

La poliomielitis: un momento decisivo para su erradicación

En un contexto en el que las tasas de transmisión de la poliomielitis se acercan a mínimos históricos pero la financiación mundial de la salud está en peligro, nos encontramos en un momento decisivo en la lucha para erradicar la enfermedad. Tenemos dos opciones: realizar un último esfuerzo ahora o exponernos a la reaparición de brotes que conllevarán un sufrimiento prolongado que se podría evitar.

OCTUBRE 2025



La poliomielitis es una enfermedad completamente evitable y su erradicación está a nuestro alcance. Sin embargo, en la actualidad nos encontramos en una encrucijada. El nivel de compromiso político que se alcance en 2026 determinará si finalmente eliminamos la enfermedad o si debemos seguir luchando contra ella por medio de medidas costosas contra los nuevos brotes.

La poliomielitis es una enfermedad viral muy contagiosa que en su día fue la principal causa de parálisis infantil en todo el mundo, ya que llegó a afectar a unos 1.000 niños y niñas al día¹. En la actualidad está al borde de la erradicación gracias a una vacuna segura y eficaz y a un extraordinario compromiso mundial.

El número de casos de poliovirus salvaje ha disminuido en un 99,9% desde 1988. La enfermedad sigue siendo endémica únicamente en dos países, Afganistán y Pakistán, frente a los 125 en los que estaba presente cuando se inició la campaña mundial de erradicación hace 37 años². A escala mundial, los casos se encuentran ahora en uno de los niveles más bajos de la historia: entre el 1 de enero y el 5 de octubre de este año se registraron 188 casos de poliomielitis³, en comparación con 562 casos de poliomielitis registrados en 2024; 1.253 en 2020; y 106 en 2015⁴.

Los esfuerzos para erradicar la poliomielitis han contribuido a salvar 1,5 millones de vidas y evitado que 20 millones de personas sufrieran parálisis⁵. Desde 1988, estas iniciativas también han generado un ahorro de más de 27.000 millones de dólares⁶. Con miras al futuro, invertir 6.900 millones de dólares entre 2022

y 2029 podría ahorrar miles de millones de dólares en las próximas décadas, al eliminar los costos a largo plazo que supone la lucha contra la poliomielitis^{7,8}.

Los recortes en la financiación mundial de la salud –agravados por los conflictos en curso, las restricciones de acceso, la debilidad de los sistemas de inmunización sistemática, las reticencias ante la vacunación promovidas por la desinformación y las limitaciones presupuestarias tanto en los países endémicos como en los afectados por los brotes– han llevado a que esta etapa final de la erradicación esté siendo la más difícil hasta ahora.

Como se ha comprobado tras varias décadas de esfuerzos para erradicar el virus, cuando las tasas de inmunización se estancan y los sistemas de vigilancia se debilitan, la poliomielitis recupera terreno. El resurgimiento del virus en países que no registraban ningún caso demuestra que el progreso puede ser frágil y no suele ser lineal.

La alta tasa de transmisión de la poliomielitis significa que nadie estará a salvo hasta que todos los niños y niñas de todas las comunidades estén vacunados.



01



La transmisión de la poliomielitis en países endémicos y afectados por brotes

La poliomielitis pone en peligro la vida de los niños y niñas tanto en los países endémicos como en los afectados por brotes, con posibles consecuencias a nivel mundial. Esto incluye a los dos últimos países donde el poliovirus salvaje de tipo 1 (PVS1) sigue siendo endémico, Afganistán y Pakistán, así como los brotes del poliovirus de origen vacunal (cVDPV) que circulan en África, Oriente Medio y partes de Asia. Ambos requieren una atención urgente y sostenida para acabar con la poliomielitis de una vez por todas.

A pesar de los importantes compromisos nacionales y regionales alcanzados en Afganistán y Pakistán, una serie de complejas dificultades políticas, operativas y técnicas han retrasado los avances y no se han alcanzado los hitos necesarios para detener la transmisión. Ambos países han elaborado planes para recuperar el impulso, y la próxima temporada de baja transmisión, que finalizará

a mediados de 2026, representa una oportunidad crucial para interrumpir la transmisión del PVS1. En los países endémicos, la transmisión del poliovirus suele ser menor entre diciembre y mayo, lo que permite que las campañas de erradicación se lleven a cabo de forma más predecible y aumenta las posibilidades de detener el virus antes de los meses de mayor riesgo.

Aparte de en los países endémicos, los brotes de variantes del poliovirus continúan apareciendo sobre todo en los países de África Subsahariana, a pesar de la mejora registrada en los últimos años.

Arriba: © UNICEF/UNI756171/Meerzad

La vacunadora Bibi Hawa marca el dedo de un bebé después de administrarle la vacuna contra la poliomielitis, en la aldea de Abroz, distrito de Bargimatal, provincia de Nuristán (Afganistán). *Diciembre de 2024.*

Datos importantes

99,9%

Tasa mundial de reducción de casos del poliovirus salvaje desde 1988

400 millones

UNICEF ayuda a vacunar contra la poliomielitis a más de 400 millones de niños y niñas en todo el mundo



El poliovirus salvaje es ahora endémico en solo dos países: Afganistán y Pakistán

20 millones

Desde 1988 se ha evitado que 20 millones de niños y niñas sufrieran parálisis y se han salvado 1,5 millones de vidas



En 2015 se notificaron 106 casos de poliovirus y, en 2020, un total de 1.253 casos, en comparación con los 188 casos notificados entre el 1 de enero y el 5 de octubre de 2025 (total de casos de todas las cepas del virus)^{9,10}

4,4 millones

Total de muertes que se evitan cada año gracias a la inmunización infantil



Compromisos mundiales, marcos políticos fundamentales y aliados

3 SALUD
Y BIENESTAR



OBJETIVO DE DESARROLLO
SOSTENIBLE (2015)

ODS 3

Salud y bienestar

Meta 3.8 : Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular [...] el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.



Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (IEMP)

Se puso en marcha durante la Asamblea Mundial de la Salud de 1988 con el objetivo de erradicar la poliomielitis mediante la vacunación, la vigilancia y la respuesta a los brotes. La IEMP está dirigida por gobiernos nacionales y cuenta con seis aliados principales: la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, Rotary International, Gavi, la Alianza para las Vacunas, la Fundación Gates y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Convención sobre los Derechos del Niño (1989)

Artículo 24 : Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Agenda de Inmunización 2030 (2020)

Esta estrategia mundial, respaldada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2020, tiene como objetivo lograr un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a cualquier edad, se beneficien plenamente de las vacunas para gozar de buena salud y bienestar.



Gavi, la Alianza para las Vacunas

Creada en 2000 con la misión de salvar vidas, reducir la pobreza y proteger al mundo contra la amenaza de epidemias y pandemias.

Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)

La poliomielitis fue declarada emergencia de salud pública de importancia internacional en 2014 debido a su continua propagación a escala mundial. Esta designación sigue vigente, lo que la convierte en la emergencia de salud pública más prolongada de la historia. La poliomielitis sigue representando un riesgo para otros países y exige una respuesta internacional coordinada.



04

Dificultades



Varias décadas de avances hacia la erradicación de la poliomielitis están en peligro debido a la existencia de una serie de problemas políticos, financieros y operativos. Los recortes en la financiación de los programas de inmunización están provocando escasez de personal sanitario, cierres de clínicas e interrupciones en servicios como la vacunación infantil sistemática, lo que aumenta el riesgo de que aparezcan nuevos brotes. Actualmente sigue habiendo déficits de financiación a nivel mundial para 2026, así como un déficit de 1.700 millones de dólares para la Estrategia de la IEMP de 2022 a 2029¹¹.

En entornos afectados por conflictos y en contextos humanitarios, la inseguridad y los desplazamientos hacen que resulte cada vez más difícil llegar a los niños y niñas con vacunas y fortalecer los sistemas de inmunización. Sin posibilidad de acceso y sin una vigilancia estricta, el virus puede circular sin ser detectado y causar graves daños. En crisis como las de Sudán y Gaza, los desplazamientos generalizados y la inseguridad han interrumpido los esfuerzos de inmunización. En las emergencias prolongadas del norte de Nigeria, Somalia y Yemen sigue siendo difícil llegar a millones de niños y niñas que no están vacunados.

Los casos de poliovirus detectados recientemente en países que antes no registraban ningún caso, incluidas las muestras ambientales tomadas en Alemania, España, Israel, Polonia y el Reino Unido, así como un caso confirmado en los Estados Unidos, ponen de relieve que, mientras exista la poliomielitis, todos los países siguen estando en peligro.

La reticencia a la vacunación y la desinformación también amenazan los esfuerzos en favor de la erradicación. La confianza en la inmunización es esencial y, cuando esta se debilita, la cobertura disminuye y los niños y niñas quedan desprotegidos.

El acceso limitado al agua potable y al saneamiento, junto con las condiciones de vida en hacinamiento, aumentan el riesgo de transmisión de la poliomielitis. El saneamiento deficiente facilita la propagación del virus, que se transmite principalmente a través de la contaminación fecal. El poliovirus también puede sobrevivir durante semanas en el agua y el suelo contaminados, por lo que es esencial mejorar las prácticas de higiene para prevenir la enfermedad.

Si bien la introducción de herramientas como la nueva vacuna antipoliomielítica oral de tipo 2 (nOPV2) y la vacuna hexavalente ofrece nuevas posibilidades, sigue habiendo problemas para su implementación. La integración de estas innovaciones requiere formación, gestión de la cadena de suministro y sensibilización pública, todo lo cual exige disponer de los recursos adecuados.

Arriba: © UNICEF/UNI622834/Karimi

Roqia, de dos años, sube en brazos las empinadas escaleras de madera que conectan los diferentes niveles de su aldea en la ladera de una montaña en Afganistán. Roqia contrajo la poliomielitis el invierno pasado. UNICEF y sus aliados continúan sus esfuerzos para erradicar la enfermedad en Afganistán, que, junto a Pakistán, son los dos únicos países en el mundo donde la poliomielitis sigue siendo endémica. *Julio de 2025.*



05

El papel de UNICEF en la erradicación de la poliomielitis



La vacunación forma parte del derecho de todos los niños y niñas a la vida, la salud y el desarrollo, tal y como se establece en la Convención sobre los Derechos del Niño. Proteger a los niños y niñas de las enfermedades constituye la base del mandato de UNICEF, y el suministro de vacunas es fundamental para cumplir esa misión.

Los esfuerzos de inmunización de UNICEF se centran en velar por que todos los niños y niñas, especialmente los de las comunidades de difícil acceso, reciban vacunas que salvan vidas. En nuestro papel de mayor comprador de vacunas del mundo, adquirimos y suministramos miles de millones de dosis al año, y asistimos a los países mediante el apoyo a la infraestructura de la cadena de frío, la planificación y la logística.

Llegamos a los niños y niñas que no han recibido ninguna dosis y a los que están insuficientemente vacunados mediante iniciativas de participación de la comunidad y movilización social, con el apoyo de alianzas a nivel mundial, nacional y local. UNICEF fortalece los sistemas nacionales de inmunización, aprovecha los datos y la innovación para mejorar la

cobertura y promueve la equidad, la resiliencia y la financiación sostenible. Nuestra hoja de ruta para 2022-2030 sirve de orientación a fin de impulsar la recuperación de los reveses causados por la COVID-19 y tiene como objetivo cerrar las brechas de inmunización a nivel mundial para 2030.

UNICEF se compromete a erradicar la poliomielitis y a garantizar que ningún niño o niña padezca una enfermedad que se pueda prevenir. Como aliado fundamental de la IEMP, ayudamos a vacunar contra la poliomielitis a 400 millones de niños y niñas cada año y suministramos más de 1.000 millones de dosis de la vacuna contra la poliomielitis. Nos esforzamos por garantizar que las vacunas lleguen a todos los niños y niñas, especialmente a los que se encuentran en situaciones de emergencia humanitaria y en zonas remotas.

Arriba: © UNICEF/UNI789261/Franco

Natalia Adriano, de 18 años, con su hija Rabia Malike, de 6 meses, recibe la vacuna antipoliomielítica inactivada en la brigada móvil de la comunidad de Impire, en Cabo Delgado. “La brigada móvil es muy útil para nuestra comunidad. Nos proporciona medicamentos y vacunas para nuestros bebés y los mantiene sanos”, dice Natalia. Abril de 2024.

Trabajamos en estrecha colaboración con las comunidades locales para garantizar que las familias dispongan de información precisa y tengan motivación para vacunar a sus hijos. Mediante estrategias de cambio social y de comportamiento fomentamos la confianza y aumentamos la demanda de vacunas a través de la participación de la comunidad, el diálogo y una comunicación culturalmente adecuada. Hemos formado a cientos de miles de trabajadores de primera línea para que visiten los hogares, contrarresten la desinformación y colaboren con los dirigentes comunitarios para promover la vacunación.

UNICEF también refuerza los sistemas de salud. La infraestructura creada para la erradicación de la poliomielitis respalda prioridades sanitarias más amplias, incluida la inmunización sistemática y las respuestas de emergencia, como la vigilancia de la COVID-19 durante la pandemia. La colaboración entre Gavi, la IEMP y otras iniciativas mejora aún más la coordinación y amplía el acceso a los servicios de salud esenciales.

UNICEF apoya la introducción y la ampliación de herramientas innovadoras para acelerar la erradicación de la poliomielitis. Las nuevas vacunas, entre ellas la nOPV2 genéticamente estable y la vacuna hexavalente (una combinación de seis vacunas infantiles esenciales

en una sola inyección, incluida la que combate la poliomielitis), están simplificando la inmunización y aumentando la cobertura. Las tecnologías avanzadas, como la secuenciación genómica y la cartografía geoespacial, permiten responder a los brotes de forma más rápida y precisa.

UNICEF también ayuda a los países a mantener el liderazgo y la responsabilidad de su respuesta a la poliomielitis. Con un sólido compromiso político y una financiación nacional sostenida, la India ha conservado su condición de país libre de poliomielitis. Países como Nigeria y Pakistán han elaborado estrategias nacionales, sistemas de vigilancia locales y equipos de respuesta rápida adaptados a sus contextos, lo que ha reducido la dependencia del apoyo externo y ha fortalecido la resiliencia de los sistemas de salud. Mediante el fomento de la capacidad local, incluida la fabricación de vacunas, la formación de trabajadores sanitarios y la prestación de asistencia técnica, UNICEF garantiza que los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis reporten beneficios duraderos para la salud y el desarrollo de la infancia.

Abajo: © UNICEF/UNI755763/UNICEF Somalia

La pequeña Salma Mohamed recibe la vacuna contra la poliomielitis durante una campaña de vacunación contra esta enfermedad en Somalia. *Febrero de 2025.*





06

La erradicación de la poliomielitis: cómo podemos lograrlo



La erradicación de la poliomielitis es una decisión política. La comunidad internacional, los jefes de gobierno y los ministerios de salud y finanzas deben impulsar la acción y garantizar la rendición de cuentas a todos los niveles para mantener el impulso y llegar a todos los niños y niñas. El Plan de Acción para 2026 de la IEMP se centra en integrar los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis con iniciativas más amplias de inmunización y salud, fortalecer las capacidades nacionales y garantizar una rendición de cuentas rigurosa a todos los niveles.

Sabemos lo que funciona: un alto nivel de participación y confianza de la comunidad, especialmente a través de los trabajadores sanitarios que pueden llegar a los hogares; modelos integrados de prestación de servicios que combinan la vacunación contra la poliomielitis con otros servicios de salud esenciales, que son cruciales para llegar a las poblaciones desatendidas; así como respuestas oportunas y contundentes a los brotes. La temporada

de baja transmisión ofrece una oportunidad crucial para romper las últimas cadenas de transmisión del virus de la poliomielitis, especialmente en los países endémicos.

Ya hemos sido testigos de avances notables. Las campañas sincronizadas en toda la República Democrática del Congo dieron lugar a una reducción del 90% de los casos de variantes de poliovirus entre 2023 y 2024. La rápida respuesta en Madagascar y Malawi logró contener los brotes, mientras que el fortalecimiento de la colaboración transfronteriza en Afganistán y Pakistán permitió llegar a más niños y niñas en poblaciones de alto riesgo y con una elevada movilidad.

Arriba: © UNICEF/UNI863850/Mirindi Johnson

Matthieu Munganga, un vacunador que recibe apoyo de UNICEF, marca el dedo de un niño después de vacunarlos contra la poliomielitis en la aldea de Ihusi, Kalehe, provincia de Kivu del Sur, República Democrática del Congo. *Septiembre de 2025.*



Recomendaciones en materia de políticas

RECOMENDACIÓN 1



Asegurar una financiación sostenible para la erradicación del virus y el fortalecimiento del sistema

Para acabar con la poliomielitis se necesita una financiación predecible, flexible y equitativa. Es preciso coordinar los recursos nacionales y el apoyo externo para financiar íntegramente las actividades de erradicación, fortalecer la inmunización sistemática, responder a los brotes y crear un sistema sanitario con resiliencia a largo plazo.

- Los ministerios de finanzas deben cofinanciar las campañas contra la poliomielitis y garantizar una inversión sostenida en los sistemas de inmunización.
- Los gobiernos donantes deben mantener su apoyo a la IEMP, Gavi y a las iniciativas dirigidas por la OMS y UNICEF hasta que se logre la erradicación.

RECOMENDACIÓN 2



Garantizar la realización de campañas de vacunación de alta calidad en todos los entornos, con especial atención a los contextos humanitarios y frágiles

Para erradicar la poliomielitis es fundamental poner en marcha campañas de vacunación de alta calidad que no dejen a nadie atrás. Los niños y niñas de poblaciones móviles de alto riesgo o los afectados por conflictos o desastres son quienes suelen tener más probabilidades de quedar excluidos. En zonas inseguras y de difícil acceso se requieren estrategias especiales para mantener los servicios de inmunización.

- Facilitar el acceso humanitario y el tránsito seguro de los vacunadores mediante la negociación, la participación local y la coordinación con los aliados humanitarios.
- Velar por que los sistemas de inmunización, incluidas las reservas de vacunas y los equipos de la cadena de frío, sean resilientes ante las crisis y se adapten a los entornos complejos.

RECOMENDACIÓN 3



Fortalecer la inmunización sistemática como requisito imprescindible para mantener la erradicación de la poliomielitis tras la certificación

Para llegar a todos los niños y niñas con vacunas que salvan vidas y mantener la erradicación de la poliomielitis tras la certificación, los gobiernos deben reforzar la inmunización sistemática.

- Los ministerios de salud y finanzas deben invertir conjuntamente en los sistemas de inmunización, el personal sanitario y las cadenas de suministro.
- Los ministerios y los aliados deben integrar la inmunización con los servicios de salud infantil,

nutrición, agua, saneamiento e higiene y atención materna para aumentar la eficiencia y la confianza.

- Los ministerios y los aliados deben mantener la infraestructura financiada para la lucha contra la poliomielitis e integrarla en los sistemas nacionales de salud tras la erradicación, incluidas las redes de movilización social a nivel nacional, los sistemas de cadena de frío y el suministro de vacunas.

08

Llamamiento a la acción

Con un liderazgo sostenido a nivel mundial y nacional –que garantice campañas de inmunización puerta a puerta de calidad, una financiación sólida, la participación de la comunidad y la integración de los sistemas de salud–, la erradicación de la poliomielitis está al alcance de la mano. Deben mantenerse los compromisos mundiales, y los gobiernos, dirigidos por sus jefes de estado y en colaboración con los ministerios de salud y finanzas, deben actuar en colaboración con las partes interesadas internacionales y locales para erradicar la poliomielitis de una vez por todas.

Imagen: © UNICEF/UNI430900/Mirindi Johnson

Un vacunador de UNICEF cruza el puente Ulindi, situado sobre el río del mismo nombre, en la provincia de Kivu del Sur, República Democrática del Congo, para vacunar a los niños y niñas contra la poliomielitis. Agosto de 2023.

The image shows a person from behind, wearing a bright blue long-sleeved shirt with the UNICEF logo on the back. They are also wearing a traditional, textured, reddish-brown woven hat. The person is walking across a bridge made of many thin, dry sticks or branches. The background is a lush green forest with trees and foliage. The lighting is bright, suggesting it's daytime.

Referencias

- ¹ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, *Why CDC is Working to End Polio Globally*, CDC, 2025, <<https://www.cdc.gov/global-polio-vaccination/why/index.html>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ² Organización Mundial de la Salud, *Poliomyelitis*, OMS, 2025, <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ³ Organización Mundial de la Salud, *WHO EMR Polio Bulletin Issue No.1409, Week 40 (ending on 05/10/2025)*, Informe sobre la situación, OMS, 2025.
- ⁴ Lucia F. Bricks, Denis Macina y Juan C. Vargas-Zambrano, *Polio Epidemiology: Strategies and Challenges for Polio Eradication Post the COVID-19 Pandemic*, en *Vaccines*, vol.12, n°12, editado por Antonio Toniolo, Basilea, 26 de noviembre de 2024.
- ⁵ Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomyelitis, *GPEI Announces Strategy Extension and Revised Budget to Protect All Children from Polio*, IEMP, Berlín, 2024, <<https://polioeradication.org/news/gpei-announces-strategy-extension-and-revised-budget-to-protect-all-children-from-polio/>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ⁶ Rotary International, *Working together for a polio-free world*, 2025, <<https://poliocampaign.rotary.org/working-together-for-a-polio-free-world>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ⁷ Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomyelitis, *Donors & Financing*, IEMP, <<https://polioeradication.org/donors-financing>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ⁸ Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomyelitis, *GPEI calls for renewed commitments to achieve promise of a polio-free world*, IEMP, <<https://polioeradication.org/news/global-polio-eradication-initiative-calls-for-renewed-commitments-to-achieve-promise-of-a-polio-free-world-2>>, consultado el 7 de octubre de 2025.
- ⁹ Michelle Morales, Rudolf H. Tangermann y Steven G.F. Wassilak, *Progress Toward Polio Eradication – Worldwide, 2015–2016*, en *Weekly*, vol. 65, págs. 470–473, 2016.
- ¹⁰ Lucia F. Bricks, Denis Macina y Juan C. Vargas-Zambrano, *Polio Epidemiology: Strategies and Challenges for Polio Eradication Post the COVID-19 Pandemic*, en *Vaccines*, vol.12, n°12, editado por Antonio Toniolo, Basilea, 26 de noviembre de 2024.
- ¹¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Immunization*, UNICEF, <<https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization>>, consultado el 7 de octubre de 2025.



© UNICEF/UNI536727/Boman

Mukthar Sani Doki, de 50 años, recoge a sus hijos de la escuela en el estado de Sokoto, Nigeria. Mukthar es un superviviente de la poliomielitis y secretario de la Asociación de Supervivientes de la Poliomielitis. Con su labor de promoción vela por que los padres, madres y cuidadores vacunen a sus hijos. La campaña puerta a puerta contra la poliomielitis del estado de Sokoto se centra en el elevado número de niños y niñas sin vacunar de la región, con el objetivo de vacunar a todos los menores de cinco años. *Marzo de 2024.*



© UNICEF/UNI832865/Alfilastini

Unos niños sonríen y levantan los dedos marcados después de recibir la vacuna contra la poliomielitis en su barrio de Adén, Yemen. Han recibido la vacuna durante la campaña de vacunación puerta a puerta contra la poliomielitis que cuenta con el apoyo de UNICEF y se lleva a cabo en 12 provincias yemeníes para garantizar la protección de todos los niños y niñas, en un esfuerzo por erradicar la poliomielitis en Yemen. *Julio de 2025.*



© UNICEF/UNI827425/Abdulmajid

La vacunadora Intesar administra la vacuna contra la poliomielitis a una bebé en el centro de salud Al Thorwa, en el estado de Kassala (Sudán). *Julio de 2025.*

Publicado por UNICEF

**División Global de Comunicación
Global y Abogacía**

3 United Nations Plaza
Nueva York, NY 10017, EE.UU.

pubdoc@unicef.org
www.unicef.org/es

© Fondo de las Naciones Unidas para la
Infancia (UNICEF), octubre de 2025

UNICEF es una de las organizaciones aliadas
fundamentales de la Iniciativa para la
Erradicación Mundial de la Poliomielitis (IEMP),
una alianza público-privada cuyo propósito es
erradicar la poliomielitis en todo el mundo.

Portada: © UNICEF/UNI862904/Benekire
Anastasie Fundi, vacunadora que recibe
apoyo de UNICEF, administra la vacuna contra
la poliomielitis a Iptismu, de 3 meses, en
Goma, provincia de Kivu del Norte, República
Democrática del Congo. *Septiembre de 2025.*

unicef 

para cada infancia