



# REPUBLICA DE HONDURAS SECRETARIA DE SALUD



## EPI - ALERTA: POLIOMIELITIS

06 de Octubre 2011



PAI

Grupo editorial  
Programa Ampliado de  
Inmunizaciones  
Teléfono: 2221-3901 al 03  
Email:  
paihonduras@yahoo.com

Revisado por  
Dirección General de  
Vigilancia de la  
Secretaría  
Teléfono: 2238-1103  
Email:  
alertarespuesta@yahoo.com

### Generalidades de la Poliomieltis

La poliomieltis, también conocida como parálisis infantil, es una enfermedad infecto contagiosa aguda, cuyas manifestaciones clínicas son muy variables, desde enfermedades inaparentes (90%-95%), hasta cuadros de parálisis severa (1%-1.6%).

### Situación epidemiológica actual

La poliomieltis es una enfermedad erradicada a nivel de las Américas, el último caso de poliovirus salvaje fue detectado el 5 de septiembre de 1991 en Perú y debido a que la poliomieltis se está extendiendo hacia países que han permanecido libres de polio (último país que ha recibido importaciones es China, incluso hay noticias preliminares de que ya hay casos en Beijing), se ha propuesto un PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CASOS IMPORTADOS DE POLIOMIELITIS el que ha sido generado debido a que las últimas importaciones del virus de polio en el mundo han sido descubiertas tardíamente (Ejem Kazakistán, China). De igual forma, la proporción de toma adecuada de muestras continúa disminuyendo en toda la Región de las Américas, por lo que se requiere de la elaboración de un Plan de respuesta a importaciones del virus de la polio en Honduras. Una vez que se haya discutido el protocolo se definirán lineamientos nacionales a través de subsiguientes Epi-Alerta sobre riesgo de importaciones del poliovirus salvaje.

En Honduras no se reportan casos desde 1989. En el año 2010 se reportaron un total de 78 casos probables y hasta la semana epidemiológica No.39 de 2011 se han notificado 43 casos probables en 17 Regiones Sanitarias Departamentales; siendo regiones de riesgo por silencio epidemiológico Gracias a Dios, Copán, Ocotepeque y Valle.

### Cobertura con vacuna Sabin en población menor de un año y vigilancia\* epidemiológica de poliomieltis por Regiones Sanitarias Departamentales, Honduras 2010-2011.

Región Departamental de Salud	Cobertura con SABIN		Casos Notificados 2011*	Casos Confirmados 2011**
	2010	2011*		
Atlántida	97	73	2	0
Colón	112	75	3	0
Comayagua	102	72	4	0
Copán	107	82	0	0
Cortés	96	69	7	0
Choluteca	99	71	2	0
El Paraíso	100	71	2	0
Francisco Morazán	106	76	4	0
Gracias a Dios	103	66	0	0
Intibucá	91	72	1	0
Islas de la Bahía	121	99	2	0
La Paz	103	75	1	0
Lempira	93	69	2	0
Ocotepeque	102	73	0	0
Olancho	96	70	7	0
Santa Bárbara	93	76	1	0
Valle	98	71	0	0
Yoro	110	84	1	0
Metropolitana MDC	100	69	3	0
Metropolitana SPS	104	77	1	0
<b>Nacional</b>	<b>101</b>	<b>73</b>	<b>43</b>	<b>0</b>

Fuente: PAI/SS \* A agosto cobertura  $\geq 63.33\%$  \*\* Hasta semana No. 39

## Medidas de control

**Ante el riesgo de importación de casos de Polio es importante la identificación de los casos probables de esta enfermedad, a efecto de evitar la importación de casos de poliomielitis. Por lo tanto se debe dar total cumplimiento a las acciones descritas brindadas en los siguientes lineamientos nacionales:**

1. Actualización en normas de vigilancia epidemiológica de la poliomielitis del personal médico y de enfermería que brindan atención en unidades de salud
2. Mantener coberturas de vacunación en la población de un año de edad y refuerzo de los 18 meses contra la Polio, superiores al 95% a nivel de localidades, unidades de salud y municipios
3. Realizar operativos de vacunación en municipios en riesgo por bajas coberturas de vacunación a través de búsqueda activa de población no vacunada
4. Vigilancia epidemiológica activa de la poliomielitis que garantice:
  - Notificación inmediata del 100% de casos probables de parálisis flácida aguda en menores de 15 años de edad
  - Visita domiciliar dentro de las 48 horas siguientes a la notificación para identificar el estado de convivientes y de contactos
  - Vacunación con Sabin de susceptibles menores de cinco años, en la comunidad de ocurrencia del caso
5. Intensificar la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada (terrestres, aéreos y marítimos) de alto flujo turístico ante la amenaza de importación de casos, previniendo así la reintroducción del virus de la Polio.
6. Incluir en el sistema de vigilancia epidemiológica al **sector privado** de atención de salud y otros centros particulares que proporcionan atención de salud a los turistas, ya que es probable que las personas que puedan pagar un viaje internacional busquen atención en centros de salud privados.
7. Las regiones con silencio epidemiológico deben de realizar búsqueda activa en municipios con silencio epidemiológico a nivel institucional, sector privado, seguridad social y comunidad
8. Divulgar Epi-alerta sobre riesgo de Poliomielitis a nivel de la red de servicios públicos, privados, seguridad social, militares y comunidad.

Fuente: OPS/OMS. Boletín Semanal de Poliomielitis Vol.26, No.39  
Who.Polimonthly situation report-september 2011

“Erradicar la Poliomielitis es prioridad de todos”