

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

Punto 4.10 del orden del día provisional

CSP29/16
25 de septiembre del 2017
Original: español

ACTUALIZACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LOS DESAFÍOS DEL SUMINISTRO DE LA VACUNA INACTIVADA CONTRA LA POLIOMIELITIS PARA MANTENER LA ERRADICACIÓN DE ESA ENFERMEDAD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Antecedentes

1. En el 31.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre de 1985, los Estados Miembros aprobaron por unanimidad la resolución CD31.R22 en la que se estableció la meta de erradicar la poliomielitis en la Región de las Américas para el año 1990 (1).
 2. A partir de los avances en el control de la poliomielitis en la Región de las Américas, la 41.ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 1988 la resolución WHA41.28 sobre la erradicación mundial de la poliomielitis para el año 2000 (2), que dio lugar a la creación de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, encabezada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
 3. En nuestra Región, las altas coberturas de vacunación y el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica permitieron la interrupción de la transmisión de los poliovirus salvajes en 1991 y la declaración del cese de su circulación en 1994. El Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud (conocido como el “Fondo Rotatorio”) ha sido un pilar de la cooperación técnica brindada por la OPS para la vacunación en la Región y, de forma más específica, para la erradicación de la poliomielitis. Los esfuerzos de todos los Estados Miembros de la OPS han permitido que la Región se mantenga libre de poliomielitis por 26 años.
 4. En el 2012, los Estados Miembros de la OPS se sumaron a la declaración de la 65.ª Asamblea Mundial de la Salud que, mediante la resolución WHA65.5, estableció que lograr la erradicación de los poliovirus constituía una emergencia programática para la salud pública mundial (3). En consecuencia, la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis elaboró el *Plan estratégico integral para la erradicación de la poliomielitis*
-

y fase final 2013-2018 en coordinación con las autoridades nacionales de salud, los asociados y expertos internacionales, los donantes y otros actores (4).

5. Los Estados Miembros de la OPS, sin excepción alguna, están dando cumplimiento a este plan estratégico, por medio de: *a)* el mantenimiento de un sistema de vigilancia que permita detectar e interrumpir la transmisión de los poliovirus; *b)* la introducción de la vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV); *c)* el cambio de la vacuna oral trivalente contra la poliomielitis (tOPV) por la vacuna bivalente (bOPV) durante una intervención sincronizada a nivel mundial conocida como el *switch*; *d)* la contención de los poliovirus en los laboratorios; y *e)* la planificación del legado de la erradicación de la poliomielitis.

6. En octubre del 2012, como parte del plan estratégico, el Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico en materia de Inmunización (conocido como SAGE por su sigla en inglés) recomendó a todos los Estados Miembros de la OMS la introducción de al menos una dosis de la IPV en sus esquemas de vacunación de rutina antes del retiro del componente de tipo 2 de la vacuna oral contra la poliomielitis (5).

7. En la Región de las Américas, el Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación, de la OPS, también recomendó en el 2015 que todos los menores de 1 año de edad recibieran al menos una dosis de la IPV como parte del esquema de vacunación contra la poliomielitis. Los Estados Miembros comenzaron la introducción de la IPV a fines del 2015 (6).

8. Posteriormente, en el 2016 y el 2017 disminuyó la disponibilidad mundial de la IPV debido principalmente a problemas en la producción de esta vacuna. En este momento, se prevé que el suministro de la IPV seguirá siendo limitado a nivel mundial hasta el año 2020.

9. Desde el 2015 la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha mantenido informados a los Estados Miembros de la OPS sobre el suministro limitado de la IPV, así como sobre los avances en la ejecución del plan estratégico.

Análisis de situación actual

10. En el 2016, ante la escasez mundial de la IPV, varios países del mundo retrasaron la introducción de esta vacuna y el SAGE recomendó que los países avancen hacia el uso de una fracción (una quinta parte) de la dosis de la IPV (fIPV por su sigla en inglés) administrada por vía intradérmica en un esquema de dos dosis, en vista de la evidencia que indica que la fIPV por vía intradérmica en un esquema de dos dosis brinda una mayor respuesta inmunológica que una sola dosis completa administrada por vía intramuscular (7).

11. Esta recomendación fue ratificada por el GTA de la OPS en el 2016 y el 2017 (8, 9), que recomendó que se debería iniciar la preparación e implementación

inmediata del uso de la fIPV en aquellos Estados Miembros de la Región que administran más de 100.000 dosis de la IPV al año.

12. Con el apoyo de la Oficina, los Estados Miembros de la OPS ya han iniciado los preparativos para el uso de la fIPV, dado que en algunos casos se podría enfrentar un desabastecimiento de esta vacuna en el primer trimestre del 2018. Esto representa un gran esfuerzo de organización, capacitación y adecuación de los sistemas de información, entre otros aspectos, que los Estados Miembros deben llevar adelante con el apoyo técnico de la Oficina.

13. Ante esta situación, es importante recordar que en el 2013 los Estados Miembros de la OPS, mediante la resolución CD52.R5, ratificaron los principios, los términos y condiciones, y los procedimientos del Fondo Rotatorio, e instruyeron a la Oficina a administrar este fondo de manera tal que se respeten y se cumplan estos principios sin excepciones (10). Sin embargo, considerando la limitada disponibilidad de la IPV, la Oficina considera que es necesario realizar negociaciones extraordinarias para asegurar que la Región de las Américas reciba un número de dosis adecuadas de esta vacuna. En vista de lo establecido en la resolución CD52.R5, la Oficina requiere de la autorización de los Estados Miembros para finalizar estas negociaciones y aceptar un precio que no sea el más bajo a nivel mundial.

14. Sin embargo, incluso si estas negociaciones extraordinarias arrojaran resultados positivos, es posible que los Estados Miembros de la OPS tengan que iniciar el uso de la fIPV dependiendo del número de dosis que la Oficina pueda asegurar y la manera en que evolucione la situación de la disponibilidad mundial.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

15. En vista de la limitada disponibilidad mundial de la vacuna IPV, y a fin de garantizar la provisión de esta vacuna y seguir avanzando hacia la erradicación mundial de la poliomielitis, se invita a la Conferencia tomar nota de este documento y considerar la posibilidad de aprobar la resolución adjunta.

Anexos

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Programa Ampliado de Inmunización en las Américas [Internet]. 31.º Consejo Directivo de la OPS, 37.ª sesión del Comité Regional de la OPS para las Américas; del 23 al 28 de septiembre de 1985; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 1985 (resolución CD31.R22). Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/2296/CD31.R22sp.pdf?sequence=2>.

2. Organización Mundial de la Salud. Erradicación mundial de la poliomielitis para el año 2000 [Internet]. 41.^a Asamblea Mundial de la Salud; 13 de mayo de 1988; Ginebra. Ginebra: OMS; 1988 (resolución WHA41.28). Disponible en: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/WHA41_R28_spa.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial [Internet]. 65.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 21 al 26 de mayo del 2012; Ginebra. Ginebra: OMS; 2012 (resolución WHA65.5). Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-sp.pdf#page=21.
4. Organización Mundial de la Salud. Plan estratégico integral para la erradicación de la poliomielitis y la fase final 2013-2018 [Internet]. Ginebra: OMS; 2013. Disponible en: <http://www.who.int/publications/list/polio-strategy-2013/es/> [resumen de orientación en español, documento completo en inglés].
5. Organización Mundial de la Salud. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, November 2012 – conclusions and recommendations. *Weekly epidemiological record*, 4 de enero del 2013. No. 1, 2013, 88, 1-16. Disponible en: <http://www.who.int/wer/2013/wer8801.pdf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. XXIII Reunión, del 1 al 3 de julio del 2015, Varadero (Cuba). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31234&Itemid=270&lang=es.
7. Organización Mundial de la Salud. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, April 2016-conclusions and recommendations. *Weekly epidemiological record*, 27 de mayo del 2016. No. 21, 2016, 91, 265-284. Disponible en: <http://www.who.int/wer/2016/wer9121.pdf?ua=1>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Informe final de la primera reunión *ad-hoc* virtual del Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; Washington, D.C., 13 de mayo 2016 (páginas 7-12). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=40727&lang=es.
9. Organización Panamericana de la Salud. Informe final de la segunda reunión *ad-hoc* virtual del Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; Washington, D.C., 10 de marzo del 2017. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=40729&lang=es.

10. Organización Panamericana de la Salud. Principios del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2013 (resolución CD52.R5). Disponible en: <http://www.paho.org/immunization/toolkit/resources/political-documents/es/2013-Resolucion-CD52-R5-s.pdf>.

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

CSP29/16
Anexo A
Original: español

PROYECTO DE RESOLUCION

ACTUALIZACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LOS DESAFÍOS DEL SUMINISTRO DE LA VACUNA INACTIVADA CONTRA LA POLIOMIELITIS PARA MANTENER LA ERRADICACIÓN DE ESA ENFERMEDAD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

LA 29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

(PP1) Habiendo examinado el documento *Actualización sobre la situación y los desafíos del suministro de la vacuna inactivada contra la poliomielitis para mantener la erradicación de esa enfermedad en la Región de las Américas* (documento CSP29/16) sobre los logros históricos obtenidos en la Región de las Américas en cuanto a la erradicación de la poliomielitis y los desafíos actuales del suministro de la vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV);

(PP2) Reconociendo los aportes valiosos del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud (conocido como el “Fondo Rotatorio”) para garantizar el acceso oportuno y equitativo a las vacunas contra la poliomielitis para los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS);

(PP3) Considerando la importancia de la participación activa de los Estados Miembros de la OPS en el Fondo Rotatorio;

(PP4) Reafirmando los principios, los términos y condiciones, y los procedimientos del Fondo Rotatorio y su beneficio para la salud pública en la Región de las Américas, como fueran ratificados por los Estados Miembros de la OPS en la resolución CD52.R5 de septiembre del 2013;

(PP5) Reconociendo la importancia de mantener a la Región de las Américas libre de poliomielitis y de avanzar hacia la erradicación mundial de esta enfermedad;

(PP6) Consciente de las circunstancias especiales actuales para la ejecución del *Plan estratégico para la erradicación mundial de la poliomielitis y la fase final*, de la Organización Mundial de la Salud, y de la situación actual de la demanda mundial y el suministro limitado de la vacuna IPV, así como de la importancia de preservar el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis en la Región de las Américas;

(PP7) Considerando además que si el Fondo Rotatorio lograra obtener dosis adicionales de la IPV esto permitiría a los Estados Miembros participantes en el Fondo Rotatorio planificar de forma adecuada el uso de una fracción de la dosis de la IPV (fIPV por su sigla en inglés) administrada por vía intradérmica en un esquema de dos dosis;

(PP8) Reconociendo que la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) requiere de la aprobación de los Estados Miembros de la OPS para llevar adelante cualquier negociación que no cumpla con los principios, los términos y condiciones, y los procedimientos del Fondo Rotatorio,

RESUELVE:

(OP)1. Instar a los Estados Miembros a que:

- a) continúen reconociendo al Fondo Rotatorio de la OPS como el mecanismo estratégico de cooperación más idóneo para permitir el acceso a las vacunas, como la IPV;
- b) promuevan la solidaridad y el panamericanismo a través de su participación en el Fondo Rotatorio;
- c) continúen apoyando los principios, los términos y condiciones, y los procedimientos del Fondo Rotatorio ratificados en la resolución CD52.R5 en septiembre del 2013.

(OP)2. Solicitar a la Directora que:

- a) continúe apoyando a los Estados Miembros de la OPS en la preparación para el uso de la fIPV;
- b) mantenga el dialogo con los asociados y los productores mundiales en el esfuerzo para obtener las dosis de la IPV necesarias para la Región de las Américas;
- c) negocie de forma extraordinaria el mejor precio posible para la compra de la IPV, incluso si tuviera que ser por fuera de los principios, los términos y condiciones, y los procedimientos del Fondo Rotatorio, hasta que la situación del mercado garantice el suministro adecuado de la IPV requerido por la Región de las Américas.

- - -