



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



33° CONSEJO DIRECTIVO

40a SESION DEL COMITE REGIONAL

Washington, D.C., 26 al 30 de Septiembre de 1988

RESOLUCION

CD33.R14

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA TRANSMISIÓN AUTÓCTONA DEL POLIOVIRUS SALVAJE

EL 33° CONSEJO DIRECTIVO

Habiendo examinado y revisado el informe sobre el progreso en la ejecución del Plan de Acción para la Erradicación del Poliovirus Salvaje de las Américas para 1990, presentado por el Director;

Observando con satisfacción que la mayoría de los países han preparado planes quinquenales que esbozan las actividades que se llevarán a cabo y el cálculo de los costos del programa, con identificación de fuentes de financiamiento nacionales e internacionales;

Preocupado porque muchos países no han realizado suficiente progreso hacia la implantación de las estrategias esbozadas en el Plan de Acción, que otros no han mantenido las estrategias con el transcurso del tiempo y que la cobertura de inmunización sigue siendo críticamente baja en varios de ellos;

Reconociendo que restan menos de tres años antes de la fecha proyectada para la erradicación del poliovirus salvaje de las Américas y que queda mucho por hacer, y

Tomando en consideración la Resolución WHA41.281 (Erradicación mundial de la poliomielitis para el año 2000), aprobada por la 41a Asamblea Mundial de la Salud,

RESUELVE

1. Agradecer a la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) de los Estados Unidos de América, al BID, al UNICEF, al Club Rotario Internacional y a la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA)/Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA) el nivel de cooperación y coordinación logrado entre sí mismos y con los Países Miembros de la OPS al llevar a cabo la campaña para erradicar la poliomielitis de las Américas para 1990.

2. Instar a todos los Países Miembros a que realicen todos los esfuerzos posibles para llevar a cabo los planes nacionales de acción que han adoptado, siguiendo las normas generales del Plan Regional de Acción y las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor (GTA).

3. Acelerar y reforzar los trabajos de la red de laboratorios capaces de realizar análisis virológicos, como respaldo a las actividades de diagnóstico, vigilancia y control en los programas de los Países Miembros.

4. Para que se logre el objetivo de erradicación de la poliomielitis, se recalcan las siguientes acciones críticas que requieren atención inmediata y permanente por parte de los Países Miembros:

4.1 Los países donde la poliomielitis todavía es endémica deben:

a) Realizar por lo menos dos jornadas nacionales de vacunación masiva al año como parte de sus programas nacionales de vacunación;

b) Utilizar estas jornadas nacionales de vacunación para dar la VOTP así como otros antígenos del PAI para que aumente la cobertura general de este programa;

c) Continuar este método hasta que se logre y se certifique la erradicación de la transmisión autóctona del poliovirus salvaje.

4.2 Los países en los que la poliomielitis no es endémica deberán velar por el mantenimiento en todo el país de un elevado nivel de inmunización y ofrecer sus conocimientos técnicos, sus recursos y su apoyo a los países que lo requieran.

4.3 Todos los Países Miembros deben:

a) Vigilar la cobertura de inmunización al nivel de las unidades político-administrativas más pequeñas;

b) Tomar medidas especiales para mejorar los índices de inmunización en niños menores de un año de edad en las zonas en que la cobertura con la VOTP es inferior a 90% en este grupo de edad, empleando este indicador como medida del funcionamiento de la infraestructura de salud y como base para la reasignación de recursos.

4.4 Se deben reforzar los sistemas de vigilancia para detectar todos los casos de parálisis flácida aguda:

a) Considerar como situación de emergencia nacional toda aparición de casos de parálisis flácida aguda en menores de 15 años y proceder inmediatamente a su investigación para determinar si constituyen o no casos de poliomiélitis;

b) Se deben establecer medidas especiales de control con carácter inmediato en todos los casos clasificados como probables casos de poliomiélitis;

c) Todos los casos que se clasifican como casos probables de poliomiélitis se deben notificar cuanto antes al nivel internacional y se deben enviar especímenes de inmediato a los laboratorios de referencia designados para su pronto y preciso examen.

5. Solicitar que el Director proporcione un informe sobre las actividades de este plan a la XXXIV Reunión del Consejo Directivo en 1989, solo un año antes de la fecha proyectada para el logro de la meta de erradicación de la poliomiélitis.

Septiembre 1988 DO 225, 57