

Guía de gestión de conflictos potenciales y de los medios de comunicación

Para apoyar a los países en la preparación para situaciones inesperadas con implicaciones en la comunicación pública referidas al *Switch*, o al cambio de la OPV trivalente por la OPV bivalente

Mayo del 2015

Índice

1. Objetivos de este documento.....	2
2. Antecedentes del cese del uso de la OPV	2
3. El entorno de las comunicaciones	2
4. Consideraciones respecto a la planificación de las comunicaciones	3
5. Procedimientos habituales para la gestión reactiva de conflictos potenciales	4
6. Elaboración de mensajes clave	6
Anexo 1: Ejemplos de las situaciones que requieren análisis cuidadoso para determinar la respuesta apropiada	8
Anexo 2: Ejemplo de una estrategia de comunicación reactiva	9
Anexo 3: Temas de debate ilustrativos en relación con el <i>Switch</i>	10

Puede obtener más información sobre el cambio de la OPV en el siguiente enlace:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7069&Itemid=1712&lang=en

Nota de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS): Esta versión del documento en español ha sido traducido y adaptado a la Región de las Américas del documento original. El documento original es un producto de una amplia colaboración entre la OMS, UNICEF, The Task Force for Global Health, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI), la Asociación Rotaria Internacional y la Fundación Bill y Melinda Gates, organizada bajo el Grupo de Gestión de Sistemas de Vacunación (IMG).

1. Objetivos de este documento

Este documento tiene por objetivo apoyar a los países en la preparación ante situaciones inesperadas en relación con el *Switch*, o el cambio de la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) trivalente por la bivalente, que pueden requerir una respuesta de comunicación pública. Ha sido concebido para ser utilizado como recurso que ayude a detectar cualquier situación inesperada, evaluar su posible repercusión y preparar una estrategia de comunicación apropiada en respuesta, según corresponda y en el caso de que sea necesario. Los eventos impredecibles e inesperados suceden y, con frecuencia, se caracterizan por la incertidumbre, la confusión y la sensación de urgencia. Tales eventos pueden dar lugar a una falta de confianza de las organizaciones, las personas o los servicios de vacunación. Contar con un plan de comunicaciones preparado previamente y ya implantado puede ayudar a reducir al mínimo la posibilidad de una repercusión negativa de tales eventos.

2. Antecedentes del cese del uso de la OPV

El objetivo 2 del Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis y la Fase Final 2013-2018 requiere una transición importante en las vacunas que se utilizan para erradicar la poliomielitis, así como en la retirada de todas las OPV a largo plazo. De esta manera, se eliminarán los riesgos poco frecuentes de poliomielitis paralítica asociada a la vacuna y de poliovirus circulantes derivados de la vacuna. La retirada de las OPV debe tener lugar de manera sincronizada a escala mundial, comenzando en abril de 2016 con el cambio de la OPV trivalente (tOPV) por la OPV bivalente (bOPV), para así eliminar el componente de tipo 2 de los programas de vacunación. Para obtener más información sobre este tema, visite la siguiente página de la OPS: <http://bit.ly/1eAo3Bo>.

Como parte del cambio de la OPV, las comunicaciones y las actividades de movilización social proactivas pueden realizarse en el nivel nacional y en el subnacional para que los públicos destinatarios identificados estén informados acerca de la retirada de la tOPV de la vacunación de rutina y también de las campañas de vacunación. Entre los destinatarios clave se encuentran quienes realizan las políticas, los profesionales médicos y los trabajadores de salud. Se deben elaborar planes de comunicación para tratar cuestiones e inquietudes relacionadas con la tOPV, la bOPV y las reacciones adversas, reales o potenciales, que puedan producirse después de la vacunación.

3. El entorno de las comunicaciones

La comunicación moderna proporciona maneras cada vez más exitosas de difundir mensajes sobre las vacunas y la vacunación a través de los medios de difusión convencionales y de internet. El público ha desarrollado interés por la información sobre cuestiones relacionadas con la vacunación que los afectan a ellos y a sus familias.

Por esa razón, es importante conocer y entender completamente el entorno de las comunicaciones y de los medios de difusión. Saber cómo funciona este entorno nos permitirá dirigir nuestras comunicaciones de la manera más eficaz posible. ¿A quién queremos llegar, con qué mensajes, a través de qué canales y mediante qué mensajeros? Estas son las preguntas que conseguirán que nuestros mensajes lleguen a nuestro público destinatario de la manera más eficaz y creíble posible.

Esto implica no sólo conocer cuáles son los medios de comunicación, qué hacen y qué podría ser útil para ellos, sino que también se debe garantizar que nuestra comunicación se realice de una manera sensible a las distintas culturas, para así mantener la confianza pública en lo que hacemos.

A la larga, las comunicaciones deben ayudar a impulsar la demanda y los servicios de vacunación. Esto es fundamental tanto para la erradicación de la poliomielitis como para ayudar a fortalecer los servicios de vacunación de rutina.

4. Consideraciones sobre la planificación de las comunicaciones

La preparación anticipada es fundamental. Antes de introducir una vacuna, debe elaborarse un plan de gestión de conflictos potenciales, que debe estar listo para ser adaptado si se produjera algún evento.

Los eventos inesperados relacionados con la vacuna están frecuentemente marcados por la incertidumbre, la confusión y la sensación de urgencia. La comunicación eficaz en torno a tales eventos, incluida la comunicación a través de los medios de difusión, puede ayudar a reducir al mínimo su repercusión y a mantener la confianza en las organizaciones, las personas o los servicios (como la vacunación). A continuación se resumen los elementos clave para llevar a cabo una estrategia de comunicación ante tales eventos, de acuerdo a las mejores prácticas. Todos ellos tienen como finalidad garantizar la confianza —la meta principal de las comunicaciones en la gestión de conflictos potenciales es ayudar a establecer, mantener o restaurar la confianza—. Las consecuencias de perder la confianza del público pueden ser graves, en particular en lo que se refiere a las cuestiones de salud pública.

Cronología de los anuncios públicos

La difusión en el momento oportuno, la franqueza y el alcance de un anuncio público son fundamentales y pueden ser el aspecto más importante de las comunicaciones en la gestión de conflictos potenciales. Esto es particularmente fundamental en el mundo actual, globalizado y conectado a través de internet, en el que una información puede transmitirse rápidamente de una manera incontrolable. Antes de hacer un anuncio público, es importante asegurarse que los socios internos claves estén informados.

Transparencia

Las comunicaciones deben realizarse de una manera fácil de comprender, completa y factualmente precisa. A medida que se disponga de nueva información y de información importante, se debe comunicar de inmediato.

Conocer los públicos destinatarios

Identificar claramente quiénes son las personas con las que usted quiere comunicarse y conocer sus inquietudes, ayudará a proporcionar los mensajes correctos a través de los mensajeros adecuados y por los canales pertinentes. Esto mejorará el impacto de la difusión de los mensajes.

Empatía y reconocimiento de las inquietudes del público

Según corresponda, las comunicaciones deben ser apropiadamente comprensivas y compasivas en reconocer y responder al posible conflicto o evento. Puede ayudar si se empieza por reconocer que las personas están preocupadas o tienen inquietudes.

Designación de un vocero

¡La preparación anticipada es fundamental!

Antes de introducir una vacuna se debe desarrollar un plan de gestión de conflictos potenciales, que debe estar listo para ser adaptado si se produce algún evento.

Hay que identificar a una persona que actúe como vocero principal en la comunicación con los medios de difusión y el público. Esta persona debe ser conocida por su credibilidad y confiabilidad, por saber del tema y por estar preparada para comunicarse con los medios de comunicación.

Planificación

Las comunicaciones deben ser una parte estratégica integral del control técnico más amplio de la gestión de conflictos potenciales. Es fundamental contar con un plan de comunicaciones preparado con antelación e implantado, y tener portavoces capacitados. También puede ser útil sensibilizar a los medios de comunicación antes de que se produzca un evento inesperado, no sólo para la introducción de una vacuna nueva, sino también para comprender la contribución de las vacunas a la salud y el bienestar de los niños y del país en general.

Vigilancia de una situación en constante evolución

El seguimiento y la evaluación continua de la situación ayudarán a sensibilizar aún más y a orientar un enfoque de comunicaciones con el transcurso del tiempo.

Pautas para considerar al tomar la decisión si comunicar o no

- **Aprenda y confirme.** El primer paso es identificar y confirmar lo que ha sucedido o lo que se dice que ha sucedido. El público querrá conocer los hechos y es importante que usted esté seguro de tener la información correcta antes de iniciar la comunicación.
- **En caso de duda, comuníquese.** Desde el punto de vista de la confianza del público y los trabajadores de salud, es mejor pecar por exceso que por poca comunicación.
- **Brinde actualizaciones regulares.** Brindar actualizaciones frecuentes a los trabajadores de salud, los medios de comunicación y el público puede ayudar, sobre todo si los eventos influyen en si se administra la IPV o la OPV y cuándo se administran estas vacunas.
- **Deje que los medios de comunicación y el público sepan si usted “no sabe”.** En las primeras etapas de un suceso relacionado con la vacuna es probable que usted no tenga toda la información al respecto. Puede ayudar que el público y los medios de comunicación sepan que usted no tiene en ese momento toda la información necesaria. También es importante hacerles saber que usted está trabajando para conseguir más información y dar una idea de cuándo tendrá esa información.
- **Sea flexible y esté preparado para tomar nuevas o más medidas** si sucesos que inicialmente parecían tener escasa repercusión sobre el programa de vacunación, repentinamente pasan a tener una repercusión media o alta.
- **Sea proactivo, con mensajes positivos acerca del valor de las vacunas y del plan de erradicación de la polio.** Esto ayudará a contrarrestar a los medios de comunicación negativos y a reducir la credibilidad y la importancia de los informes negativos, sobre todo los que incluyen anécdotas o afirmaciones sin fundamento.

5. Procedimientos habituales para la gestión reactiva de conflictos potenciales

1. Cree un equipo básico de comunicaciones:

- Debe estar formado por profesionales de la comunicación de organismos asociados pertinentes (por ejemplo, OPS/OMS, UNICEF, GAVI, Asociación Rotaria Internacional y Ministerio de Salud).
- El equipo básico de comunicaciones establecerá contacto estrecho con las contrapartes técnicas en la evaluación de posibles noticias o cuestiones negativas inesperadas que puedan surgir, y en la planificación y aplicación de una respuesta de comunicaciones apropiada, según sea necesario.

Entre las contrapartes técnicas pueden encontrarse expertos independientes, asociaciones pediátricas y profesores universitarios, así como el gobierno y socios.

- El equipo puede considerar que la capacitación proactiva de los voceros en el manejo de medios de comunicación, se incluya en los planes de respuesta.
- Determine plazos o el calendario para suministrar información y actualizaciones de la situación.
- Identifique las fuentes de recursos y la capacidad que quizá sean necesarias para brindar apoyo en el desarrollo y la ejecución de un plan de gestión de conflictos potenciales.

2. Evalúe la situación:

El equipo básico de comunicaciones, en colaboración con las contrapartes técnicas, debe:

- Valorar la situación y su posible repercusión (es decir, la cuestión de la gestión de la reputación, el tema de la inocuidad o el suministro de la vacuna, cuestiones epidemiológicas, políticas o de la sociedad, fenómenos adversos después de la vacunación).
- Evaluar el grado de cobertura e interés informativo (es decir, un artículo, o un gran interés secundario de los medios de comunicación).
- Determinar la repercusión “geográfica” (es decir, subnacional, nacional, regional, mundial).

3. Determine las acciones:

El equipo básico de comunicaciones, en colaboración con las contrapartes técnicas, debe:

- Desarrollar un plan de acción de comunicaciones reactivas basado en la evaluación de la situación según sea necesario, conjuntamente con las contrapartes técnicas según corresponda. (Véase en el anexo un ejemplo de un proyecto de plan.)
- Colaborar con equipos regionales y mundiales, según sea necesario y apropiado.
- Asegurarse de tener en cuenta las posibles sensibilidades políticas y de que los socios sean informados antes de difundir la información en el dominio público.

Entre los ejemplos de cuestiones que deben considerarse al evaluar si un tema requiere una respuesta de comunicaciones (y la escala de la respuesta) y si se beneficiaría de ella, se encuentran los siguientes:

- ¿Puede el tema en cuestión tener secuelas importantes, es decir, puede afectar a la confianza en la vacunación, en la OPV o en la capacidad del ministerio de prestar servicios?
- ¿Quién se vería más afectado por este tema? ¿Los padres, las comunidades, los profesionales médicos, los socios, los donantes, el gobierno?
- ¿Qué tipo de mensajes podrían ser necesarios? Por ejemplo, mensajes clave sobre la inocuidad de la OPV como:
 - La OPV es una vacuna segura, tanto si se usa sola como si se combina con otras vacunas.
 - La OPV se ha usado ampliamente en todo el mundo, durante más de sesenta años, para acabar con la transmisión de los poliovirus.
 - Existen normas de control de la calidad sólidas y rigurosas para velar por la inocuidad de la OPV.
- ¿Las comunicaciones proactivas son útiles o necesarias?
 - Las comunicaciones positivas acerca de la repercusión de la vacunación o relatos sobre la introducción con periodistas bien informados pueden ayudar a desarrollar el apoyo a la vacunación y el uso de la OPV.
 - Se debe considerar la capacitación de portavoces y periodistas.
 - Brindar información y relatos a periodistas capacitados puede ayudar a lograr una información más equilibrada si surgiera algún incidente.

4. Pasos de la elaboración de materiales:

- Llegar a un acuerdo respecto a quién tomará la iniciativa en la elaboración de qué materiales.
- Elaborar un borrador inicial

- Compartirlo con las contrapartes técnicas pertinentes para velar por la exactitud técnica.
- Compartirlo con un equipo básico de comunicaciones más amplio para recibir su opinión.
- Finalizar el borrador y ponerlo en circulación para su aprobación interna, según corresponda.
- Traducirlo a los idiomas locales u otros idiomas, según sea necesario.

5. **Seleccionar los canales de comunicaciones correctos:**

- Identificar a las personas con las que usted necesita comunicarse.
- Determinar qué herramienta o canal de comunicación es el mejor para llegar a dichas personas.
- Adaptar la estrategia de comunicación adecuadamente.

6. **Vigilar una situación en constante evolución:**

- Establecer mecanismos y sistemas claros para vigilar la situación en constante evolución, y para evaluar la repercusión de las actividades de comunicación, incluida la repercusión con el transcurso del tiempo (es decir, seguimiento de los medios de comunicación, evaluaciones de la perspectiva de los públicos destinatarios clave, etcétera).
- Adaptar y ajustar aún más la estrategia de comunicaciones basada en resultados.

6. **Elaboración de mensajes clave**

Los mensajes clave son afirmaciones breves concebidas para comunicar información y puntos esenciales al público, los medios de comunicación o los trabajadores de salud. Reflejan la información esencial que se quiere transmitir y también pueden servir como citas/*soundbites* durante las entrevistas con los medios de comunicación. Es útil tener ya elaborados mensajes clave antes de comunicar acerca de eventos relacionados con la vacuna. Preparar los mensajes clave con antelación, le permitirá comunicarse de manera rápida y eficaz.

Puntos que deben ser considerados al elaborar los mensajes clave:

- Haga una lista con las 3 cosas que quiere que los trabajadores de salud, el público o los medios de comunicación sepan o consideren.
- Asegúrese de que:
 - Los mensajes clave sean específicos, claros y concisos.
 - Sean sencillos y de alto nivel, dirigidos a públicos específicos (medios de comunicación, trabajadores de salud, público en general).
 - Utilice palabras y ejemplos que el público al que se dirige pueda comprender.
 - Evite los términos técnicos y la jerga.
 - Deben ser mensajes positivos sobre lo que usted está haciendo, lo que puede hacer y hará, y no sobre lo que no puede hacer.
- Identifique quién está afectado y diga cómo las personas pueden determinar si se han visto afectados (por ejemplo, con la identificación de lugares y fechas).
- Muestre compasión por quien haya sido afectado, aun cuando no haya vínculo con la vacuna.
- Aborde la causa o la posible causa del evento.
- Brinde orientación sobre qué hacer o que debería hacerse en el futuro.

Ejemplo de mensajes clave: Brote de poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna tras concluir el uso de la OPV que incluye el tipo 2

A continuación se presentan algunos ejemplos de las afirmaciones clave que podrían usarse con el público o los medios de comunicación, para informarlos sobre un brote de poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna tras concluir el uso del componente de tipo 2 de la OPV.

Destinados a las comunidades:

- Se ha confirmado la existencia de un brote en [LOCALIDAD].
- La poliomielitis es una enfermedad devastadora que causa la parálisis poliomielítica de por vida. La poliomielitis es una enfermedad incurable, pero puede prevenirse mediante la vacunación.
- Actualmente se están planificando campañas de vacunación para proteger a todos los niños de este brote.

Destinados a las instancias normativas/responsables políticos?:

- Nosotros (funcionarios de salud del país) recibimos ayer la confirmación de que se han producido x casos de enfermedad por poliovirus circulantes derivados de la vacuna en x.
- Un poliovirus circulante derivado de la vacuna es una cepa extremadamente rara de poliovirus, que presenta una modificación genética respecto a la cepa original contenida en la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV).
- Los poliovirus circulantes derivados de la vacuna aparecen cuando una población es vulnerable al poliovirus, ya sea derivado de la vacuna o salvaje. En consecuencia, el problema no tiene que ver con la vacuna en sí, sino con la cobertura baja de la vacunación. Si una población está plenamente inmunizada, estará protegida tanto frente a los poliovirus derivados de la vacuna como frente a los poliovirus salvajes.
- El componente de tipo 2 presente en la OPV trivalente causa el 90% de todos los casos de poliovirus circulantes derivados de la vacuna. Esto justificó el cese del uso de la OPV trivalente en abril del 2016. La OPV bivalente no contiene el tipo 2; los poliovirus de tipo 2 se consideran erradicados desde 1999. Este brote implica que una cepa de virus debilitado de la OPV que contiene el tipo 2 ha seguido circulando en el entorno desde abril de 2016.
- La circulación de poliovirus derivados de la vacuna puede detenerse rápidamente con 2 o 3 rondas de actividades suplementarias de vacunación de alta calidad y en gran escala. Las estrategias de respuesta a los brotes producidos por poliovirus circulantes derivados de la vacuna son las mismas que las que se utilizan en los brotes causados por poliovirus salvajes: vacunar a todos los menores de 5 años varias veces con la OPV para detener la transmisión de la poliomielitis. Se están aplicando lineamientos nuevos y más sólidos para detener este brote con mayor rapidez.
- Las reservas mundiales de la OPV monovalente que contiene el tipo 2 se están utilizando para aumentar rápidamente la inmunidad contra el tipo 2 del virus. Las actividades de vacunación de rutina también deben fortalecerse para lograr que la inmunidad contra el tipo 2 del virus se mantenga mediante el uso de la IPV.

Anexo 1: Ejemplos de situaciones que requieren un análisis cuidadoso para determinar la respuesta apropiada

Hay varios eventos relacionados con la retirada de las OPV que pueden afectar negativamente a un programa de vacunación y que podrían requerir una respuesta de comunicaciones y la provisión rápida de información.

A continuación se enumeran algunas de las situaciones que podrían surgir. Cada una requerirá evaluación cuidadosa para determinar si se debe responder con tácticas de comunicación y cómo hacerlo.

Situación	Descripción de la situación
Otras reacciones adversas reales o potencialmente asociadas a la vacuna	Después de la vacunación puede producirse un evento adverso, que puede ser causado por la vacuna o por un error en el proceso de vacunación. También es posible que las personas creen que una reacción se debió a una vacuna, cuando no es así. La respuesta debe centrarse en poner de manifiesto los extraordinarios beneficios y la seguridad de la OPV en comparación con los riesgos mínimos asociados a su uso.
Un brote de tipo poliovirus circulante de tipo 2 derivado de la vacuna tras cesar de utilizar la OPV trivalente	Es posible que haya un caso de poliovirus circulante de tipo 2 derivado de la vacuna después de que, al cambiar la OPV trivalente por la OPV bivalente, se haya dejado de vacunar a los niños contra el tipo 2 del virus. Esta es una de las razones para la introducción de la vacuna IPV en los esquemas rutinarios de vacunación. Si esto ocurriera, será importante comunicar que es necesario vacunar a los niños con la OPV monovalente de tipo 2 para rápidamente generar inmunidad y para mantener la confianza en la OPV.
Retirada de la OPV	En muy raros casos, los fabricantes tienen que retirar una vacuna por razones de seguridad. Estos retiros de vacunas suelen divulgarse ampliamente, por lo que frecuentemente es necesaria una respuesta de comunicación por parte de las autoridades de salud. Como ocurre con las suspensiones temporales, será importante brindar información y orientación a los padres y cuidadores.

Anexo 2: Ejemplo de una estrategia de comunicación de carácter reactivo

Desarrollo de objetivos:

Determinar claramente y declarar los objetivos que se pretenden lograr mediante la estrategia de comunicaciones.

Identificación de los públicos destinatarios:

- Destinatarios internos, como el personal nacional y subnacional de los ministerios.
- Organizaciones e instituciones socias
- Públicos profesionales, como comités asesores de prácticas de vacunación, asociaciones pediátricas, médicos, enfermeras.
- Grupos destinatarios más amplios, como los trabajadores de salud, las comunidades o los padres.
- Medios de comunicación, como los medios de difusión generales y los medios de comunicación científicos.

Elaboración de los mensajes clave:

Adaptados a las necesidades, inquietudes y probables preguntas de cada público destinatario.

Identificación de los voceros y capacitación en la difusión de mensajes, según corresponda:

Voceros de organismos asociados y del ministerio, expertos independientes, cuidadores y padres.

Vigilancia de la repercusión:

Según sea necesario —dependiendo de la situación en constante evolución— quizá haya que realizar actividades adicionales para evaluar la repercusión del tema, como por ejemplo: evaluaciones de los conocimientos, las actitudes y las prácticas en públicos específicos (cuidadores, comunidades, padres, profesionales médicos, etcétera).

Ejemplo de gestión de proyectos para la ejecución de las actividades:

La ejecución satisfactoria de las actividades puede lograrse mediante la gestión eficaz de proyectos. Un cuadro sencillo, tal como se describe a continuación, puede servir de ayuda en este proceso.

Actividad	Estado	Pasos siguientes	Responsabilidad	Fecha
Sesión informativa del personal interno	- Reserva de la sala de reuniones - Invitaciones enviadas a todo el personal - Oradores e invitados identificados	- Informar a los oradores - Preparar los temas de debate y las diapositivas de PowerPoint - Comprobar que se dispone del apoyo audiovisual necesario	Lucas, UNICEF	15 de febrero
Notas descriptivas y preguntas y respuestas reactivas	- Borrador inicial redactado	- Remitirlo a los colegas técnicos para garantizar la exactitud - Compartirlo con los coordinadores de los asociados para recibir su opinión - Finalizar la incorporación de las observaciones - Publicar en el sitio web y	María, OMS	20 de febrero

		distribuir a los asociados clave		
Etcétera	Etcétera	Etcétera	Etcétera	Etcétera

Anexo 3: Temas de debate ilustrativos en relación con el cambio de la OPV

La OPV es sumamente segura y eficaz en la protección de los niños contra la parálisis poliomiélfica, una enfermedad que dura toda la vida. Durante los últimos diez años, se han administrado más de 10.000 millones de dosis de OPV a casi 3.000 millones de niños en todo el mundo. Se han prevenido más de 10 millones de casos de poliomielitis, y la enfermedad se ha reducido en más de 99%. Es la vacuna apropiada para alcanzar la erradicación de la poliomielitis en todo el mundo.

La OPV contiene poliovirus atenuados (debilitados). En muy raras ocasiones, el uso de la OPV puede dar lugar a casos de poliomielitis parálítica asociada a la vacuna y a poliovirus circulantes derivados de la vacuna. Por este motivo, la erradicación mundial de la poliomielitis requiere detener la utilización de todas las OPV en la vacunación de rutina, tan pronto como sea posible después de la erradicación de la transmisión del poliovirus salvaje.

Método progresivo de cese de la utilización de la OPV: el cambio de la OPV trivalente por la bivalente

La OPV se presenta en diferentes formulaciones:

- OPV trivalente, que contiene los serotipos 1, 2 y 3
- OPV bivalente, que contiene los serotipos 1 y 3
- OPV monovalente, que contiene solo un serotipo (es decir, el tipo 1, el 2 o el 3)

Se utiliza una mezcla de todas las formulaciones para erradicar la poliomielitis durante las actividades suplementarias de vacunación. La OPV trivalente es la única formulación que se utiliza en los programas de vacunación de rutina. La OPV bivalente es la formulación que más se utiliza durante las actividades suplementarias de vacunación para interrumpir más rápidamente la transmisión de las cepas restantes de poliovirus salvajes de los tipos 1 y 3, que son las únicas cepas de poliovirus salvajes en circulación. El poliovirus salvaje de tipo 2 ha sido erradicado desde 1999.

La transmisión del poliovirus salvaje de tipo 2 se ha interrumpido con éxito, y los únicos casos de poliomielitis parálítica son causados ahora por el componente de tipo 2 de la OPV trivalente. Más de 90% de los casos de poliovirus circulantes derivados de la vacuna se deben al componente de tipo 2, que también es responsable de hasta 38% de los casos de poliomielitis parálítica asociada a la vacuna.

Por ese motivo, se debe realizar el cambio de la OPV trivalente por la bivalente en los programas de vacunación de rutina, incluso antes de que se haya erradicado la transmisión de las cepas restantes de poliovirus salvajes de los tipos 1 y 3.

Después de la erradicación de los tipos 1 y 3, se suspenderá el uso de todas las OPV en las vacunaciones de rutina.

El cambio de la OPV trivalente por la bivalente se asociará a importantes beneficios de salud pública. Más 90% de todos los casos de poliovirus circulantes derivados de la vacuna, que actualmente se deben al componente de tipo 2 de la OPV trivalente, y hasta 38% de los casos de poliomielitis parálítica asociada a la vacuna, ya no se producirán.

Implicaciones programáticas de la sustitución de la OPV trivalente por la bivalente:

Para reducir al mínimo los riesgos asociados a la retirada progresiva de la OPV, los países deben prepararse adecuadamente para el cambio de la OPV trivalente por la bivalente (tras el cual se dejarán de utilizar todas las OPV). El principal riesgo asociado al cambio de la OPV será el aumento de las poblaciones vulnerables al poliovirus de tipo 2, lo cual elevaría a su vez el riesgo de aparición de nuevos poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna en el periodo intermedio posterior al cese del uso del componente 2 de la OPV. Gestionar de manera segura estos riesgos será fundamental para lograr un cambio satisfactorio de la OPV trivalente por la bivalente.

Para mantener los niveles de inmunidad frente al poliovirus de tipo 2, todos los países deben introducir al menos una dosis de la IPV en los programas de vacunación de rutina antes, durante o después del cambio de la OPV. En ese momento, la IPV será la única vacuna con la cual se mantenga la inmunidad frente al poliovirus de tipo 2.

Será necesario mantener una vigilancia sumamente sensible de todos los poliovirus, incluidos los de tipo 2, tanto para documentar la eliminación de la transmisión de los poliovirus de tipo 2 (incluidos los poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna residuales) como para detectar rápidamente la posible reintroducción o reaparición de cualquier poliovirus de tipo 2 (ya sea salvaje o derivado de la vacuna).

Al mismo tiempo, será necesario mantener la capacidad de respuesta a los brotes, que incluya la garantía de los suministros y la gestión de las reservas de vacunas apropiadas que contengan el tipo 2, con el fin de facilitar una respuesta apropiada a un posible brote si fuera necesario.

Todos los virus de tipo 2 (poliovirus salvaje de tipo 2 y poliovirus Sabin de tipo 2) deben someterse oportunamente a niveles de contención biológica apropiados para reducir al mínimo el riesgo de reintroducción en un mundo libre del poliovirus de tipo 2.

Por último, la retirada progresiva de las OPV deberá sincronizarse para lograr que ningún país corra involuntariamente el riesgo de importar poliovirus circulantes derivados de la vacuna de otro país que siga usando las OPV.