

la mayoría de los países en desarrollo. Para lograr el mejoramiento de la dieta deberán ponerse en práctica asimismo medidas de saneamiento básico y de atención de salud para las madres y los niños, lo que solo será posible en el contexto de la atención primaria de salud con participación activa de las comunidades interesadas.

PROTEGER A TODOS LOS NIÑOS DE LAS ENFERMEDADES EVITABLES

por el

Dr. R. H. Henderson¹

El Programa Ampliado de Inmunización tiene como propósito combatir a seis enfermedades de la niñez: la difteria, la tos ferina, el tétanos, el sarampión, la poliomielitis y la tuberculosis. Sin embargo, los objetivos del programa se extenderán a otras enfermedades, a medida que se obtengan vacunas más eficaces y de menor costo para combatirlas. Mientras se lleva a cabo la lucha contra las seis enfermedades mencionadas, se establecen servicios básicos que permitirán a los países utilizar cualquier vacuna que resulte adecuada. Por otra parte, estos servicios desempeñarán un papel cada vez más importante en la prevención de muertes y enfermedades, a medida que los avances de la investigación posibiliten el empleo de nuevos preparados inmunogénicos.

Cinco millones de defunciones

La consideración en el programa de esas seis enfermedades constituye un justo punto de partida, pues cada año causan la muerte a unos cinco millones de niños y otros tantos resultan lisiados, ciegos, retrasados mentales o con incapacidades de otro tipo para el resto de su vida. Además en la actualidad, ni siquiera el 10% de los 80 millones de niños que nacen cada año en los países en desarrollo tienen acceso a los servicios de inmunización, que son poco costosos y fáciles de prestar con eficacia.

De las seis enfermedades, las que causan mayor mortalidad son el sarampión, la tos ferina y el tétanos. En las dos primeras, que se propagan en los niños sin inmunizar, se registran porcentajes de casos mortales comprendidos entre el 1 y el 10% (la cifra más alta corresponde a los niños más pequeños y los peor nutridos). Por su parte, en los países en desarrollo, afecta probablemente a menos del 2% de los niños nacidos de madres sin inmunizar, pero mata del 70 al 90% de los niños infectados.

La causante máxima de invalidez es la poliomielitis. En la práctica, no hay ningún niño sin inmunizar que no termine por infectarse con uno o varios tipos de virus poliomielítico y la infección produce lesiones paralíticas en el 1% de los casos, cuando el niño tiene menos de tres años y en una proporción más alta, cuando se ha superado esa edad. En los últimos años, se ha observado en ciertas

¹ Jefe, Programa Ampliado de Inmunización, OMS.

zonas en desarrollo una siniestra tendencia ascendente del número de casos de poliomielitis paralítica.

Aunque la infección con el bacilo causante de la tuberculosis no es un fenómeno raro en la niñez y puede afectar a muchos órganos o causar una meningitis tuberculosa, lo más probable es que la primoinfección del niño no dé lugar a ningún síntoma inmediato, sino que suele tardar años en manifestarse como una enfermedad activa, con graves riesgos de muerte o de incapacidad. La tuberculosis aún plantea un ingente problema de salud pública, con unos tres millones y medio de casos nuevos y medio millón de muertes al año.

La morbilidad y la mortalidad causadas por la difteria son muy difíciles de determinar con precisión, pero se estima que la enfermedad causa por año más de 100,000 muertes entre los niños menores de cinco años.

Un empeño nacional

La determinación fundamental de establecer servicios de inmunización para todos los niños antes de la fecha límite de 1990 debe concretarse en asignaciones de fondos con cargo a los presupuestos nacionales, en la designación de un director para el programa nacional correspondiente y en la contratación de personal de apoyo requerido. El paso siguiente consistiría en la preparación de un plan de operaciones detallado en el que se indiquen con precisión todas las actividades necesarias para el éxito del programa. Los planes de operaciones son indispensables no solo para la acertada gestión de los programas nacionales, sino también para obtener ayuda de los organismos internacionales y de otros países, que querrán cerciorarse de que sus aportaciones eventuales para la ampliación de las actividades de inmunización se habrán de utilizar en su debida forma.

Dado que los servicios de inmunización se utilizarán para proteger a las sucesivas generaciones de niños susceptibles, los programas no pueden organizarse como actividades intensivas a corto plazo, ni como campañas de masa para uno o dos años. Es por eso que en la etapa de planificación debe tenerse muy en cuenta la necesidad de integrar los servicios en la red nacional de atención primaria de salud, donde la inmunización sea un medio para mejorar esa red y no para competir con ella.

La acción catalítica de la OMS

Lo mismo en el ámbito mundial que en el regional y el local, la acción de la OMS debe ser la de un agente catalizador, que responda a las necesidades y las aspiraciones de los Estados Miembros, a la vez que promueva actitudes favorables para el cumplimiento de los objetivos del programa. Las actividades de la OMS en apoyo de los programas nacionales se concentran en cuatro sectores:

Ejecución de programas. La cooperación técnica para la ejecución de los programas nacionales se presta por medio de becas, de consultores a corto y a largo plazo, como asimismo, envío de informes y documentación.

Investigación básica y aplicada. En el Programa Ampliado de Inmunización se favorecen los estudios para completar y precisar los conocimientos disponibles sobre la edad de mayor exposición, sobre la gravedad de las complicaciones,

sobre las formas de transmisión y sobre los obstáculos que merman la eficacia de distintas vacunas. Las investigaciones aplicadas se centrarán en los medios para mejorar las estrategias operativas y aumentar tanto la eficacia como la utilidad de los suministros y el equipo utilizados.

Formación de personal. En la etapa actual de dicho programa las actividades en materia de formación se orientan con preferencia hacia la capacitación de personal directivo para los programas nacionales. La formación se basa en un plan especial de autoinstrucción y en una metodología establecida en forma específicamente para el caso.

Intercambio de información. Por medio de cursos de adiestramiento, reuniones y distribución de publicaciones y documentos, la OMS ofrece oportunidades para el intercambio de experiencias, ideas y metodologías entre los países participantes en el programa.

Se calcula que en los diez años próximos el costo medio de la inmunización de un niño contra las seis enfermedades objeto del programa será del orden de EUA\$3. Si los países beneficiarios no cejan en su empeño y si las organizaciones y los gobiernos donantes mantienen su apoyo durante todo el tiempo necesario, en el próximo decenio se habrá logrado que la existencia de un solo niño sin acceso a los servicios de inmunización llegue a considerarse tan inaceptable, como se consideraría hoy la aparición de un solo caso de viruela.

LAS VENTAJAS DE LA REHIDRATACION ORAL

por

Peter Ozorio¹

En los países en desarrollo las enfermedades diarreicas son una de las tres primeras causas de mortalidad en la niñez, con un total anual de defunciones que se calcula entre 5 y 18 millones y que, según algunos autores, asciende a 20 millones. Por otra parte, entre los niños menores de tres años, las enfermedades diarreicas son la causa de defunción más frecuente. Otro indicio acerca de la enorme magnitud del problema es la incidencia de las diarreas entre los niños de menos de cinco años en 1975, que se estimó en alrededor de 500 millones de casos. Los resultados de la Investigación Interamericana de la Mortalidad en la Niñez, publica en 1972 después de un detenido estudio de 35,000 defunciones de niños registradas en 12 ciudades, indican que el 28% de las defunciones estudiadas podían atribuirse a las diarreas de la niñez.

La rehidratación oral

Cabe suponer que la victoria sobre las enfermedades diarreicas dependerá de una multitud de factores sociales y ambientales, entre ellos el mejoramiento de la

¹ Oficial de Información, OMS.