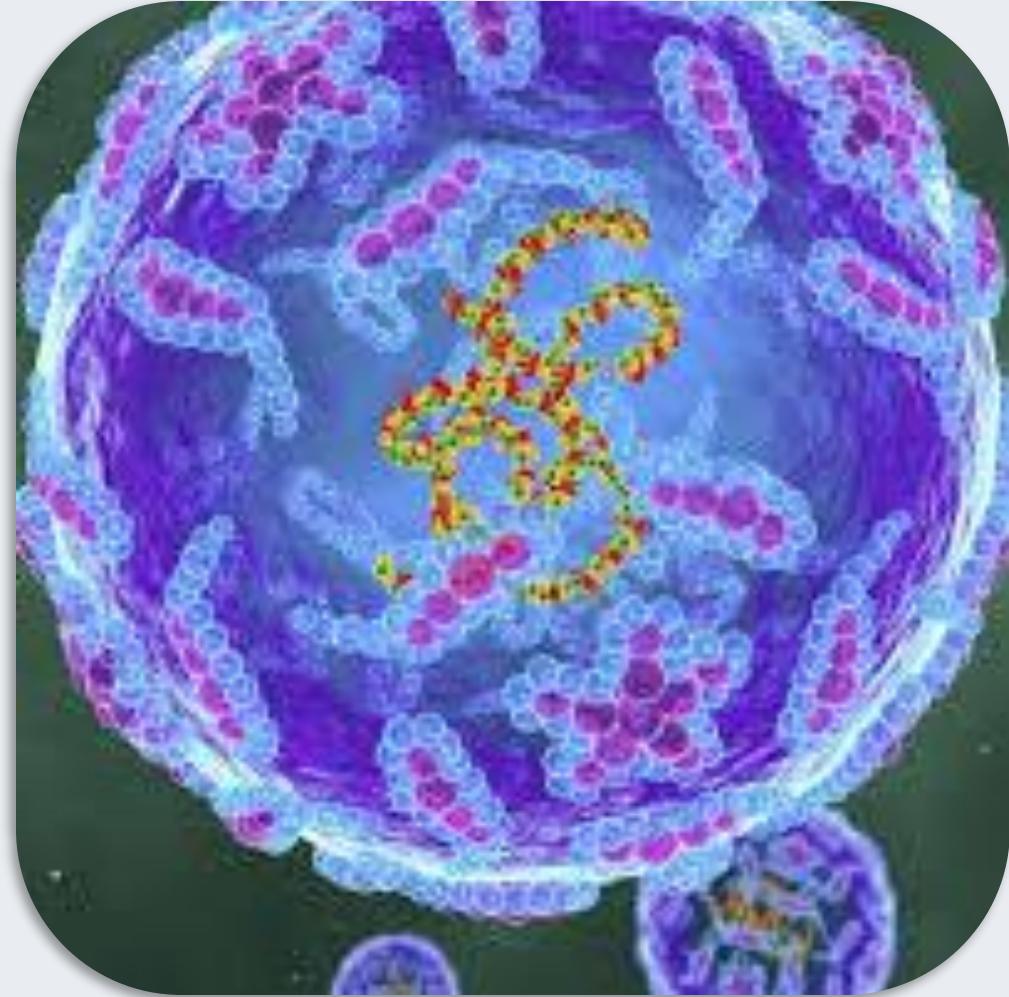

VACUNA FRENTE A LA POLIOMIELITIS

GRUPO DE VACUNAS DE VIAJEROS DE LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA (AEV-VV)

Organiza:



Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología: Rosa López Gigosos, Natividad Tolosa Martínez, Guillermo Mena Pinilla, Magda García Rodríguez, Mercedes Melero García, Juan Barriga García, Cristina Hernán García, Esther Redondo Marguello, Blanca O'Donnell Cortés, Inmaculada García Jabalera, Pilar Arrazola Martínez, Mar Faraco Oñorbe, Hilary Piedrahita Valdés, Elsa Morales Cuello, Raisa Margaritta Morales Martínez, Karen Lorena Colmenares Andrade, Mariola Espejo y Francisco Javier Rodríguez Jiménez.

Referencia para citar este artículo: Faraco M, Espejo M, Rodríguez FJ, López-Gigoso R, Mena G y Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología. Vacuna frente a la rabia. [Internet]. Noviembre 2025 [Consultado dd/mmm/aaaa]. Disponible en: <https://vacunas.org/vacunas-para-el-viajero>

PV: Poliovirus (PV1, PV2 PV3: Poliovirus tipo 1, 2 y 3, respectivamente)

PDV: Poliovirus Derivado de la Vacuna

- PVDVa: PVDV ambiguo
- PVDVc: PVDV circulante
- PVDVi: PVDV asociado a inmunodeficiencia

PVS: Poliovirus salvaje (PVS1, PVS2, PVS3: Poliovirus salvaje tipo 1, 2 y 3, respectivamente)

VPI: Vacuna frente a Poliomielitis Inactivada (Los 3 serotipos)

VPO: Vacuna frente a Poliomielitis Oral

- VPOm: VPO monovalente (VPO1 , VPO2 o VPO3)
- VPOb: VPO bivalente (VPO1+VPO3)
- VPOt: VPO trivalente [*suspendida en 2016 a nivel mundial: VPO1+VPO2+VPO3*]
- nVPO2: versión modificada de la VPOm de tipo 2 (más estable genéticamente)

PPAV: Poliomielitis Paralítica Asociada a la Vacuna

***IEMP:** Iniciativa para la Erradicación Mundial de la Poliomielitis (*Global Polio Eradication Initiative, GPEI*)

POLIOMIELITIS

La poliomielitis (o polio) es una infección viral altamente contagiosa que afecta principalmente al sistema nervioso. En la mayoría de los casos, la infección es asintomática o leve, pero en algunos puede progresar a parálisis irreversible.



LA ENFERMEDAD DE LA POLIOMIELITIS

AGENTE CAUSAL: El agente etiológico es el poliovirus, del género *Enterovirus*, de la familia *Picornaviridae*. Existen tres serotipos virales distintos: PV1, PV2 y PV3. Cada serotipo es inmunológicamente distinto (la infección por uno no confiere inmunidad frente a los otros).

TRANSMISIÓN: Es una enfermedad que se transmite de humano a humano. Muy contagiosa (prácticamente el 100% de los individuos que no tienen anticuerpos se infectan).

- **Vía fecal-oral:** Las heces de personas infectadas contienen el virus, y si contaminan agua, alimentos o superficies, pueden llegar a la boca de otra persona.
- **Vía oral-oral / respiratoria:** a través de saliva o secreciones respiratorias. A veces, la transmisión se hace por “vehículo común” (agua o alimentos contaminados).

RESERVORIO: El **ser humano** es el único reservorio conocido del poliovirus en condiciones naturales.

CUADRO CLÍNICO:

- **Infección asintomática** Es la más frecuente (90-95%). Los infectados no desarrollan síntomas reconocidos.
- **Forma leve (no paralítica leve)** Síntomas tipo gripe: fiebre, malestar general, cefalea, náuseas, vómitos... Son formas no específicas, autolimitadas.
- **Meningitis aséptica (forma no paralítica más severa)**. Signos de irritación meníngea: rigidez de nuca, dolor de cabeza, sensibilidad a la luz. No hay afectación motora importante.
- **Poliomielitis paralítica (forma grave) (<1%)** En una pequeña proporción de infectados, se produce afectación de neuronas motoras de la médula espinal o del tronco cerebral, llevando a **parálisis flácida aguda**.
- **Síndrome pospoliomielítico**. Tras años o décadas después del episodio agudo paralítico, se desarrolla un deterioro progresivo con debilidad muscular, fatiga, dolor y/o atrofia.

LA ENFERMEDAD DE LA POLIOMIELITIS

DIAGNÓSTICO: El diagnóstico de la poliomielitis se basa en una combinación de criterios clínicos (síntomas virales, parálisis flácida o aguda), epidemiológicos y de laboratorio (heces, muestra orofaríngea, LCR).

PERÍODO DE INCUBACIÓN: El periodo de incubación es de 3 a 6 días para las formas no paralíticas, de 6 a 20 días en los casos paralíticos, con un rango de 3 a 35 días.

TRATAMIENTO: No existe un tratamiento antiviral específico para eliminar el poliovirus una vez establecida la infección. El manejo es **fundamentalmente sintomático y rehabilitación**.

EVALUACIÓN DEL RIESGO EN VIAJEROS:

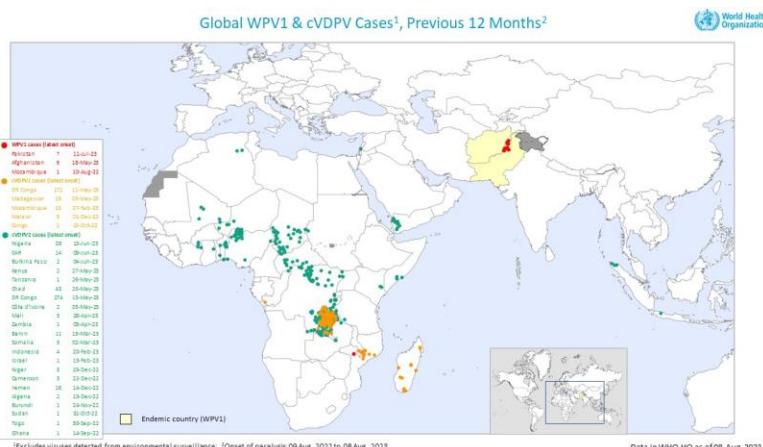
- Viajar a países con circulación conocida de poliovirus salvaje (PVS) o vacunal (PVDV).
- No estar vacunado, tener esquema incompleto o desconocer el estado vacunal frente a la polio.
- Estar en entornos con saneamiento deficiente, aguas o alimentos contaminados, condiciones higiénico-sanitarias precarias.
- Estar en contacto con comunidades con baja cobertura vacunal o zonas epidémicas.
- Estancias prolongadas o residencia temporal en áreas de riesgo.

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LOS VIAJEROS

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Las zonas de **mayor riesgo de contagio por poliomielitis** actualmente son:

- **Afganistán y Pakistán** (transmisión activa de poliovirus salvaje).
- Regiones con **brotes/acumulaciones de casos causados por PV derivado de la vacuna (PVDV)**, especialmente en áreas de **África subsahariana**, partes de **Oriente Medio** y ciertos países con bajos niveles de vacunación o infraestructura de salud débil.



MEDIDAS PREVENTIVAS

- Vacunación adecuada previa al viaje
- Certificación documentada de vacunación
- Higiene personal rigurosa
- Consumir agua y alimentos seguros
- Evitar contacto con personas con diarrea / síntomas gastrointestinales
- Vigilancia activa de síntomas tras el viaje
- Mantenerse informado sobre alertas sanitarias y requisitos de viaje

ESTRATEGIAS GENERALES

- Consultar las alertas sanitarias internacionales (OMS, CDC, ECDC) sobre poliomielitis y riesgo en países de destino. Por ejemplo <https://polioeradication.org/about-polio/polio-this-week/>
- Verificar el estado vacunal del viajero: confirmar que ha recibido la serie completa de vacunas antipoliomielitis (VPI/VPO según país) y si necesita dosis de refuerzo.
- En personas con vacunación completa previa, puede recomendarse una dosis de **refuerzo de VPI** antes del viaje si el destino es de alto riesgo.
- Si el viajero carece de vacunación o tiene esquema incompleto, aplicar un programa acelerado de vacunación antes de la salida.
- Evaluar la duración del viaje y las actividades previstas (estancia rural, contacto con poblaciones vulnerables, acceso a servicios sanitarios).
- En caso de viajes urgentes o imprevistos, aplicar al menos una dosis inmediata, aunque no complete el esquema, para ofrecer cierta protección parcial.
- **La OMS actualiza periódicamente las recomendaciones internacionales de vacunación para viajeros en el contexto de la Emergencia Internacional por riesgo de propagación mundial de los poliovirus, en vigor desde 2014.**
- También el ECDC señala que una **revacunación suplementaria** frente a la polio puede ser muy recomendada para viajeros de cualquier edad que permanezcan más de 4 semanas en países con circulación de virus salvaje (PVS) o virus derivado vacunal (PVDVc).

VACUNAS FREnte A LA POLIOMIELITIS

- **Vacunación:** es la mejor manera de prevenir la enfermedad.

VACUNAS	NOMBRE COMERCIAL
VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA	Trivalente: Imovax polio dTap-IPV: Boostrix Polio, Triaxis Polio.
VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Combinada	DTPa-IPV: Infanrix- IPV, Tetraxim DTaP-IPV-Hib-HepB: Infanrix Hexa, Vaxelis, Hexyon
	Monovalente (VPO1 o VPO2)
VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA (Viva Atenuada) ORAL	Bivalente (VPO1 + VPO3) Trivalente (VPO1+ VPO2 + VPO3) *En desuso desde 2016*

VACUNA FREnte A LA POLIOMIELITIS en VIAJEROS

IMOVAX POLIO

COMPOSICIÓN / PRINCIPIOS ACTIVOS

- POLIOVIRUS INACTIVADO TIPO 1 (cepa Mahoney) producido en células vero.
- POLIOVIRUS INACTIVADO TIPO 2 (cepa MEF-1) producido en células vero.
- POLIOVIRUS INACTIVADO TIPO 3 (cepa Saukett) producido en células vero.

EXCIPIENTES

- Etanol anhidro
- Formaldehido

La vacuna trivalente inactivada contra la polio es la utilizada en la consulta del viajero en España.

***No comercializada en España** pero se adquiere como medicamento extranjero (medicamentos en situaciones especiales)



VACUNA FREnte A LA POLIOMIELITIS en VIAJEROS

IMOVAX POLIO

Posología:

Vacunación primaria: 3 dosis de 0,5 ml de Imovax Polio administradas a partir de los 2 meses de edad. Debe haber un intervalo de al menos 1 mes entre las dosis.

Vacunación de recuerdo: La necesidad y el calendario de las dosis de refuerzo se deben evaluar de acuerdo con las recomendaciones oficiales.

Imovax Polio se puede utilizar como un refuerzo en pacientes que hayan recibido previamente alguna dosis de una vacuna oral frente a la poliomielitis.

Administración:

- por vía intramuscular.
- En lactantes y niños pequeños área anterolateral superior del mulo.
 - En pacientes mayores, el lugar de inyección preferente es el músculo deltoides.

Indicaciones: Calendario vacunal o viajeros a zonas endémicas a partir de los 2 meses de edad.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos la estreptomicina, a la neomicina o a la polimixina B.

Advertencias: no administrar si enfermedad febril aguda, precaución de administración en personas con trastornos de la coagulación.



VACUNA FREnte A LA POLIOMIELITIS en VIAJEROS



IMOVAX POLIO

Precauciones:

- La respuesta inmune de la vacuna puede verse reducida por un tratamiento inmunosupresor o un estado de inmunodeficiencia.
- Se recomienda la vacunación en pacientes con infección por VIH o con una inmunodeficiencia crónica, incluso aunque la respuesta de anticuerpos pueda ser limitada.
- Inmunización primaria en niños muy prematuros, se debe evaluar el riesgo potencial de apnea y la necesidad de monitorización respiratoria durante 48-72 horas.
- No hay datos suficientes sobre el uso de esta vacuna en mujeres embarazadas, se debe administrar a mujeres embarazadas solo si es claramente necesario.
- No se ha evaluado el efecto de la vacunación durante el periodo de lactancia ni hay estudios en referencia a la fertilidad.

Interacciones: Al igual que para otras vacunas virales inactivadas, se considera que no hay problema la administración concomitante con otras vacunas, administradas en lugares de inyección separados.

Imovax Polio no debe mezclarse con otras vacunas o componentes de vacunas en la misma jeringa.

Efectos secundarios: reacciones locales (dolor en el lugar de la inyección) y fiebre. La mayoría de las reacciones locales ocurrieron dentro de las 48 horas posteriores a la vacunación y duraron uno o dos días.

Instrucciones: vacuna que debe ser administrada según las instrucciones de ficha técnica.

VACUNA FREnte A LA POLIOMIELITIS en VIAJEROS

INDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

Población general potencialmente susceptible.

- Las personas procedentes de países con bajas coberturas de vacunación en la población sin documentación de vacunación completa.
- Las personas que, por razones de tipo religioso, cultural, filosófico o con dificultades de acceso al sistema, no reciben la vacunación.

Viajeros, siguiendo las medidas temporales que cada trimestre publica la OMS, con destino a:

1. Estados infectados con PVS1, PVDVc tipo 1 o PVDVc tipo 3 con riesgo potencial de propagación internacional: deben asegurar que todos los residentes y visitantes de larga duración (por un periodo superior a cuatro semanas) de todas las edades, reciban una dosis de VPO o de VPI, entre 4 semanas y 12 meses antes de realizar un viaje internacional. Si el viaje es urgente y no han sido vacunados en el intervalo anterior, se les debe administrar una dosis al menos en el momento de la salida.

SIGLAS:

PVS1: poliovirus salvaje tipo 1
PVDVc tipo 1: poliovirus vacunal circulante tipo 1
PVDVc tipo 3: poliovirus vacunal circulante tipo 3
VPOb: vacuna contra la polio oral bivalente (tipo 1 y 3)
VPI: vacuna contra la polio inactivada

INDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN EN VIAJEROS

2. Estados infectados con PVDVc tipo 2, con o sin evidencia de transmisión local: deben fomentar que residentes y visitantes de larga duración reciban una dosis de VPI entre 4 semanas y 12 meses antes de un viaje internacional y garantizar que estos viajeros reciban un documento acreditativo apropiado de su estado de vacunación frente a poliomielitis.

3. Estados previamente infectados por PVS1 o PVDVc en los últimos 24 meses: deben intensificar los esfuerzos para garantizar la vacunación de las poblaciones móviles y fronterizas, los desplazados internos, refugiados y otros grupos vulnerables.



SIGLAS:

PVDVc tipo 2: poliovirus vacunal circulante tipo 2

PVS1: poliovirus salvaje tipo 1

PVDVc : poliovirus vacunal circulante

INDICACIONES PARA VACUNACIÓN EN VIAJEROS

- Los **países afectados en cada una de estas categorías se pueden consultar en la página web** de la IEPM (**GPEI**) <https://polioeradication.org/> y en las actualizaciones de las **recomendaciones temporales** de la OMS.
- En base a lo anterior, todos los **viajeros** que vayan a permanecer **más de 4 semanas en un país infectado** con PV, deberán acudir a un CVI, para valorar la administración de VPI (pauta vacunal o refuerzos) ➔ en determinados destinos es una vacunación obligatoria, con una validez legal del refuerzo de 12 meses de duración.
- Los **viajeros** con destino a **áreas con circulación de PV, independientemente del tiempo de estancia**, deben asegurarse de haber completado la pauta de vacunación según su edad. En el caso de tener la pauta de vacunación incompleta se administrarán las dosis necesarias hasta completar la pauta. Si no es posible cumplir con los intervalos entre dosis establecidos se podrá reducir el intervalo a un mínimo de 4 semanas entre cada dosis.

Algunos países libres de poliomielitis establecen unos requisitos propios de vacunación frente a esta enfermedad para conceder el visado de entrada a viajeros procedentes de países endémicos y aquellos con circulación activa de PV.

Para la entrada en España no se contempla ninguna exigencia sanitaria a las personas, tampoco con respecto a vacunación frente a poliomielitis.

BIBLIOGRAFÍA

- **WHO**

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>

- **Poliomielitis**

<https://www.ecdc.europa.eu/en/poliomyelitis>

- **Plan de erradicación de la poliomielitis:**

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/polio/docs/Plan_erradicacion_poliomielitis.pdf

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240109506>

- **Países endémicos:**

<https://polioeradication.org/about-polio/polio-this-week/>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices>

- **CDC Travelers Health (Yellow Book)**

<https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/travel-associated-infections-diseases/poliomyelitis.html>

- **Vacunación contra la poliomielitis**

<https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-poliomielitis>

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/vacunas/ciudadanos/poliomielitis.htm>

- **Fichas técnicas:**

IMOVAX POLIO: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/85324/FT_85324.html

<https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/medicamentos-biologicos/vacunas/?lang=en#tiposvacunas>