

La vacunación antivariólica. Hitos durante el mes de mayo

12/05/2020

Edward Jenner nació el 17 de mayo de 1749, hace 271 años. Además de este aniversario, durante la primera quincena de mayo se conmemoran dos efemérides de la vacunación de la viruela que son dignas de recordar y destacar. Los dos acontecimientos se refieren uno al principio (14 de mayo) y otro al final (8 de mayo) de la vacunación antivariólica. La viruela es la única enfermedad infecciosa epidémica eliminada en todo el mundo, la primera en ser erradicada (sin considerar la peste bovina, que no afecta a los humanos).



Marineros siendo vacunados en Rotterdam, Países Bajos, década de 1970. Fuente: OMS.

El principio: 14 de mayo

El 14 de mayo de 1796, hace 224 años, Edward Jenner, que ya había intuido una relación entre la viruela de las vacas y la viruela humana, vacunó a un niño de 8 años llamado James Phipps, tras diversos años de investigación iniciada en 1775. Jenner tomó con una lanceta una parte del contenido de una pústula (linfa) de viruela vacuna de la muñeca izquierda de una ordeñadora, Sarah Nelmes, y la inoculó en el brazo derecho de James mediante dos pequeñas incisiones. A los 7 días de la inoculación, James comenzó a presentar manifestaciones clínicas de la infección de las vacas, consistentes en malestar en la axila del brazo derecho, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y anorexia, y a los 9 días apareció una pústula en el lugar de las incisiones, que se cubrió de una costra, la cual se despegó al cabo de unas semanas y quedó una cicatriz.

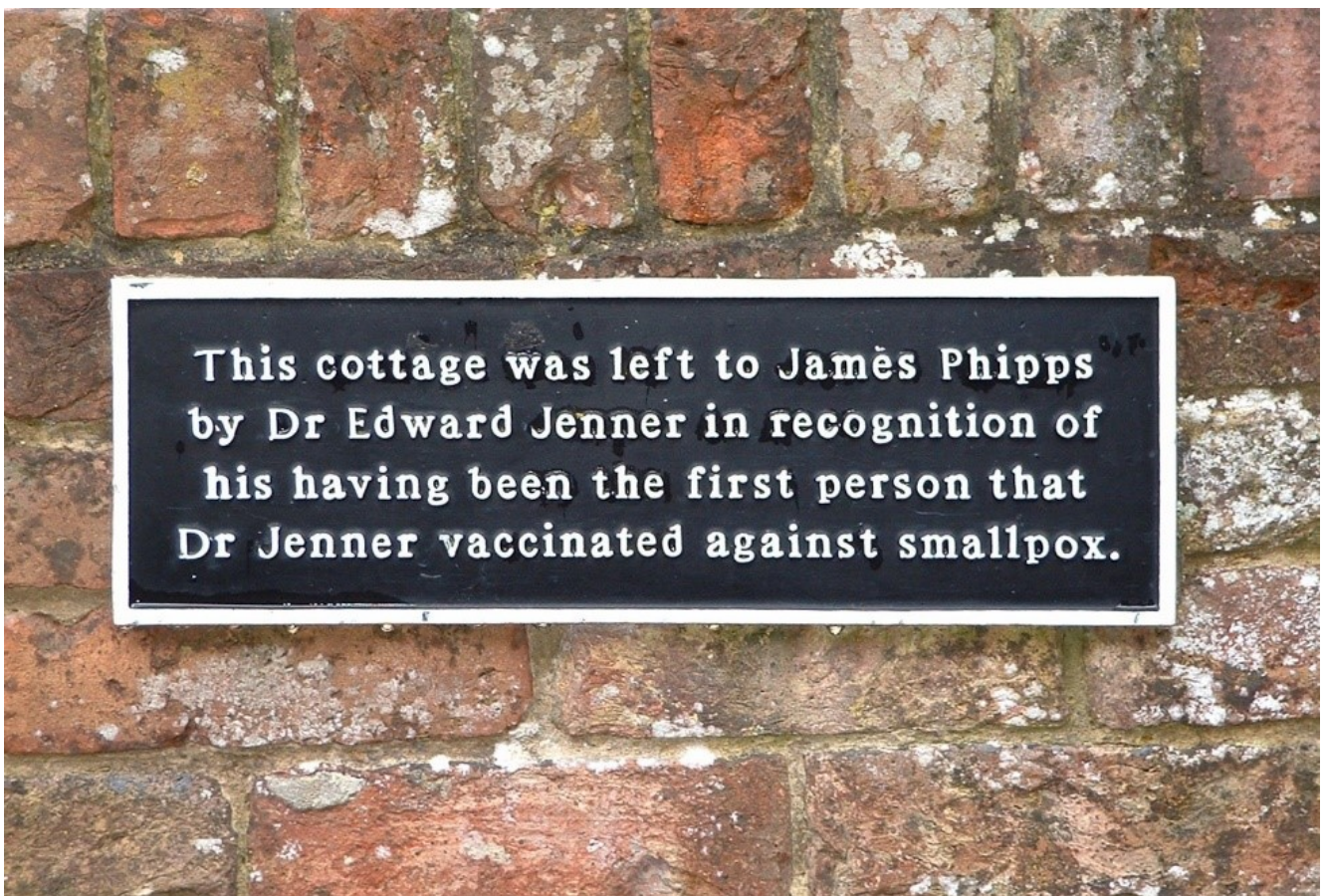


El Dr. Jenner y el primer niño vacunado, James Phipps. Autor:

Ernest Board (1877-1934).

Crédito: Wellcome Library, Londres, Inglaterra.

Seis semanas más tarde, el 1 de julio, una vez curado James, Jenner recogió linfa de una de las pústulas de un enfermo de viruela humana y la inoculó en el otro brazo del niño, haciendo unas escarificaciones para asegurarse de su entrada en la sangre. James no presentó manifestaciones de viruela. De esta forma se podía vencer la terrible enfermedad y se iniciaba uno de los grandes capítulos de la medicina preventiva. Unos meses después, para asegurarse bien, Jenner volvió a inocular material de viruela en los brazos del niño, y este, una vez más, no padeció la infección. Pasado algún tiempo, como agradecimiento, Jenner mandó construir una pequeña casa para su eterno paciente.



Placa conmemorativa que hace referencia a la cesión de la

cabaña en Berkeley a James Phipps y su familia por el Dr. Jenner.

El final: 8 de mayo

A finales de 1979, la Organización Mundial de la Salud (OMS) certificó la erradicación mundial de la viruela, 2 años después de registrarse el último caso de viruela en el mundo, y fue ratificada por la XXXIII Asamblea Mundial de la OMS el 8 mayo de 1980, hace ahora 40 años.



نحن أعضاء اللجنة العالمية للإشهاد الرسمي باستئصال
الجدري نشهد بأنه قد تم استئصال الجدري من العالم.

WE, THE MEMBERS OF THE GLOBAL COMMISSION FOR THE
CERTIFICATION OF SMALLPOX ERADICATION, CERTIFY
THAT SMALLPOX HAS BEEN ERADICATED FROM THE WORLD.

NOUS, MEMBRES DE LA
COMMISSION MONDIALE
POUR LA CERTIFICATION
DE L'ÉRADICATION DE
LA VARIOLE, CERTIFIONS
QUE L'ÉRADICATION DE
LA VARIOLE A ÉTÉ RÉA-
LISÉE DANS LE MONDE
ENTIER.

我们，全球扑灭天花证实委员会委员，
证实扑灭天花已经在全世界实现。

МЫ, ЧЛЕНЫ
ГЛОБАЛЬНОЙ
КОМИССИИ ПО
СЕРТИФИКАЦИИ
ЛИКВИДАЦИИ ОСТЫ,
НАСТОЯЩИМ
ПОДТВЕРЖДАЕМ, ЧТО
ОСТЫ В МИРЕ БОЛЬШЕ
НЕТ.

NOSOTROS, MIEMBROS DE LA COMISION MUNDIAL PARA LA CERTIFICACION DE LA ERRADICACION DE LA VIRUELA, CERTIFICAMOS QUE LA VIRUELA HA SIDO ERRADICADA EN TODO EL MUNDO.

Frank Scum

Keith Dumbell

Robert K. Hill

M. M. M. M.

Donald Henderson

Richard Lacey

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Paul F. White

R. N. B. B.

C. M. M. M.

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Geneva, le 9 décembre 1979

Pergamino firmado en Ginebra el 9 de diciembre de 1979 por los miembros de la Comisión Global para la Certificación de la Erradicación de la Viruela

En 1967 se inició el programa intensivo de erradicación de la viruela. Nuestro querido amigo y socio de la Asociación Española de Vacunología, el epidemiólogo brasileño **Ciro A. De Quadros** (1940-2014), fue uno de los más destacados miembros de

este programa y lideró la campaña de África. Diez años después, el 26 de octubre de 1977, se registró en Somalia meridional el último caso de viruela endémica en el mundo por infección natural: el joven de 23 años Alí Maow Maalin, habitante de Merka, ciudad del Cuerno de África, cocinero de su hospital, que había sido contagiado 14 días antes por dos enfermos ingresados en aquel centro sanitario. Pasados 2 años, la Comisión Internacional para la Erradicación Mundial de la Viruela de la OMS certificó su desaparición definitiva, en la reunión del 6-9 de diciembre de 1979.

Sin embargo, el 11 de agosto de 1978, casi 1 año después de la declaración del último caso de viruela endémica, enfermaba, y justo un mes después fallecía a causa de la viruela (en el laboratorio de virología de Birmingham), la doctora Janet Parker, que contagió también a su madre, Helen Witcomb, que sanó y se convirtió en el último caso de viruela en el mundo. En uno de los congeladores del laboratorio se conservaba el virus de la viruela, pero un defecto en el cierre de los registros de tuberías facilitó el escape de aire contaminado que afectó a Janet Parker. Diez días antes de que esta muriera de viruela, Henry Bedson, jefe del Departamento de Microbiología Médica en Birmingham, se suicidó. A partir de entonces se estableció que el virus solo se mantendría en cuatro países (Rusia, los Estados Unidos, el Reino Unido y Sudáfrica), en laboratorios estatales y bajo estrictas condiciones de seguridad. A partir de 1983 estas reservas se redujeron a Rusia y los Estados Unidos.



Estatua conmemorativa del trigésimo aniversario de la erradicación de la viruela. Entrada de la sede de la OMS en Ginebra.

Fernando A. Moraga-Llop

Vicepresidente Primero de la AEV

La comunicación efectiva en tiempos pandémicos

12/05/2020

Segunda entrega de la serie que CIDRAP está publicando bajo el título "*COVID-19: The CIDRAP Viewpoint*". En esta ocasión trata de la comunicación efectiva de los riesgos asociados a la pandemia con el propósito de evitar confusión y ansiedad entre

la población. Los [seis principios](#) que a continuación se exponen, de manera sucinta, están bastante bien consolidados por expertos en salud pública y en comunicación en épocas de crisis. La autoría de esta entrega recae en los expertos en comunicación Dr. Sandman y Dr. Lanard.

El primer principio es el de no tranquilizar en demasía (*over-reassurance*) con mensajes que endulzan las malas noticias al objeto de mantener la calma entre la población. Suele ser el error más común en la comunicación y genera sensación de abandono en una población asustada. Esos mensajes, además, generan menor credibilidad en los líderes. La franqueza y la sinceridad ante las malas noticias de ahora o futuras pueden, paradójicamente, resultar calmantes. Algunos líderes de países, Nicola Sturgeon, Angela Merkel, Lee Hsien Loong (Singapur) y Jacinda Ardern (Nueva Zelanda), han rechazado consistentemente ese tipo de mensajes “sobret tranquilizadores” y han argumentado mensajes dramáticos con pasión, emoción y empatía.

En este primer punto también se puede incluir la celebración de la consecución de objetivos clave (*milestones*), sin “sobrerrepresentación”, tal como algunos sanitarios y periodistas han hecho al conseguir grandes objetivos en esta pandemia, parafraseado a W. Churchill: “no es el final, ni siquiera el comienzo del final, pero es, quizás, el final del comienzo”.

Un segundo principio es el de “proclamar la incertidumbre” (*proclaim uncertainty*). Paradójicamente es más creíble que el exceso de confianza (*overconfidence*) y mitiga la sorpresa si cambias de opinión por la propia evolución de la pandemia. En definitiva, “se dice la verdad” pero se sigue actuando.

Si existieran opiniones discrepantes, se deben reconocer, respetarlas y dejar claro que el tema en cuestión queda pendiente. Por otra parte, no se debe invocar a “la ciencia” como garante de que estamos en lo cierto, ya que eso es lo

contrario de proclamar incertidumbre: es proclamar la infalibilidad.

“Reconocer, abordar y expresar emociones” es el tercer principio. Hagas lo que hagas, no digas a la audiencia que no tenga miedo. Los líderes más efectivos son aquellos que reconocen sus temores y los muestran. El objetivo no es dar la impresión de que no puedes solucionar una situación, sino lo contrario, demostrar que puedes asumir tus miedos de la misma manera que lo puede hacer el público. Este, quiere ser liderado por personas fuertes que también sean capaces de mostrar su “humanidad”, sin que sus emociones les sobrepasen.

El cuarto principio recaería en “dar a la población algo que hacer para mantener su salud”. La preparación pandémica no es solo cosa de los gobiernos, también lo es de nosotros. El gobierno no puede lavarse las manos, llevar mascarillas o quedarse en casa por nosotros. Ningún líder debe olvidar decirle a su población que tiene que cumplir con su parte. “La acción alivia la ansiedad”. La gente que activamente hace algo para su protección y la de los otros maneja mejor el miedo y tiende menos a la negación del problema. Más que prescribir acciones para la población es ofrecerles un “menú de acciones” para que, además, tengan la capacidad de decisión.

Un principio clave es admitir y pedir disculpas por los errores cometidos por dos motivos. Por una, la culpa es como un balancín que si te echas mucha culpa otros te culparán menos y, por otra parte, el proceso del olvido comienza con el reconocimiento del error. Es difícil olvidar a aquellos que no admiten su culpa. El error más común en esta epidemia ha sido subestimar la gravedad del COVID-19.

El sexto y último principio es el de compartir dilemas. Si reconocer las incertidumbres es difícil, más lo es reconocer que no sabemos qué hacer. El más común en esta pandemia ha sido el conjugar las consideraciones de salud con las

económicas. No se trata de un dilema científico aunque la discusión e implantación esté informada por la evolución de su conocimiento. Es un dilema político en el que la pregunta acerca de cuál es la mejor manera de relajar el confinamiento debe ir precedida de cómo desengañar al público del mito de que, salvo un milagro, la pandemia llegará a su fin en unos meses.

Finalizan este principio con unas palabras dirigidas a los políticos:

- . No pretendan o imaginen que los expertos resolverán el dilema por ti.

- . No planificar en función de nuestras esperanzas aunque todos esperemos un milagro.

- . Entre las opciones reales, exponer por cual nos inclinamos y el por qué.

- . Reconoce respetuosamente que otros líderes políticos se enfrentan al mismo dilema y, a veces, con decisiones diferentes.

- . Sé franco con los aspectos negativos de tu opción favorita.

- . Sé franco con las dificultades que esperas encontrarte.

- . Aun después de implantar una decisión, mantente abierto a las sugerencias de la población, y

- . Comparte el dilema con sentimientos y con humildad por la dificultad a la que te enfrentas y tendrás una oportunidad para que te apoye tu gente.

Traducido y adaptado por José A. Navarro-Alonso M.D.

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.