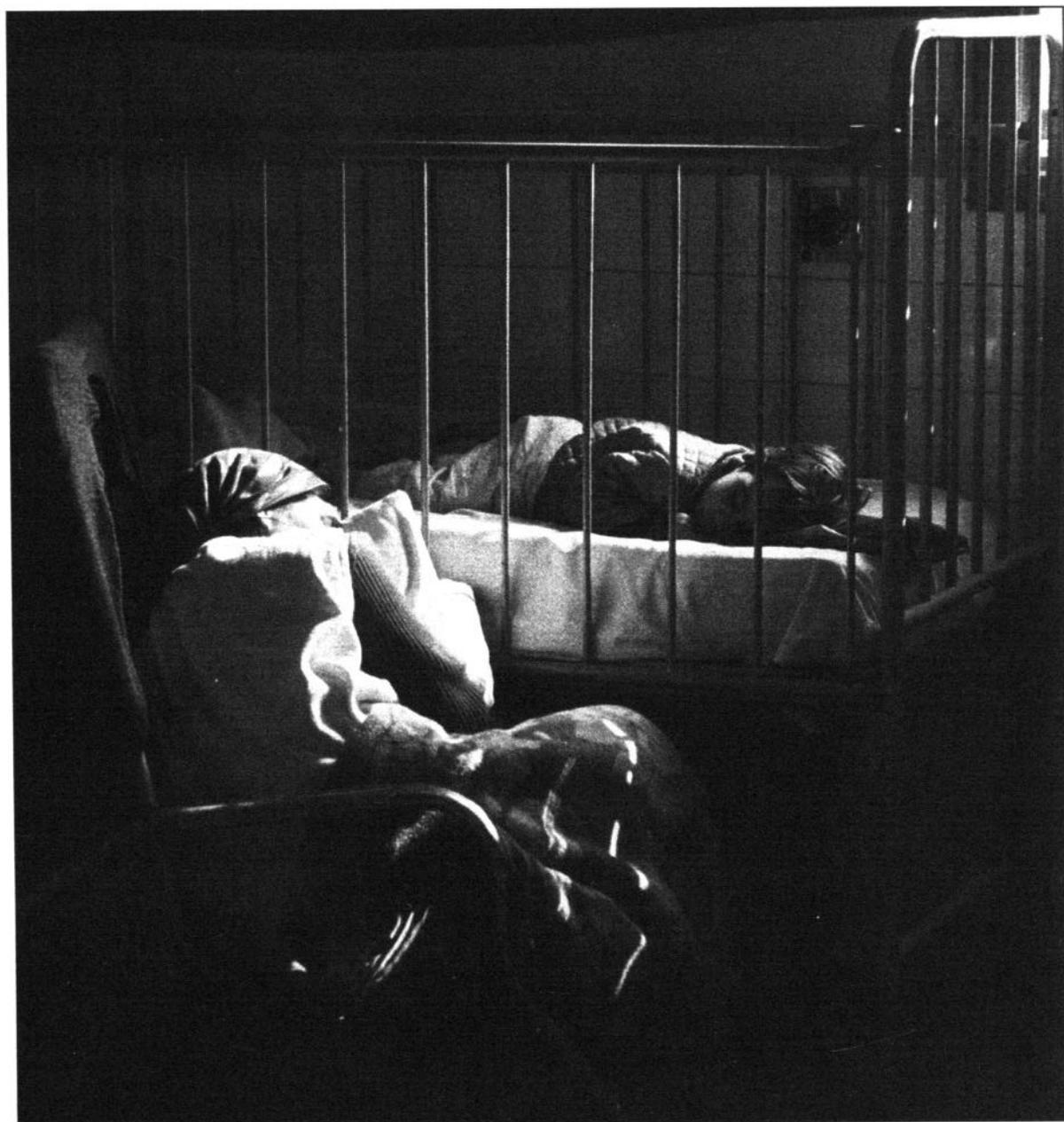


26282

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



En los países en desarrollo de las Américas aproximadamente una de cada tres hospitalizaciones de niños es atribuible a una infección respiratoria aguda, con mucha frecuencia una neumonía bacteriana (Foto: M. Montecino, OPS/OMS)

Desde el resfriado común hasta la influenza, la infección respiratoria es una experiencia universal y en la mayoría de los casos solo una enfermedad menor, aunque sumamente molesta. Sin embargo, no todos los casos son tan benignos: cada año, las infecciones respiratorias agudas (IRA), en particular la neumonía, resul-

tan mortales para más de 100 000 niños menores de un año de edad y para más de 40 000 niños de uno a cuatro años de edad en las Américas. Incluso en sus formas más leves, las infecciones respiratorias son tan frecuentes (un promedio de cuatro o más episodios por año en los niños menores de cinco años) que imponen una enorme carga sobre los servicios de salud, generando de 30 a 60% de todas las consultas pediátricas. A los casos más graves corresponde de 20 a 40% de las hospitalizaciones infantiles.

Aunque estas enfermedades se presentan en todo el mundo, hay una gran disparidad entre los países en desarrollo y los desarrollados en cuanto a las muertes que ocasionan. Solo de 1 a 3% de las defunciones entre los niños menores de cinco años en los países desarrollados de la Región se deben a neumonía, mientras que en los países en desarrollo la neumonía ocasiona de 10 a 25% de estas muertes. El grado de acceso a los servicios de salud es un elemento clave que explica esta diferencia.

Durante muchos años, el trabajo de la OPS ha abordado distintos aspectos del problema de las infecciones respiratorias agudas. Ya en 1929, la Oficina Sanitaria Panamericana publicaba actualizaciones periódicas sobre la incidencia, el diagnóstico y el tratamiento de la influenza y la neumonía en el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Cuando se hizo posible la prevención de tres infecciones respiratorias agudas peligrosas con el advenimiento de las vacunas eficaces contra la difteria y la pertussis (tos ferina) en la década de 1940 y contra el sarampión en la de 1960, la Organización colaboró en el establecimiento de laboratorios de producción de vacunas y la planificación de campañas masivas de vacunación en los Países Miembros, incluso antes de que el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) comenzara en las Américas en 1977. Sin embargo, se puso de manifiesto que los complejos problemas que presentaban las infecciones respiratorias agudas —enfermedades de diversas etiologías, que exigían distintos tratamientos y daban lugar a varias complicaciones importantes— exigían un enfoque integral para ayudar a los países a evitarlas y controlarlas.

Desde 1978, el programa de trabajo de la Organización Mundial de la Salud ha incluido una sección específicamente dedicada al control de las infecciones respiratorias agudas. La 32ª Asamblea Mundial de la Salud (1979) adoptó una resolución en la que encarecía a los Estados Miembros de la OMS a que otorgaran elevada prioridad a la lucha contra las infecciones respiratorias agudas y solicitaba a los organismos internacionales de crédito que dieran apoyo a este nuevo programa como elemento importante de la atención primaria de salud. En 1982 se estableció en la OMS, como programa separado, el Programa de Lucha contra las Infecciones Respiratorias Agudas, que contó con financiamiento a partir de 1984.

La OPS y los países de las Américas también habían comenzado a trabajar en esta área. Ya en 1970, Costa Rica había establecido actividades de control de las IRA. Para 1980, varios países habían expresado interés en iniciar programas nacionales de control de las IRA, y en el estado de Pará, Brasil, se organizó un programa con apoyo de la OPS. La experiencia de Costa Rica y del Brasil contribuyó a la formulación por la OMS de estrategias de lucha a fines de la década de 1980. En 1983 la iniciativa regional contra las IRA pasó a ser un componente esencial de la cooperación técnica de la OPS.

Una de las metas del programa regional consiste en ayudar a los países a establecer programas nacionales de control de las IRA que reduzcan la mortalidad infantil mediante el tratamiento correcto de casos de infecciones respiratorias agudas, en particular de neumonía. Aproximadamente uno de cada 50 episodios de enfermedad respiratoria en los niños se convierte en neumonía, ocasionada más comúnmente por las bacterias *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*. Sin un tratamiento correcto, de 10 a 20% de estos casos resultan en la muerte. El tratamiento adecuado de los

casos depende del reconocimiento temprano de la neumonía y del tratamiento con antibióticos. El adiestramiento para reconocer la neumonía ha de dirigirse no solo al personal médico y de enfermería y los trabajadores de salud de la comunidad, sino también a las familias, a fin de que puedan buscar rápidamente atención médica para el niño. El tratamiento expedito con antibióticos es vital en los casos de neumonía bacteriana. Sin embargo, las infecciones respiratorias agudas son ocasionadas por virus, que no son afectados por los antibióticos. El tratamiento innecesario a base de antibióticos no solo representa un desperdicio de recursos, sino que es peligroso, ya que puede conducir a la aparición de cepas bacterianas resistentes a los medicamentos, producir efectos secundarios tóxicos y agotar el suministro de estos medicamentos, haciendo que no estén disponibles para los pacientes que realmente los necesitan. El programa regional contra las IRA ha promovido directrices para reducir el uso inapropiado de antibióticos y está colaborando para que se logre capacitar a los trabajadores de salud a este respecto. Se imparte adiestramiento clínico en el tratamiento de las IRA en unidades de capacitación que la OPS está ayudando a establecer en algunos servicios de salud que atienden un elevado volumen de casos de infecciones respiratorias agudas. Ya hay 20 de estas unidades funcionando en siete países.

Entre otras actividades de capacitación realizadas por la OPS han figurado el patrocinio de numerosos cursos y seminarios para gerentes de programas de IRA, la redacción y distribución de normas técnicas para el tratamiento de casos, y la producción de manuales y otros materiales docentes, entre ellos módulos de capacitación para supervisores, personal de atención primaria y de hospital y trabajadores de salud de la comunidad. El programa regional también traduce y distribuye la versión en español del boletín internacional *Noticias sobre IRA*, y desde 1983, en colaboración con la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, ha venido produciendo periódicamente una bibliografía de obras científicas sobre las IRA.

Otro componente en la lucha contra estas enfermedades es la investigación. La OPS presta apoyo a investigaciones sobre criterios de diagnóstico de la neumonía en lactantes y niños de más edad, sobre actitud de la familia con respecto a buscar atención médica cuando un niño se enferma y sobre la eficacia y productividad de los servicios de salud en el tratamiento de las IRA. Otros estudios están encaminados a someter a prueba nuevas vacunas prometedoras contra las bacterias que ocasionan la neumonía, investigación que en potencia realizará el papel ya importante que desempeña la inmunización en evitar muertes por infecciones respiratorias agudas.

Además de la vacunación, otras intervenciones pueden reducir la mortalidad y las complicaciones de las infecciones respiratorias, ya que ciertas condiciones previamente existentes tienden a exacerbarlas. Los factores de riesgo más importantes son el bajo peso al nacer y la malnutrición, que debilitan la resistencia del niño a las enfermedades y su capacidad para combatir las. También se ha demostrado que la contaminación del aire interior, especialmente el humo del fuego usado para cocinar en zonas mal ventiladas y el humo del tabaco fumado por los padres, aumenta la incidencia de las infecciones respiratorias y exacerba su gravedad. Por tanto, los objetivos del programa de lucha contra las IRA están estrechamente vinculados con los de otras iniciativas de salud materno-infantil, y su trabajo está interconectado con el de otros programas de la OPS, tales como los de nutrición, salud ambiental, medicamentos esenciales y desarrollo de los servicios de salud.

El control de las infecciones respiratorias agudas es uno de los elementos más importantes de la iniciativa general para mejorar la salud y el desarrollo de los niños a los que los jefes de Estado comprometieron a sus países en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia patrocinada por las Naciones Unidas en septiembre de 1990.

La reducción de las defunciones por infecciones respiratorias agudas en un tercio es una de las seis metas de salud infantil. Los países que tienen las tasas de mortalidad infantil más elevadas (más de 40 defunciones por 1000 nacidos vivos), donde ocurre la mayor parte de la mortalidad por IRA, serán el objetivo prioritario de las actividades programáticas en el período de 1992–1994. Además de las actividades relacionadas con los países, el programa regional trabaja para coordinar y conseguir el apoyo de organismos internacionales del sistema de las Naciones Unidas y de otras organizaciones no gubernamentales. Hacia tal fin, la OPS, la OMS, el UNICEF y el PNUD patrocinaron una Reunión Consultiva Internacional para la Lucha contra las Infecciones Respiratorias Agudas, celebrada en Washington, D.C., en diciembre de 1991, en la que especialistas y representantes de los organismos internacionales analizaron los progresos logrados y declararon su compromiso en apoyo del proyecto. Se ha establecido el Comité Coordinador Mixto para el Control de las IRA, integrado por la OPS, el UNICEF y la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (AID), y se está animando a los países a incluir un componente de control de las IRA en los comités nacionales encargados del logro de las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

Hasta la fecha, todos los países han designado un punto central para el control de las IRA y han adoptado las directrices técnicas de la OMS para la prevención y el tratamiento de estas enfermedades. En 16 países se han preparado planes de control de las IRA que siguen estos criterios, en 20 se ha elaborado un perfil del problema y en 20 se utilizan ya los módulos de capacitación de la OPS. A medida que un mayor número de países ponen en operación planes de control, las defunciones por estas enfermedades se reducirán notablemente y la eficacia de los servicios de salud se habrá fortalecido en el proceso.

El principio de toda salud estriba en la protección y salvaguardia de los niños, obligación esa de todo adulto.

**Secretario de Comercio (EUA) Calvin Coolidge
Día del Niño, 1 de mayo de 1928**