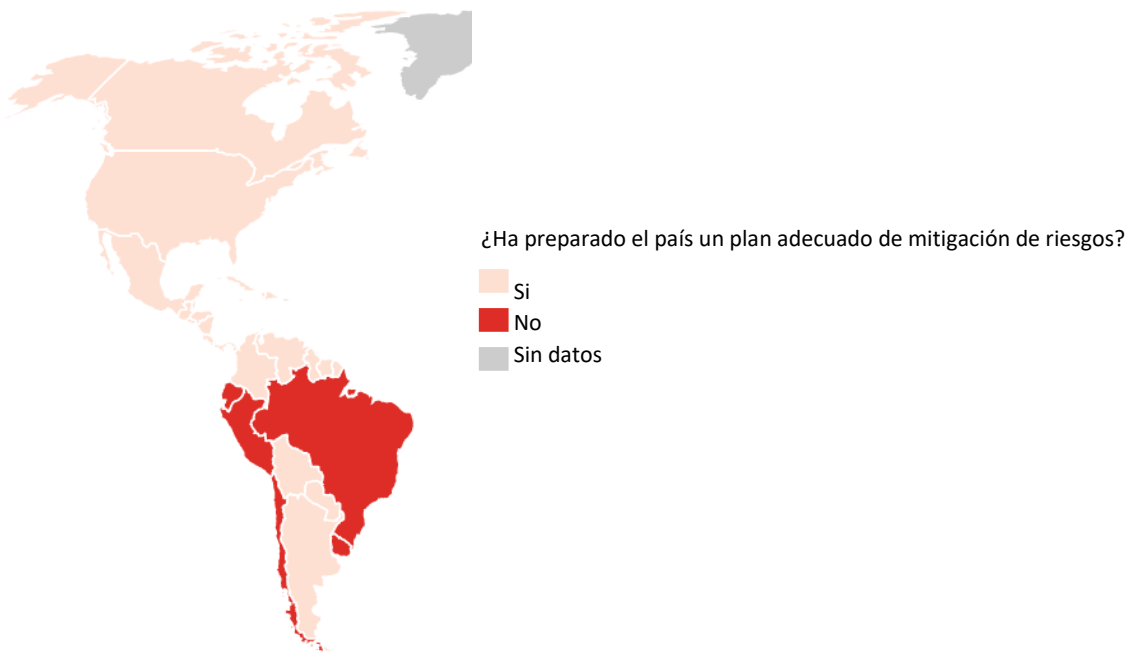


Figura 8: Validación de la RCC sobre el estado de mitigación del riesgo. 2019



¿Está el país adecuadamente preparado para responder a un evento o brote si ocurriera uno?

- Si
- No
- Sin datos

Figura 9: Validación de la RCC sobre la disponibilidad de un plan de respuesta a brotes adecuado y actualizado. 2019

La Tabla 1 muestra la validación de la RCC por país y componente.

País/Subregión	Cobertura de vacunación	Vigilancia epidemiológica	Contención de poliovirus	Análisis de riesgo	Mitigación de riesgo	Preparación para eventos y brotes	Evaluación del estado libre de poliomyelitis
Argentina	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Bolivia	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Brasil	No	No	No	No	No	Si	Si
Canadá	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Subregión del Caribe	No	No	Si	Si	Si	No	Si
Chile	Si	No	Si	Si	No	No	Si
Colombia	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Costa Rica	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Cuba	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
República Dominicana	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Ecuador	No	No	No	Si	No	No	Si
El Salvador	No	No	No	Si	Si	Si	Si
Guatemala	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Haití	No	No	Si	Si	Si	No	Si
Honduras	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
México	No	Si	No	Si	Si	Si	Si
Nicaragua	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Panamá	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Paraguay	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Perú	No	No	Si	Si	No	No	Si
Estados Unidos de América	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Uruguay	No	No	Si	No	No	No	Si
Venezuela	No	No	Si	Si	Si	Si	Si

Tabla 1: Validación de la RCC por país y componente

Análisis de riesgo

Se realizó un análisis de riesgo para la Región de las Américas considerando variables de cobertura de vacunación, vigilancia, determinantes de la salud, estatus de contención y preparación y respuesta ante un brote. La Figura 10 muestra la clasificación de los países.

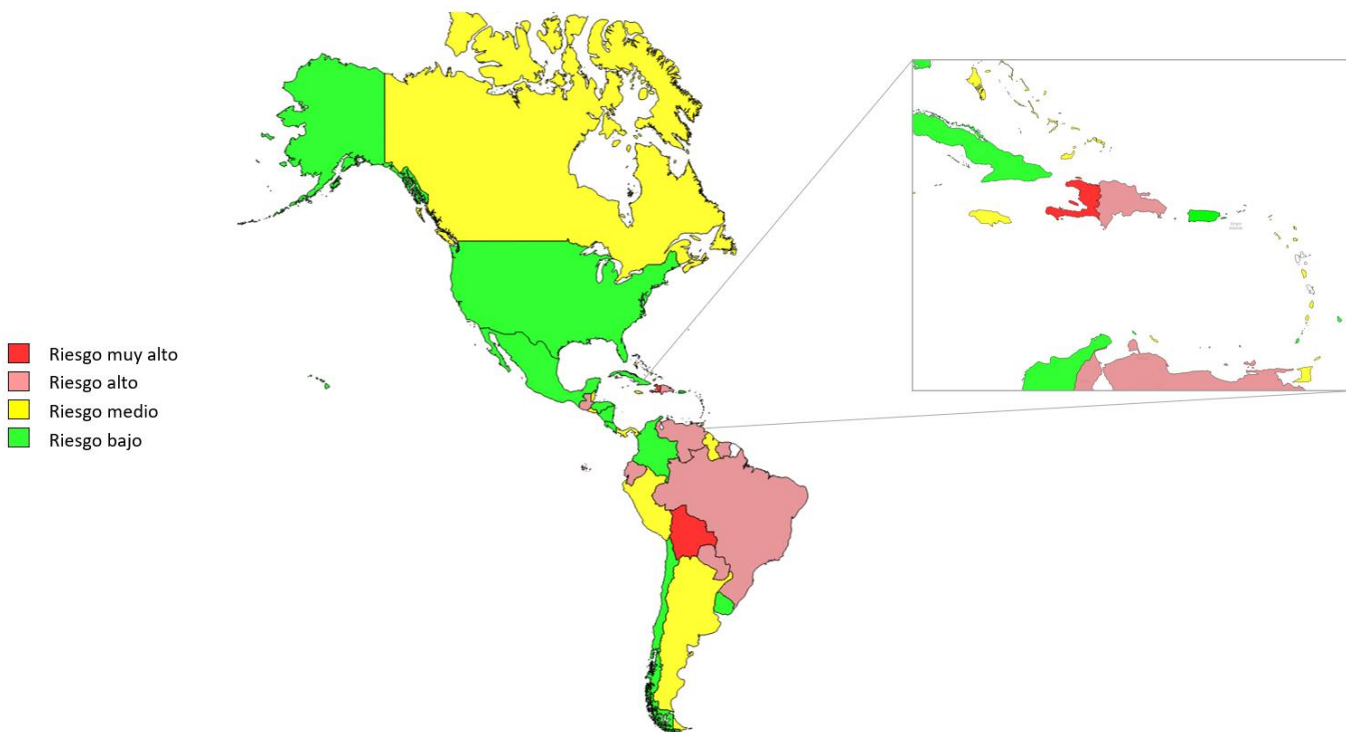


Figura 10: Mapa del análisis de riesgo regional

Resultados de la revisión de los Informes de Contención 2019

6 países debían entregar un Informe de Contención: Brasil, Canadá, El Salvador, México y los Estados Unidos de América. La RCC recibió un informe actualizado de Brasil, Canadá, México y los Estados Unidos de América. El Salvador entregó un informe, pero este no fue actualizado desde el 2018; por lo tanto, las recomendaciones previas de la RCC son aún pertinentes y deben ser atendidas. Ecuador incluyó una descripción de las actividades que llevaron a cabo en el Informe Anual, pero está pendiente la entrega del Informe de Contención.

El RCC reconoce a México y los Estados Unidos de América por responder detalladamente a cada una de las recomendaciones previas de la RCC.

El proceso de la encuesta de instalaciones fue aprobado para 30 países y 9 territorios en 2018. En 2019, ningún país adicional recibió la aprobación. Sin embargo, la RCC reconoce que Canadá casi ha completado el proceso.

La validación de la RCC por tipo de material permanece igual que en 2018:

Poliovirus tipo 2:

- WPV2/VDPV2 IM: 18 reportes

- WPV2/VDPV2 PIM: 18 reportes
- OPV2/Sabin 2 IM: 18 reportes
- OPV2/Sabin 2 PIM: 17 reportes

Poliovirus tipo 3:

- WPV3/VDPV3 IM: 17 reportes
- WPV3/VDPV3 PIM: 18 reportes

Poliovirus tipo 1:

- WPV1/VDPV1 IM: 17 reportes
- WPV1/VDPV1 PIM: 18 reportes

En 2018, Brasil, Canadá, Cuba y Estados Unidos de América declararon su intención de contar con una dPEF. En 2019, Brasil declaró su intención de no contar con una, pero aún está pendiente el envío de la documentación oficial con respecto a esto. En Cuba, Canadá y Estados Unidos de América un total de 14 instalaciones planean convertirse en una dPEF y todas han entregado la documentación necesaria al NAC para solicitar el Certificado de Participación (CP) en el Esquema de Certificación de la Contención. La GCC ha avalado los CP que han sido entregados por las NACs.

La RCC congratula a los países y territorios por seguir avanzando en la destrucción del material innecesario y por implementar las orientaciones para el manejo del PIM.

Conclusiones y recomendaciones

La RCC reconoce los avances de los países de la Región de las Américas en la implementación del Plan Estratégico para la Fase Final de la Erradicación de la Poliomiélitis particularmente frente al contexto de COVID-19. La RCC felicita a las autoridades nacionales por su esfuerzo y trabajo en la planificación, ejecución y documentación de las actividades, así como a los innumerables trabajadores de la salud que trabajan todos los días para mantener el estatus libre de polio de la Región. Además, la RCC agradece a los socios que contribuyen a la sostenibilidad de la eliminación de la polio en las Américas. El apoyo de los NCC y NPCC en la revisión y validación de la información es clave para el proceso de certificación global y la RCC extiende su gratitud a todos sus miembros por su dedicación y el tiempo que dedican a esta causa. La RCC también desea agradecer al Secretariado, conformado por miembros de la Unidad de Inmunización de la OPS, por su apoyo y coordinación.

Las recomendaciones generales por componente se enlistan a continuación. La RCC desarrolló recomendaciones específicas para cada país para apoyar el fortalecimiento del programa de polio y avanzar en las actividades de contención. Las recomendaciones serán compartidas con los países a través de las oficinas de país de OPS y con los NCC a través de una carta de la Presidenta de la RCC.

La RCC expresó su preocupación por la persistente caída en las coberturas de vacunación y por el incumplimiento de los indicadores de vigilancia en 2019. El acúmulo de susceptibles y la presencia de sistemas débiles de vigilancia epidemiológica representan un reto para mantener el estado libre de polio de la Región y este año, la pandemia de COVID-19 ha resultado en afectaciones a los servicios de salud; incluyendo los programas de vacunación. Los países requieren implementar esfuerzos extraordinarios para vacunar a los niños y niñas, continuar con la vigilancia epidemiológica de polio y con la

implementación de la Estrategia Final de Erradicación. Los países deben garantizar la sostenibilidad del programa de erradicación de la polio; incluyendo la disponibilidad de recursos financieros específicos para las actividades de vacunación, vigilancia y otras actividades relacionadas con el programa.

Reconociendo que la pandemia actual fue declarada a principios del 2020; y que la mayoría de los países no tuvieron oportunidad de implementar las recomendaciones previas; la RCC reafirma las recomendaciones anteriores.

Recomendaciones generales sobre el informe anual por componente

Coberturas de vacunación:

- Los países deben identificar los distritos con coberturas <80% y desarrollar estrategias locales que sean pertinentes para la situación específica para mejorar las coberturas.
- Los países que no han introducido la segunda dosis de IPV, deben hacer un esfuerzo por lograr su introducción.
- Los países deben intentar monitorear las dosis cero y la oportunidad de la vacunación de forma mensual.
- Los países deben definir la proporción de niños y niñas sin vacunar debido a la COVID-19 y avanzar en la implementación de estrategias innovadoras para vacunar a todos los que no hayan sido vacunados o hayan sido vacunados parcialmente.

Vigilancia:

- Los países deben continuar con el fortalecimiento de la vigilancia en las zonas de alto riesgo.
- Los países deben considerar la implementación de búsquedas activas institucionales en áreas donde no se cumple con el indicador de PFA.
- Los países que llevan a cabo vigilancia ambiental deben continuar con este esfuerzo. Otros países de alto riesgo deben evaluar la posibilidad de implementar la vigilancia ambiental en áreas específicas.

Análisis y mitigación del riesgo:

- Identificar el riesgo de importación (patrones de movilidad de la población), particularmente a través de fronteras, pero también vía aérea y marítima, e incluir la mitigación de estos riesgos en el plan de mitigación.
- En el 2020, los países deben incluir un análisis de riesgo que considere el impacto de la COVID-19 en las actividades de la erradicación de la polio; incluyendo las coberturas de vacunación y el desempeño de la vigilancia epidemiológica.
- Los países deben implementar actividades para mitigar las repercusiones de la COVID-19 en el programa de polio e incluirlas en el informe del 2020.

Preparación y respuesta:

- Todos los países deben actualizar su Plan de Preparación a Eventos y Brotes de acuerdo con los lineamientos publicados por la Iniciativa Global para la Erradicación de la Polio (GPEI) que fueron publicados en marzo del 2020.
- Los ejercicios de simulación de brote deben retomarse cuando las circunstancias lo permitan.

- Los países deben construir sobre lo que han aprendido de la respuesta a la COVID-19 e incluir las lecciones aprendidas en el plan de preparación ante un brote de polio. Las fortalezas y debilidades del país deben evaluarse para entender mejor la capacidad del país para responder.

Recomendaciones generales sobre contención

Para países pendientes de la validación de la RCC de la fase I:

- Terminar la encuesta de instalaciones de acuerdo con el GAPIII, evaluar y valorar a las instalaciones que no respondieron y avanzar con la destrucción del material innecesario.

Para países que han recibido la validación de la RCC por haber completado la fase I:

- Los países deben mantener bases de datos electrónicas de la encuesta y el inventario de las instalaciones que conservan material de poliovirus. Esta información debe ser incluida en la sección de contención del informe anual.

Para todos los países:

- Los países deben continuar con la implementación de las orientaciones del PIM cuando sea apropiado (para países con PIM Sabin2) e implementar las estrategias de mitigación del riesgo de acuerdo con la clasificación del riesgo del material que conserva la institución.
- La RCC recomienda que las autoridades nacionales relevantes den seguimiento a los laboratorios que decidan conservar material PIM Sabin2 y verifiquen la implementación de todas las estrategias de mitigación de acuerdo con la clasificación del riesgo según el material conservado. Cualquier cambio en el inventario del PIM o en los procedimientos realizados (técnicas nuevas o modificadas) en el laboratorio deben ser oficialmente reportadas a las autoridades nacionales competentes.
- Alentar a las instituciones que mantienen material de alto riesgo (por ejemplo, tipo 2 o no tipificado para poliovirus/material desconocido) a que destruyan el material innecesario o transferirlo a una dPEF.

Recomendaciones generales para OPS

- OPS debe continuar apoyando a los países de alto y mediano riesgo para mejorar su desempeño con respecto a las coberturas de vacunación y la vigilancia.
- Establecer un equipo de respuesta rápida en OPS que incluya expertos en diferentes áreas y con representatividad de diferentes países.
- Haití representa un riesgo para el estado libre de polio de la Región debido al estado actual del programa y sus recientes pero persistentes problemas de seguridad. El riesgo es confirmado por medio de la comparación del desempeño del programa de polio con respecto al de otros países en otras Regiones de la OMS en las que ha habido emergencias de cVDPV. Se debe considerar la planeación a largo plazo y el desarrollo de intervenciones de mitigación de riesgo a nivel nacional y Regional. La RCC apreciaría estar involucrado en las discusiones y/o ser informado de la postura de la OPS para mitigar el riesgo de emergencia y transmisión de cVDPVs en Haití.

Recomendaciones generales para la Iniciativa de Erradicación de la Poliomielitis (GPEI)

- Mientras la polio no sea erradicada, todos los niños y niñas están en riesgo; incluyendo los de la Región de las Américas. En este sentido la GPEI debe continuar apoyado a la Región de las Américas.

Referencias

Independent Monitoring Board of the Global Polio Eradication Initiative. Eighteenth report. IMB; July 2020. [Available at: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/08/20200816-IMB-18th-Report-FINAL.pdf>]

World Health Organization. Global Polio Eradication Initiative weekly updates. Geneva: WHO; 2020. [Available at: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>]

Pan American Health Organization. Summary of the status of national immunization programs during the COVID-19 pandemic. Washington: PAHO; 2020. [Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52544/PAHOFPLIMCOVID-19200013_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y]

Pan American Health Organization. Inmunización en las Américas: Resumen 2019. Washington: PAHO; 2020. [Available at: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=folleto-inmunizaciones-2646&alias=50554-inmunizacion-en-las-americas-resumen-2019&Itemid=270&lang=es]

Pan American Health Organization. Boletín Semanal de Polio. Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda en las Américas. Vol. 34, No. PAHO; 28 December 2019. [Available at: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=boletin-semanal-poliomielitis-1192&alias=51318-boletin-semanal-de-polio-52-28-de-diciembre-del-2019&Itemid=270&lang=es]