

SITUACION ACTUAL, CONCLUSIONES
Y PROGRAMAS FUTUROS*

DR. JOSÉ ALVAREZ AMÉZQUITA**

LA POLIOMIELITIS ha constituido desde hace doce años un importante problema de salud pública en México, tanto por el número de casos que se presentan en numerosas Entidades del país, no sólo en las grandes poblaciones sino también en algunos poblados rurales, como por las consecuencias de invalidez que el padecimiento determina en las víctimas, fuente de angustia para los familiares de los niños enfermos, ya que entre nosotros la poliomielitis, cuando es severa, lo hace en forma clínica de la clásica parálisis infantil.

Por lo expuesto, el año de 1959 la Secretaría de Salubridad y Asistencia resolvió aumentar la vacunación antipoliomielítica y luchó por obtener millones de dosis de vacuna Salk para aplicarla en grande escala a la población susceptible de todo el territorio nacional. Así, estuvo en aptitud de ejecutar, a partir de octubre de 1960 y hasta agosto de 1961, un programa nacional de inmunización, teniendo en cuenta que en 1961 se produciría una onda epidémica correspondiente al año impar, conforme a lo observado en la curva anual desde 1950.

La campaña de inmunización fue planeada sobre rigurosas bases, con el empleo de los métodos actuales de administración sanitaria en forma decisiva, habiéndose obtenido los resultados que más adelante se presentan, los cuales nos dan clara idea del estado actual del problema.

FRECUENCIA OBSERVADA

Durante el año en curso, hasta la semana terminada el 4 del presente mes de noviembre, se tuvo conocimiento de 588 casos de poliomielitis en todo el país, en vez de 1,630 que se esperaban para este año impar epidémico, calculados conforme al promedio de los casos registrados en los tres años impares anteriores.

* Leído en la sesión del 29 de noviembre de 1961.

** Secretario de Salubridad y Asistencia.

Esto representa una disminución de 66% en el número de casos para todo el país y de más de 80% para el Distrito Federal y las ciudades de Puebla, San Luis Potosí, Saltillo, Monterrey, Torreón, Durango, Chihuahua, Ciudad Victoria, Reynosa, Matamoros, Hermosillo, Querétaro, Toluca y Morelia, antes especialmente afectadas por el padecimiento.

La onda estacional ha sido sumamente baja, al grado de que se rompió el ciclo epidémico que se había observado con toda regularidad cada dos años, desde 1949, en la República y en el Distrito Federal.

El coeficiente de ataque por 100,000 habitantes calculado para el año completo de 1961, con base en los datos obtenidos hasta la fecha, es de 1.8 que es el más bajo habido en el país y también en el Distrito Federal en los últimos quince años. El descenso de 1960 fue seguido por un mayor abatimiento de la línea indicadora del número de casos de poliomiélitis.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS

Edad. En México los coeficientes más elevados se han observado en niños menores de 1 año y les siguen los de 1 y 2 años, entre los cuales desde el nacimiento hasta los 3 años registraron el 89% de todos los casos. De los 4 a los 6 años se presenta un 8% y en total, desde el nacimiento hasta los seis años, la proporción alcanzó el 97%.

Distribución geográfica. Las entidades con mayor registro de poliomiélitis en 1961, aun cuando éste fue como se ha señalado, menor que en otros años impares, han sido: Aguascalientes, Jalisco, Sonora, Sinaloa y Michoacán, y como resultado de la concentración de casos las mayores cifras han correspondido a la ciudad de Aguascalientes, a Guadalajara y a algunas otras poblaciones de Jalisco; a Ciudad Obregón y Navojoa, de Sonora; a Culiacán y Los Mochis, de Sinaloa y a Zamora, Michoacán.

AGENTE ETIOLÓGICO

El estudio de los virus, en el laboratorio, demostró la presencia de poliovirus en el 40% de los casos clínicos, dominando el tipo I; en el 12% se aislaron enterovirus no poliomiélicos, y en el 48% de los casos restantes no se aisló ningún virus. Cuando este dato negativo de laboratorio se observó que coincidía con la observación de desaparición total de la parálisis, al seguirse durante varios meses la evolución de los casos, éstos fueron eliminados de los registros de poliomiélitis. En estas condiciones se encontraron 36, en los cuales hubo restitución integral de los niños que habían sufrido parálisis y cuya recuperación total coincidió con el resultado negativo de las investigaciones de laboratorio.

PROPORCIÓN DE NIÑOS VACUNADOS QUE ENFERMARON

Los coeficientes de ataque por 100,000 en niños vacunados con la serie completa de 3ml. de vacuna Salk, fueron 8 veces menores que los observados en los que no recibieron el producto biológico.

LABORES DE PREVENCIÓN REALIZADAS

Teniendo en cuenta los datos presentados, puede atribuirse la favorable situación actual, que muestra la supresión del ciclo epidémico que se presentaba en cada uno de los años impares y que desapareció en el presente, a las labores de prevención realizadas.

En efecto, el programa de control de la poliomielitis comprendió una fase intensa y extensa de inmunización en toda la República, con aplicación de tres inyecciones de 1 ml. de vacuna inactivada tipo Salk. La acción preventiva fue ejecutada desde el 24 de octubre de 1960 al 30 de agosto de 1961 por las oficinas aplicativas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y por diversas instituciones que colaboraron con ésta, y que fueron: el Instituto Mexicano del Seguro Social, que adquirió su propia vacuna; la Secretaría de la Defensa Nacional; la Secretaría de Marina; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores al Servicio del Estado, y Petróleos Mexicanos.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia operó por medio de las oficinas dependientes de la Dirección General de Salud Pública en Estados y Territorios, que cuenta con Centros Primarios, con hospitales rurales y con Centros de Salud; por los de la Dirección General de Saneamiento y Desarrollo de la Comunidad Rural; utilizando, por lo tanto, el organismo aplicativo que existe en el medio rural y que parte de los Centros Primarios y termina en los grandes Centros de Salud. La Dirección de Salubridad en el Distrito Federal, que cuenta con los Centros de Salud, y por último los Servicios de Medicina Preventiva de la Dirección de Asistencia Médica en el Distrito Federal.

APLICACION DE VACUNA SALK A MENORES DE 6 AÑOS
REPUBLICA MEXICANA

Octubre 4 de 1960 — Octubre 1o. de 1961

<i>Dependencias</i>	<i>Recibieron serie completa tres o más dosis</i>	<i>Recibieron una o dos dosis</i>	<i>Total niños recibieron vacuna</i>
S. S. A.	2.474,978	814,468	3.289,446
I. M. S. S.	196,702	45,000	241,702
TOTAL	2.671,680	859,468	3.531,148

El número de inyecciones en series completas a 2.474,978 niños menores de seis años, fue de 7.424,934 ml. y, además, se inyectaron con dos dosis y con

una, iniciando nuevas series, otros 815,000 niños más. Los organismos que han colaborado con la Secretaría protegieron a 241,702 niños. El total general fue de 3.531,148 niños, más los vacunados por los médicos privados.

Con el programa enunciado, se logró proteger hasta la fecha en que se recopilaron los datos para este informe, el 50% de los menores de seis años en todo el país, sin contar con los que están iniciando o completando su vacunación. El promedio alcanzó el 80% en las entidades y ciudades donde el padecimiento había presentado características endemoepidémicas, las que hicieron indispensable la realización de un trabajo más intenso. Ellas son: Distrito Federal, Puebla, Monterrey, San Luis Potosí, Torreón, Saltillo y Guadalajara.

VACUNA EMPLEADA

La vacuna empleada fue la Salk, obtenida en Canadá, los Estados Unidos y México. Cada uno de los lotes fue estudiado para comprobar sus características antigénicas, de pureza y demás requisitos, por el Instituto de Virología. También fue revisado y cuidadosamente comparado el protocolo obtenido de los laboratorios de producción para cada uno de los lotes.

Además de la vacuna Salk, a 117,000 niños se les administró la trivalente oral, de virus atenuados, Cox-Lederle, en tres entidades del Sureste. La administración se hizo dos veces, entre octubre de 1960 y abril de 1961.

En el mes de octubre de este año se amplió la administración de esta vacuna a otras dos entidades con el propósito de inmunizar 140,000 niños más antes de que finalice este año.

En el mismo mes de octubre, se inició el tratamiento preventivo a 150,000 niños menores de tres años, en un centenar de ciudades, seleccionadas de acuerdo con sus características epidemiológicas, empleándose vacuna Sabin trivalente, oral, de virus atenuados. Esta parte de la campaña se continuará, a un ritmo mayor, en el mes de diciembre, para alcanzar su máxima intensidad a partir de enero de 1962, al disponerse de dos millones de tabletas trivalentes de vacuna Sabin, que está siendo preparada en México por laboratorios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Antes de ser administrada la vacuna en forma general, se investigaron las respuestas de inmunización de la misma en grupos de niños en edades inferiores a los seis años. El Instituto de Virología de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, durante diez meses, ha estado haciendo estudios en un grupo de niños recién nacidos, cuidadosamente controlado, en los cuales se ha observado una respuesta excelente a los tipos I y III y muy aceptable al II.

La valorización de tales respuestas ha sido hecha por medio de anticuerpos sanguíneos, trabajo que, unido a los de otros países, autoriza a utilizar el proce-

dimiento de inmunización antedicho como el mejor para proteger contra la poliomielitis a los recién nacidos.

AYUDA DE LA POBLACIÓN

A través de las diversas Direcciones de la Secretaría y contando con la constante y eficaz colaboración de la prensa nacional y la local de cada entidad, de las cadenas nacionales y locales de radiodifusión y de televisión, se logró despertar el interés y obtener la colaboración del público para vacunar a los niños contra la poliomielitis, llevando al pueblo mensajes adecuados.

Igualmente, a través de carteles y folletos educativos profusamente distribuidos y de invitaciones, con la cooperación del Instituto Mexicano del Seguro Social, se dio publicidad al programa de inmunización.

Se recibió continua y eficaz colaboración de los médicos del país que aplicaron en muchos casos la vacuna o enviaron a los niños a las oficinas sanitario-asistenciales, y la de numerosos organismos privados como las compañías de aviación, de autotransportes y de ferrocarriles, que llevaron gratuitamente grandes cantidades de vacuna, equipo y muestras para el estudio de los enfermos.

Debe mencionarse también a los sindicatos obreros y a los clubes de servicio como Leones, Rotarios, 20-30 y Sembradores de la Amistad, que realizaron muy importante trabajo social educativo para que fuese aceptada la vacunación y para dirigir a los familiares de los niños a los Centros de Salud y a las clínicas.

Como dije anteriormente, la ejecución de la campaña se realizó con la estrecha colaboración, para la aplicación de la vacuna, de Secretarías de Estado y autoridades estatales y municipales. Por toda esta colaboración y el deseo final de proteger a los niños contra la poliomielitis, se obtuvo una excelente respuesta del público y el resultado que se ha descrito.

PLANES FUTUROS

El plan de la Secretaría de Salubridad y Asistencia es el de mantener el control de la poliomielitis, con las siguientes medidas: intensificar la inmunización y efectuarla en la mayor parte de los recién nacidos, con la vacuna oral polivalente Sabin, que prepara en su laboratorio especial; hacer una cuidadosa investigación de los virus de la poliomielitis y estudiar, asimismo, los enterovirus que producen cuadros clínicos semejantes, pero que no destruyen la celdilla nerviosa sino sólo la paralizan transitoriamente, tratando de precisar la patología de los enterovirus, hasta ahora poco conocida.

RESUMEN

I. La Secretaría de Salubridad y Asistencia, con objeto de controlar la poliomielitis, aumentó desde 1959 la aplicación de la vacuna Salk, y al obtener en 1960 cantidades suficientes del producto biológico, estudió y puso en ejecución, en forma intensiva desde octubre del citado año de 1960, un programa nacional de inmunización contra la poliomielitis.

La primera etapa de la inmunización se cerró en agosto de 1961 con propósitos de examen y evaluación, continuando durante los meses sucesivos para volver a incrementar la campaña a partir del próximo mes de diciembre, habiéndose protegido a más del 50% de los niños menores de seis años en la República. Esta acción fue más intensa en las ciudades donde la poliomielitis tenía características endemoepidémicas, siendo la proporción de vacunados desde el nacimiento hasta los seis años, del 80%.

Se observó un caso de poliomielitis paralítica por cada 100,000 niños que recibieron la serie completa de vacuna tipo Salk, en contraposición con los 8 casos sobrevenidos por cada 100,000 niños que no recibieron la vacuna.

II. El registro de casos de poliomielitis en la República, mostró en 1961, una reducción a tal grado acentuada, que se rompió el ciclo epidémico de los años impares anteriores, obteniéndose el coeficiente más bajo, conocido en los últimos quince años, tanto en el Distrito Federal como en las diversas ciudades de la República.

III. La intensa vacunación realizada debe ser considerada como factor determinante para haber logrado una disminución considerable de la poliomielitis en la República, incidencia de mil casos menos de los que se esperaban: 588 contra 1,630 en números absolutos, y un coeficiente de 1.8 por 100,000 habitantes, el menor en quince años.

IV. Además de los resultados de la inmunización con vacunas inactivadas, los estudios realizados con la vacuna oral contra la poliomielitis tanto en niños recién nacidos como en otros grupos de edad, han demostrado que las vacunas de virus atenuados producen una excelente respuesta antigénica. En esto concuerda nuestra experiencia y la de otros países. La vacuna trivalente de este tipo, provoca elevados índices de inmunidad y en ello se basa la generalización del programa nacional que se ha iniciado y proseguirá en el año de 1962 y siguientes, con lo que se espera, fundadamente, que la poliomielitis deje de ser un grave problema de salud pública.

Queda demostrado que la acción de la vacunación antipoliomielítica ha resultado efectiva al modificar favorablemente la curva epidémica de la enfermedad; por lo tanto, redoblabremos esfuerzos en lo futuro para inmunizar a mayores grupos de población susceptible, particularmente a los recién nacidos, con lo que

hemos de lograr que la poliomielitis deje de ser un grave problema de salud pública. Esta enfermedad, a un plazo lejano podrá ser erradicada.

A los organismos que colaboraron con la Secretaría, nuestro agradecimiento.

Queremos reconocer que para la realización de todos los programas que en beneficio de la nación realiza la Secretaría, para el pueblo de México, hemos contado con la cooperación del personal profesional y subprofesional que con elevado espíritu patriótico han cooperado con nosotros para llevar los beneficios de la medicina preventiva a las más apartadas masas de población. Para todos ellos nuestro sincero agradecimiento.