

INCIDENCIA DE LA POLIOMIELITIS EN LAS AMERICAS

RUTH R. PUFFER, DR.P.H.

Jefe, Servicio de Epidemiología y Estadística, Oficina Sanitaria Panamericana

El estudio de la incidencia de la poliomielitis en todo el mundo resulta de gran interés en estos momentos en que, en los Estados Unidos, se ha elaborado una vacuna que ya se está empleando. Es importante además conocer la magnitud del problema que la enfermedad plantea. ¿Se presenta en todos los países? ¿Justifica su incidencia que se vacune a toda la población infantil?

Una publicación reciente (1) de la Organización Mundial de la Salud contiene la incidencia de la poliomielitis, desde 1920 hasta fines de 1953, de muchos países sobre los que se disponía de datos. Dado que la Oficina Sanitaria Panamericana cuenta con nuevos datos relativos a los casos de la enfermedad notificados en las Américas, se han analizado las cifras correspondientes a la década de 1945 a 1954, con el fin de dar a conocer la incidencia de la enfermedad en el Hemisferio Occidental.

Los organismos de sanidad de los países y territorios de las Américas envían a la Oficina Sanitaria Panamericana informes semanales, mensuales y anuales sobre las enfermedades de notificación obligatoria. De estos informes, proceden los datos contenidos en este artículo. Las tasas de morbilidad se han calculado de acuerdo con los estimados de población publicados por las Naciones Unidas. El grado de exactitud de los informes sobre poliomielitis depende del adelanto de los sistemas de notificación de casos, de las disposiciones de los servicios locales de sanidad, de los recursos médicos con que se cuenta y también de la colaboración del cuerpo médico. La notificación de casos de las áreas, cuyos servicios de sanidad se hallan organizados suele ser más completa y exacta que la de las áreas donde dichos servicios no han alcanzado tal grado de eficiencia.

En varios países americanos la notificación

se efectúa solamente en las llamadas "áreas de notificación". Y si bien la población de dichas áreas se conocía en tres de dichos países o era fácil de estimar dentro del período aquí considerado, 1945-1954, no sucedía lo mismo con los países restantes de este grupo, por lo cual las tasas de morbilidad se calcularon de acuerdo con la población total y no con la de las "áreas de notificación" solamente.

Algunos de los países notifican numerosos casos de poliomielitis no paralítica, mientras otros se limitan probablemente a diagnosticar y notificar los casos paralíticos. Aun cuando los datos aquí presentados no son exactamente comparables, resultan útiles para mostrar la tendencia de la notificación de casos y por lo tanto de la incidencia de la enfermedad.

Se podrá apreciar también que ha habido epidemias, aunque la diferencia en las formas de notificación influye en la magnitud de las tasas de morbilidad.

En el Cuadro No. 1 se da el número de casos notificados por los 22 países de América durante la década 1945-1954, juntamente con las tasas por 100.000 habitantes. En el Cuadro No. 2 se da también el número de casos notificados y las tasas de morbilidad correspondientes a los territorios de las Américas, con excepción de aquellos sobre los cuales se carecía de datos.

En dos de los países de América del Norte—Estados Unidos y Canadá—las tasas de morbilidad han sido relativamente más altas durante todo este período de diez años que en los otros países de las Américas. En la Fig. 1 pueden verse las tasas de morbilidad correspondientes a esos dos países. Sin embargo, en Estados Unidos las tasas de morbilidad aumentaron durante ese período hasta llegar a 36,9 por 100.000 habitantes en 1952. La tasa más alta registrada en

CUADRO NO. 1.—Número de casos notificados de poliomielititis con tasas por 100.000 habitantes en 22 países de las Américas de 1945-1954.

País	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954
CASOS										
Argentina...	387	659	467	552	1.103	586	1.015	695	2.579	*652
Bolivia	4	10	†	15	7	4	12	7	2	†
Brasil (Capitales)	124	165	109	101	149	65	104	133	944	*379
Canadá	384	2,527	2,291	1,168	2,438	911	2,568	4,755	8,878	*2,432
Colombia (a)	†	†	88	67	86	133	67	29	153	112
Costa Rica	8	39	7	10	6	30	53	†	9	1,081
Cuba.....	9	343	74	10	28	28	11	493	68	*35
Chile.....	58	71	61	167	300	607	214	461	414	593
Ecuador	11	3	35	15	16	53	25	*30	41	59
El Salvador.....	—	5	3	2	†	†	37	5	151	38
Estados Unidos	13,624	25,698	10,827	27,726	42,033	33,300	28,386	57,879	35,592	*38,740
Guatemala.....	8	3	18	5	45	13	39	66	37	133
Haití.....	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Honduras.....	†	1	3	†	†	†	*90	†	†	†
México	31	247	212	653	683	804	1,834	771	1,787	593
Nicaragua.....	†	78	7	18	8	13	*28	*14	181	*16
Panamá	5	6	20	2	4	88	102	22	15	15
Paraguay.....	†	14	51	15	16	14	†	†	†	*51
Perú	36	49	21	36	35	30	53	127	79	73
Rep. Dominicana	9	2	1	2	—	†	†	—	—	—
Uruguay	181	60	128	10	22	73	97	26	56	85
Venezuela (a).....	27	98	21	69	122	110	*121	*262	*193	†
TASAS										
Argentina	2,5	4,2	2,9	3,4	6,6	3,4	5,8	3,9	14,0	*3,5
Bolivia.....	0,1	0,3	†	0,5	0,2	0,1	0,4	0,2	0,1	†
Brasil (Capitales).....	2,0	2,5	1,6	1,4	2,0	0,9	1,3	1,6	11,3	*4,4
Canadá.....	3,2	20,6	18,3	9,1	18,6	6,7	18,4	33,0	60,2	*16,0
Colombia (a).....	†	†	1,6	1,2	1,5	1,7	0,8	0,4	1,6	1,1
Costa Rica.....	1,2	5,5	1,0	1,3	0,8	3,8	6,4	—	1,0	118,1
Cuba.....	0,2	6,7	1,4	0,2	0,5	0,5	0,2	8,6	1,2	*0,6
Chile.....	1,1	1,3	1,1	3,0	5,3	10,4	3,6	7,8	6,8	9,5
Ecuador.....	0,4	0,1	1,2	0,5	0,5	1,7	0,8	*0,9	1,2	1,7
El Salvador.....	—	0,3	0,2	0,1	†	†	1,9	0,3	7,4	1,8
Estados Unidos	9,7	18,2	7,5	18,9	28,2	22,0	18,4	36,9	22,3	*23,9
Guatemala.....	0,3	0,1	0,7	0,2	1,7	0,5	1,3	2,2	1,2	4,3
Haití.....	—	—	0,0	—	—	—	—	—	—	—
Honduras.....	†	0,1	0,2	†	†	†	*6,1	†	†	†
México.....	0,1	1,1	0,9	2,7	2,8	3,1	7,0	2,9	6,4	2,1
Nicaragua	†	8,2	0,7	1,8	0,8	1,2	*2,6	1,2	15,5	*1,3
Panamá	0,7	0,8	2,7	0,3	0,5	11,0	12,5	2,6	1,7	1,7
Paraguay	†	1,1	3,9	1,1	1,2	1,0	†	†	†	*3,3
Perú.....	0,5	0,6	0,3	0,4	0,4	0,4	0,6	1,4	0,9	0,8
Rep. Dominicana	0,5	0,1	0,1	0,1	—	†	†	—	—	—
Uruguay.....	8,0	2,6	5,6	0,4	0,9	3,0	4,0	1,0	2,2	3,3
Venezuela (a)	1,9	6,3	1,1	3,1	5,2	4,2	*4,3	*8,8	*6,2	†

† Datos no disponibles. — Nada. 0,0 Menos de 0,05. * Provisional e incompleto. (a) Area de notificación.

CUADRO No. 2.—Número de casos notificados de poliomielitis con tasas por 100.000 habitantes en 18 territorios de las Américas de 1945-1954.

Territorios	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954
CASOS										
Alaska	—	1	—	1	1	62	33	80	67	*335
Antillas Neerlandesas	—	†	—	—	—	7	†	†	†	†
Bahamas	—	—	—	—	1	—	†	†	—	—
Barbada..	—	2	—	—	4	—	—	—	3	2
Bermuda	†	†	—	1	—	—	—	1	1	1
Guayana Británica..	—	—	4	—	—	2	5	2	—	3
Hawaii	15	25	37	1	22	23	19	161	57	230
Honduras Británico.	—	—	1	2	3	—	—	—	3	—
Islas Leeward										
Antigua.	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Montserrat.	—	—	—	—	—	—	—	†	†	†
San Cristóbal y Nieves.	—	1	—	—	—	—	—	†	4	—
Islas Vírgenes.	—	—	—	—	—	—	—	—	†	†
Islas Vírgenes (E. U. A.).	—	3	1	—	—	—	—	2	—	†
Islas Windward										
Dominica.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Granada.	—	—	—	—	—	—	—	—	2	19
Santa Lucía.	†	—	—	—	1	—	—	—	—	2
San Vicente.	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
Jamaica.	4	2	8	5	3	13	2	2	4	647
Puerto Rico.	10	307	57	30	52	38	89	57	31	87
Trinidad y Tabago	9	5	5	8	8	1	2	6	1	189
Zona del Canal.	2	1	17	10	4	24	1	15	12	9
TASAS										
Alaska.	—	1,3	—	1,1	1,0	55,9	26,8	56,7	43,2	198,2
Antillas Neerlandesas	—	†	—	—	—	4,3	†	†	†	†
Bahamas.	—	—	—	—	1,3	—	†	†	—	—
Barbada..	—	1,0	—	—	2,0	—	—	—	1,4	0,9
Bermuda	†	†	—	2,8	—	—	—	2,6	2,6	2,5
Guayana Británica	—	—	1,0	—	—	0,5	1,2	0,5	—	0,7
Hawaii	1,8	4,6	7,0	0,2	4,3	4,7	3,7	30,8	10,9	43,9
Honduras Británico..	—	—	1,6	3,2	4,6	—	—	—	4,0	—
Islas Leeward										
Antigua.	—	2,4	—	—	—	2,2	—	—	—	—
Montserrat.	—	—	—	—	—	—	—	†	†	†
San Cristóbal y Nieves	—	2,2	—	—	—	—	—	—	7,7	—
Islas Vírgenes.	—	—	—	—	—	—	—	—	†	†
Islas Vírgenes (E. U. A.)	—	11,1	3,7	—	—	—	—	8,3	—	†
Islas Windward										
Dominica.	2,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Granada.	—	—	—	—	—	—	—	—	2,4	22,4
Santa Lucía.	†	—	—	—	1,3	—	—	—	—	2,3
San Vicente.	—	—	—	—	—	4,5	—	—	—	—
Jamaica	0,3	0,2	0,6	0,4	0,2	0,9	0,1	0,1	0,3	42,7
Puerto Rico.	0,5	14,3	2,6	1,4	2,4	1,7	4,0	2,5	1,4	3,9
Trinidad y Tabago.	1,6	0,9	0,9	1,3	1,3	0,2	0,3	0,9	0,1	27,1
Zona del Canal.	4,3	2,1	36,2	21,3	8,7	57,1	2,4	35,7	28,6	21,4

† Datos no disponibles. — Nada. * Provisional e incompleto.

Nota: (Datos últimos) Martinica, 13 casos en 1954.

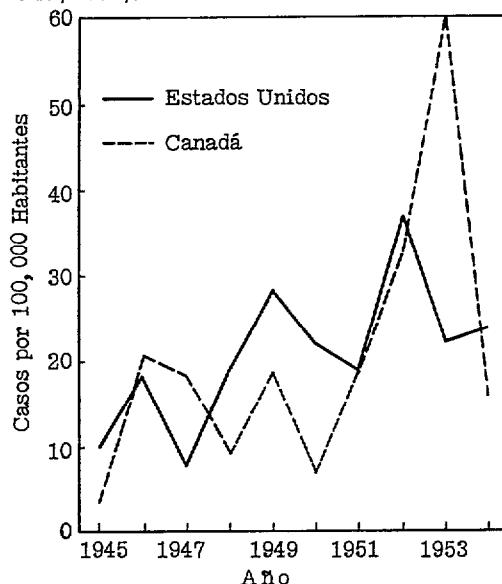
Canadá, la correspondiente a 1953, fué de 60,2 por 100.000 habitantes.

El único país de las Américas cuya tasa de morbilidad correspondiente a un año excedió a las de los Estados Unidos y Canadá, fué Costa Rica, donde hubo una epidemia en 1954. Durante los primeros siete años, 1945-1951, el número de casos notificados anualmente en Costa Rica, varió de 6 a 53. Pero en 1954 ocurrió un grave brote como consecuencia del cual se notificaron 1.081 casos y la tasa de morbilidad fué de 118,1 por 100.000 habitantes (Fig. 3). Diez años antes, en 1944, hubo un brote de menores proporciones que ocasionó una notificación de 136 casos y una tasa de morbilidad de 20,1 por 100.000 habitantes.

Dos islas del Caribe—Jamaica y Trinidad—sufrieron también epidemias en 1954 (Fig. 2). En Jamaica la tasa de morbilidad fué de 42,4 por 100.000 habitantes y en Trinidad de 27,1 por 100.000 habitantes. Durante los nueve años anteriores, 1945-1953, las tasas de morbilidad de ambas islas fueron muy bajas.

Otros once países, además de Estados Unidos, Canadá y Costa Rica presentaron durante el decenio citado tasas de morbilidad superiores a 2,0 por 100.000 habitantes. Sin embargo, en ninguno de ellos la tasa de morbilidad correspondiente a un año excedió de 15,5 por 100.000 habitantes. Así, pues, la variación de las tasas fué menor y la incidencia de la enfermedad pareció ser más baja que en los Estados Unidos y Canadá. Las tasas de morbilidad de esos once países se representan en las Figs. 4-9. No se representan los datos de los ocho países restantes. En seis de ellos—Bolivia, Ecuador, Perú, Colombia, República Dominicana y Haití—el número de casos respectivos fué menor y las tasas de morbilidad no llegaron a 2,0 por 100.000 habitantes. Aun cuando en Colombia fué posible calcular las tasas de morbilidad correspondientes a las áreas de notificación, resultaron inferiores a 2,0 por 100.000 habitantes. En Ecuador y Perú aumentó el número de casos notificados durante ese período y seguramente las tasas de morbi-

FIG. 1.—Casos notificados de poliomiélitis, por 100.000 habitantes, en los Estados Unidos y Canadá de 1945-1954.



dad excederían de 2,0 por 100.000 habitantes si se contara con estimados anuales de las áreas de notificación, como los que se dan en el *Resumen de los Informes de los Estados Miembros, 1950-1953* (2). Los datos de Hon-

FIG. 2.—Casos notificados de poliomiélitis, por 100.000 habitantes, en Jamaica y Trinidad de 1945-1954.

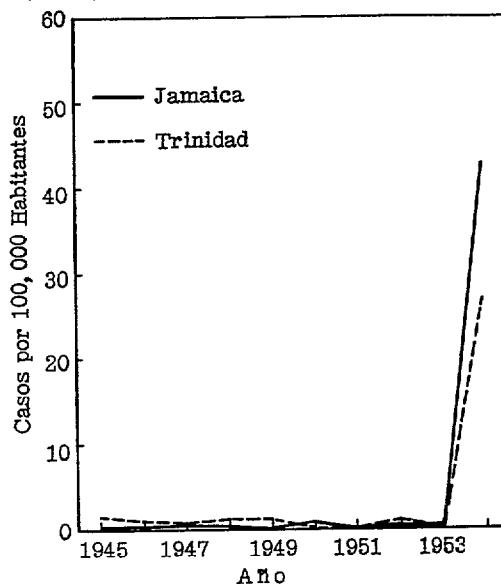


FIG. 3.—Casos notificados de poliomielitis, por 100.000 habitantes, en Costa Rica de 1945-1954.

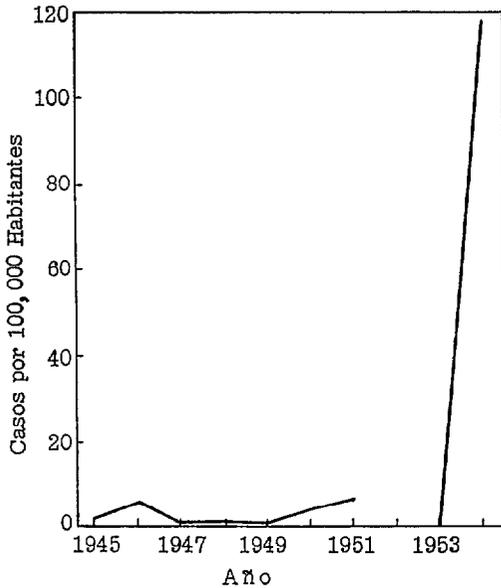
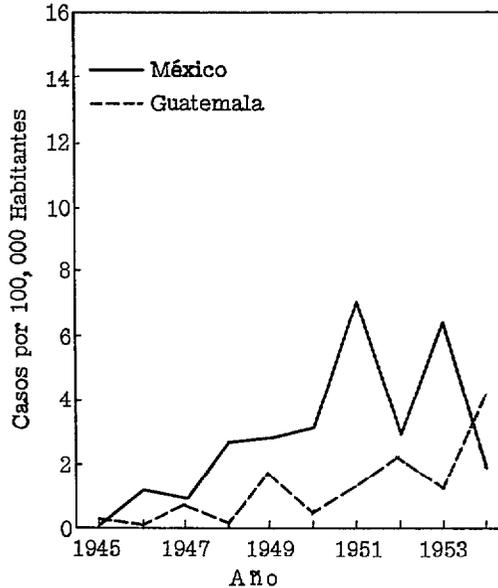


FIG. 5.—Casos notificados de poliomielitis, por 100.000 habitantes, en México y Guatemala de 1945-1954.



duradas y Paraguay correspondientes a la década no son suficientemente completos para representarlos gráficamente, aunque la tasa de morbilidad del primer país ascendió un año a 6,1 y el segundo a 3,9 por 100.000

habitantes, lo que indica la presencia de la enfermedad.

Como puede verse en la Fig. 4 las tasas de morbilidad de Cuba fueron más altas en 1946 y 1952 que en los demás años. En la

FIG. 4.—Casos notificados de poliomielitis, por 100.000 habitantes, en Cuba y Puerto Rico de 1945-1954.

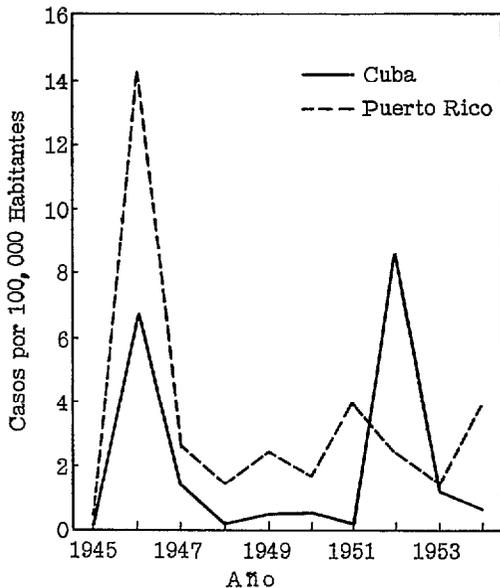


FIG. 6.—Casos notificados de poliomielitis, por 100.000 habitantes, en El Salvador y Nicaragua de 1945-1954.

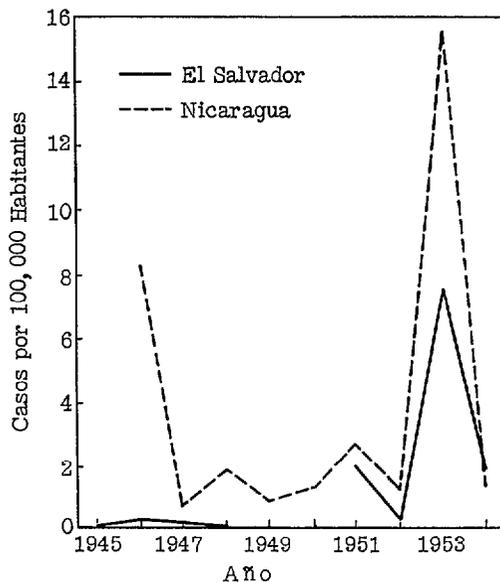


FIG. 7.—Casos notificados de poliomielititis, por 100.000 habitantes, en Panamá y Venezuela de 1945-1954.

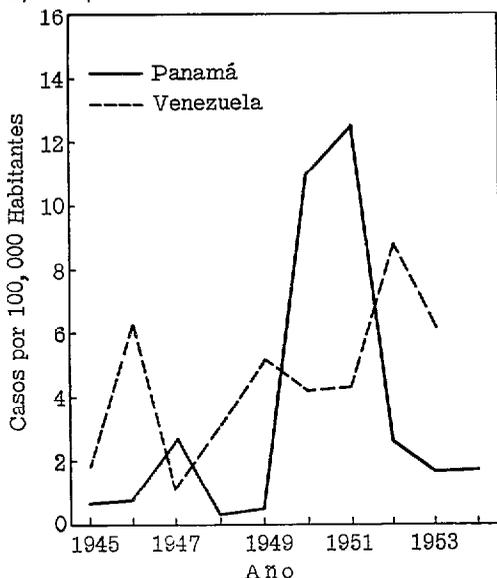
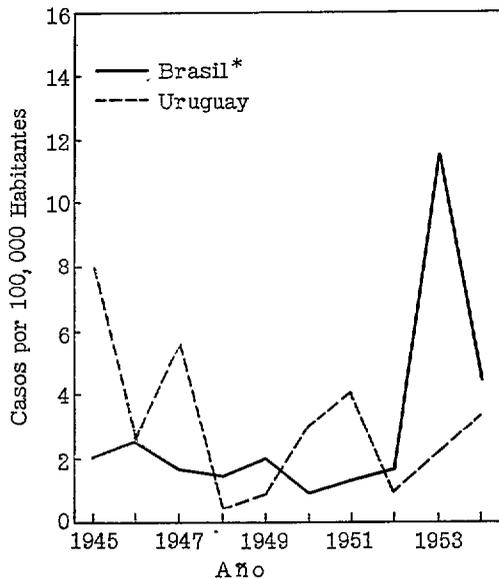


Fig. 4 se representan también los datos de Puerto Rico. En este país la tasa de morbilidad de 14,3 por 100.000 habitantes correspondiente a 1946, fué más alta que la de los

FIG. 8.—Casos notificados de poliomielititis, por 100.000 habitantes, en Brasil* y Uruguay de 1945-1954.



* Capitales

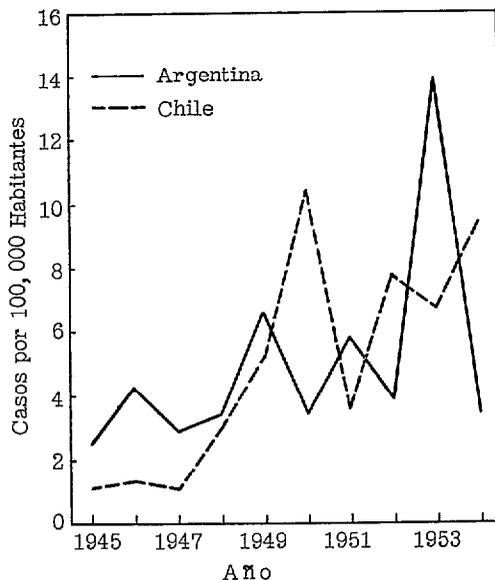
ocho años siguientes. Pero en noviembre de 1954 se presentó un brote de poliomielititis cuya duración se prolongó hasta 1955 y por esto la tasa de morbilidad de Puerto Rico correspondiente a 1955 será más alta que en los años 1947-1954.

A pesar de que las tasas de morbilidad de México y Guatemala (Fig. 5) fueron relativamente bajas, se notó un aumento durante este decenio. En los países vecinos, Nicaragua y el Salvador, se observó un aumento de las tasas de morbilidad en 1953 (Fig. 6) al que siguió una disminución en 1954. Las tasas de morbilidad de Panamá (Fig. 7) fueron relativamente altas en 1950 y 1951. La Fig. 7 contiene también datos de que se dispone correspondientes a las áreas de notificación de Venezuela.

Además de los aumentos observados en 1953 en dos países de la América Central, hubo aumentos semejantes de las tasas de morbilidad de Brasil y Argentina (Fig. 8 y 9). Chile sufrió un brote en 1950, y las tasas correspondientes a 1952-1954 fueron más altas que las registradas en años anteriores a dicho brote.

Los datos de los territorios, además de los

FIG. 9.—Casos notificados de poliomielititis, por 100.000 habitantes, en Argentina y Chile de 1945-1954.



que se dan para Jamaica, Trinidad y Puerto Rico, resultan de interés al estudiar la incidencia de la poliomielitis en las Américas. Hay varias islas que no han notificado la presencia de casos durante muchos años. Sin embargo, en Granada, por ejemplo, ocurrieron dos casos en 1953, seguidos de 19 en 1954, lo que dió una tasa de morbilidad de 22,4 por 100.000 habitantes. En Alaska y Hawaii las tasas de morbilidad aumentaron durante ese período y fueron relativamente altas en 1950-1954 en Alaska y en 1952-1954 en Hawaii.

Los datos del decenio correspondientes a los países y territorios de las Américas,

muestran un aumento del número de casos de poliomielitis notificados, y se han repetido algunos brotes en los últimos años. Puesto que ahora se cuenta con un medio de prevención, se debe insistir en el mejoramiento de los datos básicos proporcionados por los sistemas de notificación, a fin de estudiar la incidencia de la enfermedad.

REFERENCIAS

- (1) *Poliomyelitis*, Organización Mundial de la Salud, Serie de Monografías, No. 26, 1955.
- (2) *Resumen de los Informes de los Estados Miembros, 1950-53* Oficina Sanitaria Panamericana.