

75  
AÑOS

1943 - 2018

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



# Plan de Respuesta Ante un Evento por Poliovirus o un Brote de Poliomieltis

**Biól. José Cruz Rodríguez Martínez**

Director de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles





## Procedimientos Normalizados de Trabajo

### Respuesta ante un evento de detección de poliovirus y un brote de poliomielitis

Esta versión es una adaptación realizada por la Organización Panamericana de la Salud para la Región de las Américas, a partir del documento original elaborado por la OMS en dos partes.

Para mayor información sobre Respuesta ante un evento de detección de poliovirus y un brote de poliomielitis, consulte:

[www.paho.org/inmunizacion/polio](http://www.paho.org/inmunizacion/polio)



## Objetivos

- ☐ Presentar los lineamientos para la notificación, investigación, evaluación de riesgo, respuesta y evaluación de la respuesta, frente a la detección de un poliovirus salvaje o VDPV tipos 1, 2 y 3, así como del virus Sabin tipo 2.
- ☐ Orientar a los gobiernos nacionales en las funciones de coordinación y apoyo que se deben cumplir en la respuesta a todo evento o brote por poliovirus.

**Como consecuencia de la retirada del virus serotipo 2 de la vacuna oral contra la Poliomiелitis (OPV2)**

- Habrá una disminución progresiva de la inmunidad de la población, especialmente para el tipo 2,
- Aumentará el riesgo de un brote en caso de exposición a un poliovirus del serotipo 2,
- Se requerirá una respuesta rápida y coordinada a nivel mundial y nacional.

**En consecuencia, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS consideran la detección de cualquier poliovirus tipo 2, como una “Emergencia de Salud Pública”**

**Ante el riesgo de ocurrencia de eventos o brotes por poliovirus 2 que no hayan sido adecuadamente contenidos o destruidos en instalaciones esenciales, o**

**La detección de algún evento de circulación de poliovirus 1 o 3 por importación, reintroducción o emergencia de poliovirus derivados de la vacuna (VDPV), y**

**En respuesta a las recomendaciones de la OMS y con el fin de evitar la circulación de este virus en el país, se estableció el**

**“Plan de Respuesta ante Eventos por Poliovirus o Brotes por Poliomiелitis”**



1. Antecedentes
2. Introducción
3. Marco Institucional
4. Contexto epidemiológico
5. Factores que predisponen la reintroducción de Poliomieltis
6. Objetivos
7. Estrategias y Líneas de acción
8. Preparación
9. Definición de Eventos o Brotes
10. Acciones ante detección de Poliovirus 2
11. Acciones ante detección de Poliovirus 1 y 3
12. Apoyo de los aliados de la GPEI a los países en su respuesta ante los brotes
13. Retirada y Destrucción de la mOPV2 sobrante
14. Referencias
15. Anexos

## Elaboración e implementación del Plan de Respuesta ante un Evento por Poliovirus o Brote de Poliomiелitis (marzo 2017).

- ✓ Mayo: Taller de capacitación a 32 epidemiólogos estatales y directores de los LESP en la Ciudad de México.
- ✓ Junio: Taller de capacitación a los 32 responsables estatales del programa de vacunación en Zacatecas.
- ✓ Replicación de taller al interior de cada entidad federativa.
- ✓ Capacitación de indicadores de vigilancia en Reunión Nacional del SINAVE.
- ✓ Supervisión permanente a las entidades federativas.



## Recepción de observaciones en DGE el 23 de enero de 2018

### 46 COMPONENTES A EVALUAR DEL PLAN NACIONAL DE RESPUESTA

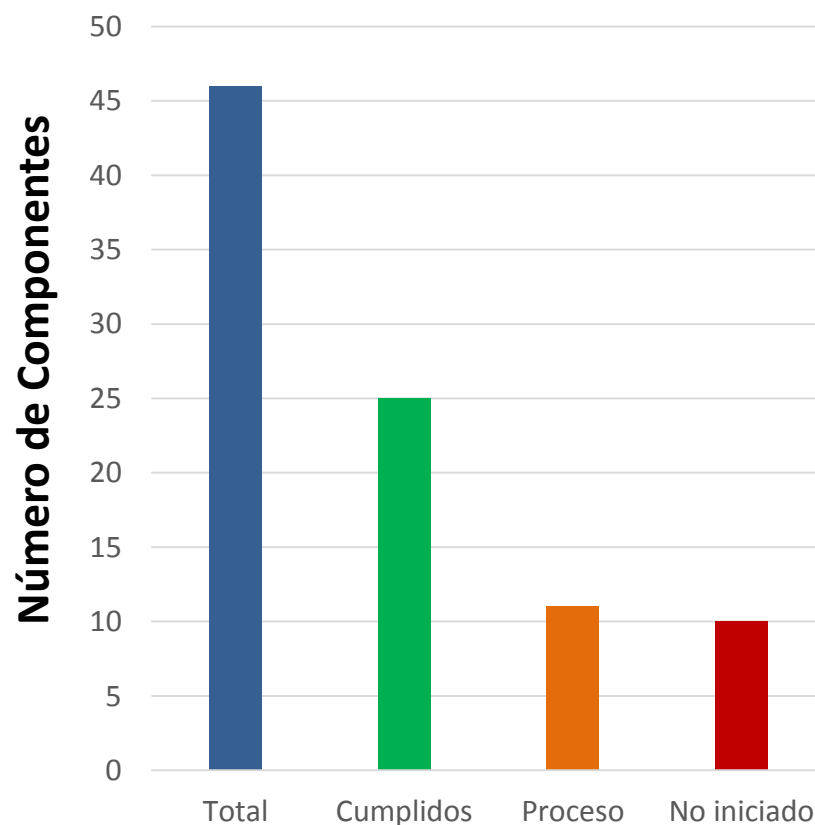
#### ☐ 25 CUMPLIDOS

#### ☐ 11 EN PROCESO

- DOS DE VIGILANCIA (DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA Y VARIABLES ANÁLISIS DE RIESGO)
- SEIS VACUNACIÓN
- TRES ADMINISTRATIVOS

#### ☐ 10 NO INICIADO

- TRES VACUNACION
- SIETE ADMINISTRATIVOS



Fuente: Organización Panamericana de la Salud

# 1. Antecedentes

- Generalidades del País
- Contexto del Programa de Inmunización en México
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Antecedentes y estructura del SINAVE)

## 2. Introducción

**Antecedentes de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis.**

## 3. Marco Institucional

## 4. Contexto epidemiológico

**Antecedentes de la Poliomielitis en México y situación actual de la vigilancia epidemiológica de PFA y resultados de los indicadores de vigilancia epidemiológica.**

## 5. Factores que predisponen la reintroducción de Poliomielitis

# 6. Objetivos

## Objetivo General

**Identificar oportunamente eventos o brotes por poliovirus salvaje, virus Sabin 2 o VDPV tipos 1, 2 o 3, para establecer las acciones inmediatas de control que eliminen riesgos de circulación del virus en el país.**

## Objetivos Específicos

- ☐ Establecer los lineamientos para la notificación, investigación, evaluación de riesgo y respuesta,
- ☐ Monitoreo permanente de poliovirus en casos de PFA en <15 años
- ☐ **Garantizar la calidad del diagnóstico de laboratorio**
- ☐ Establecer la coordinación interinstitucional e intersectorial a nivel nacional y estatal ante un evento o brote por poliovirus.

# 7. Estrategias y líneas de acción

## Respuesta ante Eventos o Brotes



# 7. Estrategias y líneas de acción

## 7.1 Vigilancia Epidemiológica

- Implementar los procedimientos de vigilancia epidemiológica de atención de eventos por poliovirus o brotes por Poliomielitis.
- Capacitar de forma permanente al personal de las unidades de vigilancia epidemiológica.
- Mantener el monitoreo y evaluación permanente del sistema de PFA en menores de 15 años
- Fortalecer la coordinación interinstitucional, intersectorial e internacional
- Conformar equipos multidisciplinario de atención inmediata
- Supervisión integral en cada nivel administrativo ante la ocurrencia de evento por poliovirus y brotes por Poliomielitis.

## 7.2 Vigilancia por Laboratorio

- **Asegurar la calidad del diagnóstico en el laboratorio**
- Emitir en tiempo y forma los resultados de laboratorio.
- **Contribuir a la capacitación del personal operativo para la toma de muestra.**
- Capacitar al personal de los laboratorios jurisdiccionales o locales de acuerdo con las necesidades detectadas.
- .....

## 7.3 Programa de Vacunación Universal

- ❑ **Programa Permanente de Vacunación Universal.**
- ❑ Acciones Intensivas de vacunación intramuros y extramuros para garantizar el acceso universal a la vacunación.
- ❑ **Capacitación en los diferentes niveles administrativos.**
- ❑ Supervisión interinstitucional para la vigilancia, control e identificación de problemas técnico administrativos, con la finalidad de plantear alternativas de solución.
- ❑ .....

# Definiciones de eventos y brotes

	Transmisión	Definición
Evento de Poliovirus	No existen indicios de transmisión	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Detección de <b>VDPV</b> en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un caso único de PFA o una persona asintomática (por ejemplo, contacto) o</li> <li>• Una o más personas,<sup>a</sup> sin indicios de propagación a la comunidad (cepa <b>VDPV</b> relacionada con inmunodeficiencia [<b>iVDPV</b>] o ambigua [<b>aVDPV</b>]); o</li> </ul> </li> <li>2) Cepa <b>tipo Sabin del serotipo 2</b> en una o varias muestras clínicas; o.</li> <li>3) Una persona infectada por un <b>Poliovirus Salvaje tipo 2</b> <u>con</u> exposición documentada a un virus del serotipo 2 en un laboratorio o un establecimiento de producción de vacunas.</li> </ol>
Brote de Poliomieltis	Hay pruebas de transmisión	<p>Detección de</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Una o varias personas infectadas <sup>a</sup> por un <b>Poliovirus Salvaje</b> (En el caso del serotipo 2 se agrega: “sin exposición documentada a un poliovirus del serotipo 2 en un laboratorio o un establecimiento de producción de vacunas”); o</li> <li>2) Una o varias personas infectadas <sup>a</sup> por un <b>cVDPV</b>.</li> </ol>

a. Una persona infectada puede corresponder en un caso de PFA o a una persona asintomática o sana.

## **Poliovirus derivado de la vacuna (VDPV):**

Virus atenuados de la vacuna oral que sufren mutaciones que le confieren características similares a los poliovirus salvajes.

- Cepas OPV que son  $> 1\%$  divergentes ( $> = 10$  cambios en las bases de Nucleótidos (NT), para los tipos 1 y 3) en la región genómica VP1.
- Cepas OPV que son  $> 0,6\%$  divergentes ( $> = 6$  cambios de NT, para el tipo 2) en la región genómica VP1.

## **VDPV circulante (cVDPV):**

Aislamiento de VDPV en la cual existe evidencia de transmisión de persona a persona en la comunidad.

- I. De al menos dos personas (no necesariamente los casos de PFA) y que no son contactos en el hogar.
- II. De una persona y uno o más muestras del medio ambiente.

## **VDPV asociado con inmunodeficiencia (iVDPV):**

VDPV aislados de las personas con evidencia de inmunodeficiencia primaria.

## **VDPV ambiguo (aVDPV):**

Un VDPV aislado debe ser clasificado como "ambiguo" si las investigaciones adicionales indican que no se deriva de una persona con inmunodeficiencia primaria de los linfocitos B (iVDPV) o que no es parte de una cadena continua de transmisión, es decir un VDPV circulante (cVDPV).

**El aislamiento de un poliovirus de tipo 2 en el InDRE (salvaje, derivado de la vacuna o Sabin), se deberá notificar de inmediato a las autoridades de la DGE (dentro de las primeras 24 horas de su identificación).**

**La DGE deberá notificar igualmente a través del Centro Nacional de Enlace el evento o brote al Punto de Contacto de OPS para el RSI y simultáneamente a la OPS del país.**

**La notificación oportuna de la detección de un Poliovirus del serotipo 2 es clave para desencadenar las acciones de respuesta y evitar la propagación del virus.**

# 8. Preparación

## 8.1 Mecanismo de gestión

**Ante la detección de un Evento por Poliovirus o un Brote por Poliomieltis la coordinación del Equipo de Gestión estará a cargo de la Dirección General de Epidemiología.**

**Equipo de Gestión:**  
**Estará integrado por representantes de:**

- **Dirección General de Epidemiología**
  - Dirección General Adjunta de Epidemiología
  - Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
- **Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia**
- **Dirección General de Promoción de la Salud**
- **Dirección General de Comunicación Social**
- **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**

### **Aliados**

- **Organización Panamericana de la Salud**
- **Organización Mundial de la Salud**
- **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia**
- **Instituciones del Sistema Nacional de Salud de México** (IMSS-Ordinario, IMSS-Prospera, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, DIF, CDI, Seguro Popular, Asociación Nacional de Hospitales Privados)

# 8. Preparación

## 8.2 Uso de mOPV2

Ante un evento de detección o un brote causado por poliovirus tipo 2, **la decisión final sobre el uso de vacuna será del Grupo de Gestión de Erradicación de Brotes de la OMS**, cuya autorización permitirá liberar de la reserva mundial el envío de la vacuna mOPV2 y la IPV

**Los responsables del Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) deben asegurar que en caso de un brote de Poliomielitis se pueda recibir la vacuna mOPV2 en un periodo corto de tiempo**, desde la reserva mundial de vacunas para respuesta a brotes, la cual será enviada a través de UNICEF.

## 8.3 Uso de dosis fraccionadas de IPV (fIPV)

No será necesario utilizar IPV para responder a todos los brotes de Poliomiелitis tipo 2. Si se considera que es necesario, **la OMS recomienda que se utilicen dosis fraccionadas administradas por vía intradérmica** para asegurar atender a todos los países que lo necesiten.

**México debe evaluar su capacidad en términos de recursos humanos calificados para implementar una campaña de vacunación con dosis fraccionadas de IPV intradérmica, según lo recomendado por la OMS.**

# Información que se Requerirá para el Análisis de Riesgo

**Se integrará un análisis de riesgo para reportarse a la OMS en un periodo de 24 horas. La información que se requerirá es:**

- 1. Información epidemiológica detalles del caso/muestra**
- 2. Programa de Inmunización** (campañas, inmunización de rutina, fecha del switch de tOPV-bOPV, Fecha de introducción del IPV y esquema utilizado).
- 3. Calidad de la vigilancia de PFA**
- 4. Contexto y capacidades del País**
- 5. Grupo Asesor: Responsable Grupo Internacional**  
Evaluar riesgo virológico, de transmisión adicional, de propagación internacional, evaluar la necesidad y solicitud de mOPV2 y numero de dosis/visitas/extensión/edad, IPV (si procede), Proporcionar recomendación a la Dirección General de la OMS y al país, Instrucciones a la División de Suministro de UNICEF.

- **Investigación de campo**

- Investigación detallada del caso:
- Estudio de contactos del caso: obtener una muestra de heces como mínimo de cinco contactos directos (hermanos, contactos domiciliarios o compañeros de juego) y de al menos 20 personas del mismo grupo de edad que viven en la comunidad.
- Investigación de laboratorio:

- **Fortalecer la vigilancia epidemiológica (PFA y medio ambiente)**

- **Garantizar coberturas de vacunación (incluyendo bOPV e IPV)**

- **Planes para la respuesta de vacunación**

- Solicitud de mOPV2 [SI/NO], Justificación, Población objetivo, Área geográfica, grupo de edad, Dosis solicitadas para cada campaña.
- Fechas propuestas de las campañas 1, 2 y 3
- Solicitud de fIPV [SI/NO], Justificación, Población objetivo, Grupo de edad, Dosis solicitadas, Fecha propuesta de campaña

# Preparación para Llegada de un Equipo de Respuesta Rápida de la OPS/OMS (Equipo A)

Ante la detección por el país de un Evento por Poliovirus o Brote por Poliomielitis, **se esperará la llegada de un Equipo de Respuesta Rápida de la OPS/OMS.**

- **La DGE será el enlace con el Equipo de Respuesta Rápida.**
- Implementación de sala de crisis en la DGE y en las entidades federativas correspondientes.
- **Coordinación con las áreas técnicas del nivel nacional para efectuar reuniones extraordinarias.**
- Las entidades federativas tienen conocimiento del Plan para implementar de manera inmediata las acciones correspondientes.
- **El CONAVE será la instancia de interlocución con el Grupo Internacional en lo referente a seguimiento del evento.**

## 10.7 Toma de Decisiones

**En las primeras 72 horas después de la notificación del resultado de laboratorio, el Equipo de Respuesta Inmediata del país, con el apoyo de la OPS/OMS, presentará la información requerida por el Grupo de Gestión de la Erradicación y Respuesta a Brotes de la OMS, que le permita clasificar el grado del brote.**

La OMS y los aliados de la GPEI, prestarán asistencia técnica a todas las actividades, según corresponda, en función del grado del brote y de las necesidades de apoyo del sistema de salud en el país afectado.

**En base a la clasificación del riesgo se tomará una decisión de respuesta por el Grupo de Gestión de la Erradicación y los Brotes, quien emitirá la decisión final de la Clasificación del Evento.**

## 10.8 Respuesta Ante la Confirmación de un Evento o Brote

Se pone en marcha la respuesta, **que incluye la profundización de la investigación, la vigilancia activa y las campañas de vacunación.**

- **Estrategia de vacunación:** Número de campañas e intervalos
- **Uso de fIPV** dependiendo de la situación epidemiológica
- **Grupo objetivo,** serán centrados en todos los menores de 5 años.
- **Zonas a intervenir:** empezar por el área geográfica afectada y posteriormente evaluar la vacunación en el área ampliada.
- **Solicitud de la vacuna**
- **Organización de las campañas de vacunación.**

Se llevarán a cabo evaluaciones externas cada tres meses, con el fin de determinar cuándo se ha interrumpido la transmisión del virus (WPV o cVDPV).

Con respecto a un brote de poliovirus del serotipo 2, **se considerará como cerrado hasta 14 meses después de la fecha de inicio del último caso o *ultima muestra ambiental positiva*.**

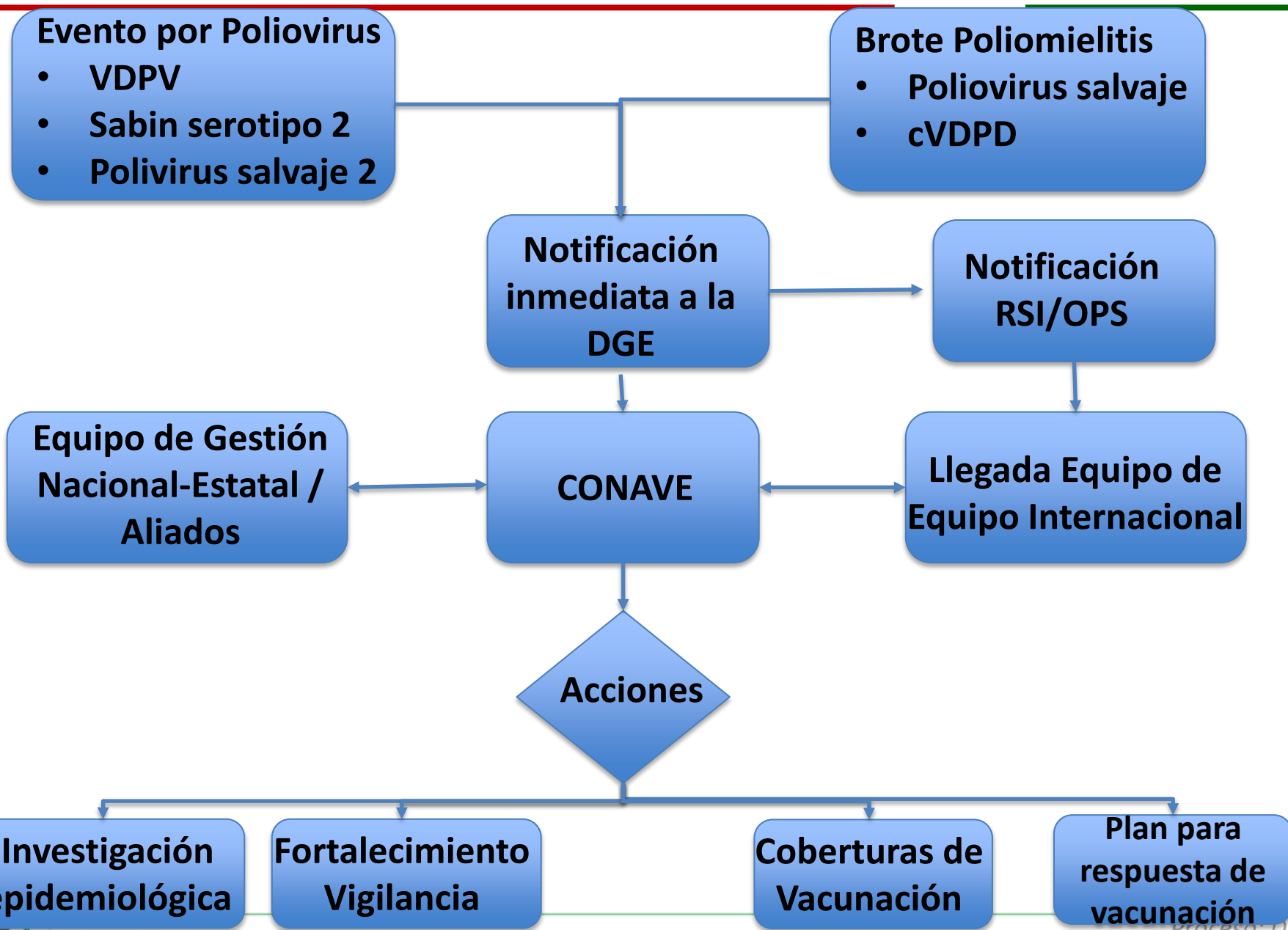
**“El Comité de Expertos del RSI tiene que confirmar la finalización del brote”**

**La vigilancia de la PFA seguirá siendo el mecanismo primordial para detectar cualquier virus del serotipo 2.**

**Vigilancia reforzada:** Es la vigilancia de la PFA no poliomiélica en <15 años, **para:**

- a) obtener una tasa anual de al menos tres casos por 100 000 menores de 15 años a nivel estatal durante el brote o,**
- b) Demostrar mediante búsqueda activa institucional y comunitaria la ausencia de casos de PFA.**

# Algoritmo de Respuesta



- Notificación de casos
- Investigación de casos
- Acciones por nivel
- Evaluación de riesgo
- Respuesta ante detección
- Cierre de brote

Mismos  
procedimientos  
que se realizan  
ante la detección  
de un poliovirus  
tipo 2

75  
AÑOS

1943 - 2018

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



EPIDEMIOLOGÍA

*Epi-centro de la Salud Pública*