

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XI Reunión

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



XI Reunión

Washington, D.C.  
Septiembre, 1959

CD11/27 (Esp.)  
21 septiembre 1959  
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 28: ESTADO DE LA ERRADICACION DE LA VIRUELA EN LAS AMERICAS

(Documento presentado por la Delegación de México)

Historia

La historia de la viruela en México es la historia de México mismo. La historia del padecimiento implica, a su vez, el desarrollo paulatino de un pueblo, y es el exponente de una cadena sin fin de esfuerzos encaminados primero a dominar y más tarde, a erradicar la viruela del País.

En la época Colonial, en la Independencia, en la Reforma y durante la Revolución, el problema de la viruela en México fue muy grave, pero nuestro País, plétórico de fuerzas constructivas, bien pronto hizo suyo el apotegma de Jenner:—"Los pueblos tienen la viruela que quieren".

En esta porfiada lucha contra la viruela, merecen citarse hombres y hechos de México:

En 1804, el Dr. Francisco Javier de Balmis llegó a México procedente de España en funciones de Jefe de la Expedición contra la Viruela por él organizada en la Madre Patria. El Dr. Miguel Muñoz recibió del Dr. Balmis la vacuna humanizada y con ella trabajó, difundiéndola al máximo por las tierras de México, hasta 1842, en cuya fecha la noble campaña pasó a manos de su hijo, quien la mantuvo hasta 1872. Sucedióle el Dr. Malanco, Conservador oficial hasta 1898, siguiendo hasta los Doctores Huici y Bernaldex.

El año de 1908 y tras fuertes discusiones en la Academia Nacional de Medicina y en el Consejo de Salubridad, el Dr. Manuell sostuvo el criterio de que debía de usarse la linfa de ternera, que fue preparada por vez primera bajo su dirección por el Dr. Alemán Pérez en el viejo Hospital Militar de la Ciudad de México.

Posteriormente, en el año de 1915, en el Instituto Bacteriológico Nacional instalado en Jalapa, Veracruz, el Sr. Braulio Ramírez preparó linfa antivariolosa en cantidad apreciable y útil a la campaña.

Debe recordarse, como detalle técnico valioso, que la vacuna de ternera fue combatida por diversos médicos de la época, pero la cuestión fue zanjada a favor del producto biológico, con las experiencias del Dr. Cervera, quien preparó linfa antivariolosa en México, D.F. y comparó sus resultados con los obtenidos por el Dr. José Tomás Rojas en el mismo año de 1915, en unos grupos de niños de una escuela de Tacubaya inmunizados con la humanizada. En uno y otro caso, los porcentajes de prendimientos fueron los mismos.

Al promulgarse la Constitución Política de 1917, se estableció que la salud pública, máxima riqueza del pueblo, era una actividad más del Gobierno de México. Gracias a esto se hizo posible la erradicación de la viruela, y el esfuerzo conjunto de pueblo y gobierno se llevó a cabo en prolongadas campañas, hasta que gracias a las nuevas vías de comunicación y al progreso general del País, se eliminó la enfermedad, habiendo ocurrido el último caso el 21 de abril de 1951.

#### Epidemiología

Al haberse erradicado la viruela de México, los estudios sobre epidemiología y estadística de la enfermedad, tienen el interés de un antecedente histórico y aleccionador, del que se derivan una serie de premisas base de los programas de profilaxis reiteradamente llevados a cabo hasta formar parte del trabajo corriente y normal.

En ese largo lapso de continuado esfuerzo, se han estudiado con diligente minuciosidad todos los aspectos y detalles de la lucha para dominar la viruela, que constituyen un capítulo de la medicina preventiva que se extiende a todas las etapas de la inmunización, desde la aplicación que se hiciera de brazo a brazo, hasta la inmunización de linfa de ternera en grupos seleccionados y la revacunación periódica.

En México, se ha podido precisar que la incidencia máxima de la enfermedad era en invierno y comienzos de la primavera; que en la distribución por grupos de edades la mayor mortalidad correspondía a menores de un año, después a los niños de 1 a 4, y como último grupo numeroso, el de los 5 a 9 años de edad.

#### Estado actual del programa de inmunización antivariolosa

El programa de inmunización antivariolosa de México abarca estos aspectos principales:

a) La vacunación de todos los recién nacidos y susceptibles que puedan encontrarse por vigilancia constante y revacunación periódica cada cinco años.

b) Vigilancia de los viajeros internacionales y de todos los movimientos migratorios nacionales.

El plan de acción se refiere a:

1º. Vacunar a los habitantes de todas las zonas rurales alejadas de oficinas sanitarias que por sus condiciones epidemiológicas (demográficas, históricas, ecológicas, etc.) se consideran más expuestas debido al bajo índice de protección.

2º. Vigilar que estén vacunados al llegar al País, los viajeros internacionales, principalmente aquellos procedentes de países infectados.

3º. Utilizar para vacunación y revacunación, los movimientos migratorios por ferias, procesiones religiosas, acumulación de trabajadores manuales agrícolas, que ocurren en diversas entidades federativas.

4º. Investigar oportunamente por medios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio, todos los casos sospechosos de que se informa ocasionalmente a las oficinas sanitarias del País. Para dar cumplimiento a los puntos 1º y 2º, los servicios del programa de vacunación mantienen Brigadas Móviles Especializadas, que recorren incesantemente el medio rural, vacunando casa por casa hasta las rancherías más alejadas.

5º. Clasificar las personas inmunizadas, que abarca desde los niños primovacunados hasta el resultado de la lectura de los resultados de la inoculación. Es este un punto muy importante del programa.

6º. Y finalmente, evaluar periódicamente diversos grupos de población para conocer la inmunidad existente y su proporción.

#### Resumen

Se anexa una gráfica de la Campaña Antivariolosa en la República Mexicana, como resumen de las actividades a que hace referencia la presente exposición.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

Mortalidad por viruela en la República Mexicana, Años 1930-59

Ultimo caso  
Abril 1951

