

ERRADICACION DE LA VIRUELA EN LAS AMERICAS*

Desde las primeras etapas de la colonización, la viruela, enfermedad desconocida hasta entonces por la población aborigen, pasó a ser una de las principales enfermedades transmisibles de este continente. A pesar de los esfuerzos llevados a cabo por varios gobiernos para extirparla, sigue constituyendo un grave problema de salud pública en las Américas, como ponen de relieve los informes relativos a su incidencia y los datos transmitidos a la Oficina Sanitaria Panamericana por las administraciones sanitarias de diecisiete países según los cuales en el quinquenio 1948-1952 se registraron 85.900 casos de viruela y 14.200 defunciones por dicha enfermedad. Estas cifras, antes que exagerar la magnitud del problema, lo atenúan bastante por las dificultades que la notificación de los casos ofrece en muchos países. Por otra parte las Américas no son excepción en lo que se refiere a la incidencia de esta enfermedad, pues se trata aún de un problema mundial de salud pública después de más de ciento cincuenta años de haberse descubierto la vacuna, arma de sencillo manejo y de segura aplicación para combatir la viruela. Además, ningún país puede sentirse seguro, mientras la viruela exista en otros, pues bien sabida es la facilidad con que la enfermedad se propaga, sobre todo cuando los medios modernos de transporte, salvan las distancias mayores del planeta en un período insignificante comparado con el de incubación de la viruela. La lucha contra ella debe hacerse, pues, en escala mundial, como especifica el Reglamento Sanitario No. 2 de la OMS.

En respuesta a la necesidad de eliminar a la viruela, la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana (Ciudad Trujillo, 1950), recomendó a los Países Miembros poner en marcha un programa de vacunación y de revacunación antivariólica dentro de sus propias fronteras, tendiente a la erradica-

ción de la enfermedad en todo el continente, y que dichos programas se desenvolvesen en su aspecto internacional de acuerdo con la orientación armónica de la Oficina Sanitaria Panamericana y los programas nacionales de cada gobierno en particular¹. Dos años más tarde, el Consejo Directivo en su VI Reunión (La Habana, 1952) asignó un fondo especial de \$75.000 a la iniciación en 1953 de un programa adicional de lucha antivariólica y además autorizó al Comité Ejecutivo para incluir este programa en la categoría de los programas interpaíses del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana correspondiente a 1954². El problema de la viruela preocupa a las autoridades sanitarias y a los gobiernos de todo el mundo, como lo demuestra la aprobación por la Sexta Asamblea Mundial de la Salud de una resolución invitando al Consejo Ejecutivo "a proceder a un estudio detallado de las medidas que deben adoptarse para la ejecución de una campaña contra la viruela, estudio que incluirá, *inter alia*, consultas con los Estados Miembros y con los Comités Regionales de la OMS"³.

El programa regional de lucha antivariólica establecido por la Oficina Sanitaria Panamericana en cumplimiento de la decisión del Consejo Directivo tiene que hacer frente a varias dificultades. Una de las principales se debe a la deficiencia de medios de transporte en vastas regiones del continente, lo que ocasiona deterioro del virus vacunal glicerinado antes de llegar al lugar de destino, razón por la cual se consideró conveniente estimular la producción local de vacuna seca en cantidad suficiente. Este tipo de vacuna resuelve el

¹ Resolución XIX, Acta Final, XIII Conferencia Sanitaria Panamericana (Ciudad Trujillo, 1950)

² Resolución IV, VI Reunión del Consejo Directivo, Organización Sanitaria Panamericana

³ Documento WHA6.18

* Basado en los Documentos CSP14/14, CF22/17 y Anexo I, Organización Sanitaria Panamericana.

problema de transporte, así como los que plantean las condiciones climatológicas y la dificultad de adquirir grandes cantidades de vacuna en los países productores. Con el objeto de estimular y mejorar la producción local un experto en la materia visitó varios países para cooperar con las autoridades de salud pública en la instalación y funcionamiento de laboratorios apropiados para la producción de vacuna seca.

La Oficina ha facilitado a la fecha a la Argentina, Bolivia, Cuba, Chile, Ecuador y Perú el equipo necesario para instalar laboratorios de producción de vacuna seca y se han encargado materiales similares para el Brasil.

El objetivo del programa regional de lucha antivariólica será el de estimular y cooperar con los países en el desarrollo de medidas de control eficaces, permanentes y económicas que formen parte integrante de los respectivos servicios nacionales de salud pública. La Oficina Sanitaria Panamericana facilitará a los países americanos: Servicios de asesoramiento sobre técnicas de laboratorio para el diagnóstico de la viruela y de producción de vacuna antivariólica; servicios de consulta para el planeamiento y ejecución de campañas nacionales de erradicación de la viruela y, especialmente, para su integración en los servicios generales de salud pública de los países; asistencia y

cooperación en la preparación de legislación nacional para la prevención de esta enfermedad; suministros y equipo para laboratorios de producción y campañas de vacunación; becas o medios para el adiestramiento de personal local en las técnicas de producción de la vacuna y en el planeamiento y organización de actividades de campo.

El Comité Ejecutivo, en su 22a. Reunión aprobó la sugestión del Director, de recomendar a la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana la inversión de los fondos no utilizados en 1953, para la intensificación de la lucha antivariólica y la XIV Conferencia, autorizó al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana para invertir el importe de \$144.089 del Fondo Especial⁴ en el programa de erradicación de la viruela en las Américas. Con los programas nacionales en marcha, con la intensificación de los restantes y con los recursos técnicos y financieros que los países han proporcionado a la acción sanitaria internacional la lucha antivariólica en el continente entra en una nueva fase, que deberá ser decisiva para hacer desaparecer una enfermedad que por varios siglos ha destruído vida y causado pérdidas evitables en el Hemisferio Occidental.

⁴ Resolución XIII, Acta Final, XIV Conferencia Sanitaria Panamericana (Santiago de Chile, 1954).