

[Escriba aquí]



Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 1 año en un Consultorio del Médico de Familia

Yunior Meriño Pompa^{1*}

Roxana Peña Figueredo²

Sulanys Yainet Naranjo Vázquez³

¹Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: Medicina General Integral. # 55341236. Correo: yuniormp99@nauta.cu.

²Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: en Terapia Intensiva. #: 56199740. Correo: iraidaleonorft@nauta.cu.

³Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: Ginecoobstetricia. # 51134533

Autor para la correspondencia: yuniormp99@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: Las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen uno de los principales problemas de salud a nivel mundial en niños menores de 5 años por ser una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad.

Objetivo: Describir algunos aspectos clínicos y epidemiológicos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 1 año pertenecientes al consultorio número 11 del Policlínico número 3, René Vallejo Ortiz.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y transversal. El universo y muestra coincidentes fueron de 35 pacientes pediátricos que cumplieron con el criterio de inclusión de niños menores de 1 año con infecciones respiratorias agudas. Los datos se recolectaron en el período de enero de 2019 a enero del 2020 a partir de las historias clínicas y el registro de control de consultas. Se procesó la información utilizándose medidas expresadas en números absolutos y relativos, desviación estándar, media aritmética, porcentajes y tasas.

Resultados: Se observa que el grupo más afectado fueron los de 2 a 6 meses de edad. Las Infecciones Respiratorias Agudas altas fueron las más reportadas; dentro de ellas el catarro común y la rinofaringitis. Mientras que las neumonías y la bronquitis aguda fueron las Infecciones Respiratorias Agudas bajas más frecuentes.

Conclusiones: Las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen uno de los

[Escriba aquí]



principales problemas de salud en pacientes pediátricos menores de un año. Que esta enfermedad está constituida por diversos agentes causales que afectan la zona respiratoria.

Palabras claves: Infecciones respiratorias agudas; Neumonía; Catarro común.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) constituyen uno de los principales problemas de salud a nivel mundial en niños menores de 5 años por ser una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad. Los niños suelen padecer de 4 a 8 episodios de IRA en un año. Según estimados estas infecciones representan en este grupo etario, entre el 30% y el 50% de las visitas a los establecimientos de salud, así como entre el 20% y 40% de las hospitalizaciones pediátricas en la mayoría de los países en vías de desarrollo ^(1, 2, 3, 4).

Anualmente las infecciones respiratorias causan cerca de 3,6 millones de fallecidos entre niños menores de 5 años y son la principal causa de muerte en este grupo de edad. Según han revelado estudios casi el 1% de los casos que padecen afecciones respiratorias finalmente queda con secuelas, las cuales aumentan el riesgo de infecciones recurrentes.

Las Infecciones Respiratorias Agudas están constituidas por un variado grupo de enfermedades causadas por diversos agentes causales que afectan uno u otra zona de las vías respiratorias, cuyas manifestaciones clínicas son bastante evidentes y de alguna forma se repiten en cada una de ellas. Estos signos o síntomas frecuentemente están dados por tos de menos de 15 días de duración, dificultad para respirar, estridor (ronquido), dolor o enrojecimiento faríngeo, otalgia, otorrea, rinorrea, obstrucción nasal. Entre las IRA se encuentran aquellas infecciones leves como Resfrío o catarro, Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis, Otitis o enfermedades graves como la Neumonía ^(5, 6, 7).

En Cuba la mortalidad por Neumonía permanece dentro de las primeras cinco causas de muerte en los niños menores de 5 años y ocupa la sexta causa en la población general. La morbilidad registrada por el número de consultas médicas por Infección Respiratoria Aguda (IRA) muestra un promedio anual de 4 000 000 atenciones, que constituyen entre el 25 y el 30% de las consultas externas y alrededor del 30% de las hospitalizaciones. La mayor parte de las IRAS son autolimitadas y leves, por esta razón una gran proporción de los afectados no busca asistencia en los servicios de salud. Nuestro sistema de salud brinda atención diferenciada a los niños menores de un año lo cual permite que podamos mostrar tasas de mortalidad comparables con países desarrollados, pero constituyen estos

[Escriba aquí]



infantes un principal grupo de riesgo de múltiples enfermedades dentro de ellas las infecciones respiratorias agudas son muy frecuentes ⁽⁸⁾

Problema Práctico

El aumento en los casos de IRA en niños menores de 1 años en el policlínico #3: René Vallejo Ortiz de la ciudad de Manzanillo entre el mes de enero de 2019 y mes de enero del 2020.

Problema científico.

¿Se pueden prevenir estas enfermedades y cómo?

El trabajo tiene como objetivo: describir algunos aspectos clínicos y epidemiológicos de las infecciones respiratorias agudas en menores de 1 año pertenecientes al consultorio número 11 del Policlínico número 3, René Vallejo Ortiz de la comunidad "Nuevo Manzanillo" en el período comprendido entre enero de 2019 y enero de 2020.

MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y transversal de las infecciones respiratorias agudas en menores de 1 año pertenecientes al consultorio número 11 del Policlínico "René Vallejo Ortiz" de la comunidad "Nuevo Manzanillo" en el período comprendido entre enero de 2019 y enero de 2020.

Universo de estudio.

El universo y muestra coincidentes estuvo comprendido por 35 pacientes menores de 1 año con infecciones respiratorias agudas que acudieron a la consulta en el período de estudio.

Criterios de inclusión.

Los niños menores de un año del consultorio #11. Se escogió esta población por ser una de las de mayor cantidad de lactantes y menores de un año y en donde más se han detectado la presencia de casos de esta enfermedad.

Criterio de exclusión

Los que no cumplan con los criterios de inclusión anteriormente planteados.

Métodos de investigación utilizados

Se emplearon métodos de los niveles empíricos y teóricos generales, que permitieron guiar el proceso de construcción del conocimiento científico según los objetivos de la investigación propuesta. Ellos se concretan en la medición; métodos de análisis-síntesis e inducción-deducción; matemáticos-estadísticos; estadística descriptiva; tasas de morbilidad y mortalidad. También se utilizaron los métodos de las Ciencias Médicas como el clínico o científico.

[Escriba aquí]

Parámetros éticos

El estudio fue realizado con el cumplimiento de los principios éticos básicos: autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y el de la justicia. Se respetó la privacidad de las familias y se realizó la investigación con el consentimiento informado de las mismas. La información obtenida solo será realizada con fines científicos

RESULTADOS

En el gráfico siguiente se muestra como estuvo constituido el área de salud por 35 lactantes, de ellos 19(54,3%) pertenecen al sexo femenino y 16 (45,7%) al sexo masculino.

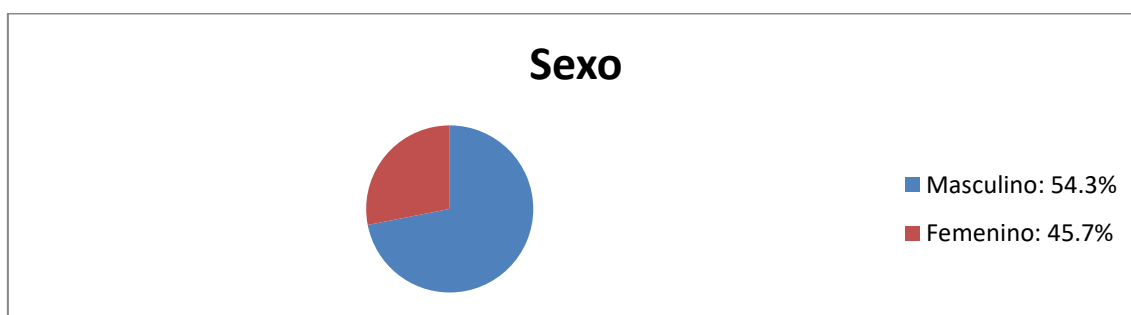


Gráfico 1. Distribución de pacientes con IRA según sexo. Consultorio del Médico de Familia 11 del Policlínico "René Vallejo Ortiz" de la comunidad "Nuevo Manzanillo". Enero 2019 a enero 2020

En la tabla número 1 se muestran los lactantes según la edad y episodios de infecciones respiratorias agudas. Por grupos de edades la que más números de niños presentó fueron de 2 a 6 meses con 21 niños para un 60% y la que menos predominó fueron los menores de 1 mes para un 11.4%.

Tabla 1. Incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 1 año según el rango de edades. Consultorio del Médico de Familia 11 del Policlínico "René Vallejo Ortiz" de la comunidad "Nuevo Manzanillo". Enero 2019 a enero 2020

Grupo de edades	No. de niños	%	Episodios de IRA	%
< 1 mes	4	11.4	1	1.3
2 a 6 meses	21	60	53	67.9
>7 meses	10	28.6	24	30.7
Total	35	100	78	100

Fuente: Historia clínica de los pacientes

[Escriba aquí]

En el parámetro de episodios de infecciones respiratorias agudas el rango de edad que más sobresalió fue de 2 a 6 meses con 21 niños para un 60 % y la que menos prevaleció fueron los mayores de 7 mes con 24 para un 37 %.

A continuación, se muestra un gráfico que recogió por rango de edades los números de niños menores de 1 año estudiados con infecciones respiratorias agudas.

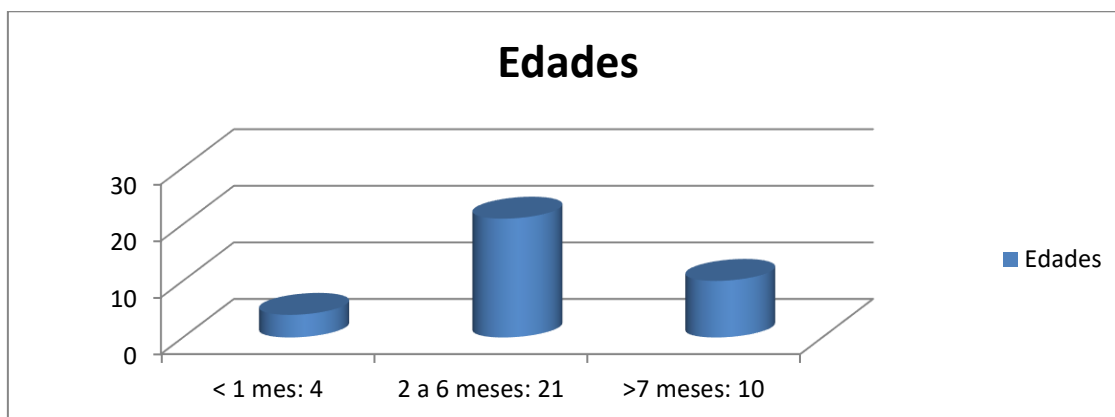


Gráfico 2. Distribución de pacientes con IRA según la edad.

A continuación, se muestra un gráfico 3 que recogió por rango de edades los episodios de las infecciones respiratorias agudas.



Gráfico 3. Distribución de pacientes con IRA según edades y números de episodios.

La tabla 2 muestra el comportamiento de la distribución de los episodios de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 1 año según su clasificación en altas y bajas.

Tabla 2. Comportamiento de la IRA según su clasificación.

Infecciones Respiratorias Agudas	NO.	%
Alta	70	89,7

[Escriba aquí]

Baja	8	103
Total	78	100

Del total de episodio las infecciones respiratorias agudas altas correspondieron al 89,7% del total, mientras que por infecciones respiratorias agudas bajas un 10,3%.

La tabla 3 muestra los tipos de sintomatología presentadas en los niños menores de 1 año en las infecciones respiratorias agudas. En las Infecciones Respiratorias Agudas altas para un total de 70 episodios, el catarro común representó el 65,7% del total con 46 episodios, mientras que la Rinofaringitis representó el 34,3 % con 24 episodios. En las Infecciones Respiratorias Agudas bajas para un total de 8 episodios, la neumonía representó el 62,5% del total con 5 episodios. La bronquitis aguda representó el 37,5% con 3 episodios.

Tabla 3. Comportamiento de la IRA según el número de episodios.

Infecciones Respiratorias Agudas (Altas)	No Episodios	%	Infecciones Respiratorias Agudas (Bajas)	No Episodios	%
Catarro común	46	65.7	Neumonía	5	62.5
Rinofaringitis aguda	24	34.3	Bronquitis aguda	3	37.5
Total	70	100	Total	8	100

Fuente: Historia clínica de los pacientes.

El siguiente gráfico simboliza el porcentaje que representa cada sintomatología en relación con el total de pacientes menores de 1 año con infecciones respiratorias agudas.

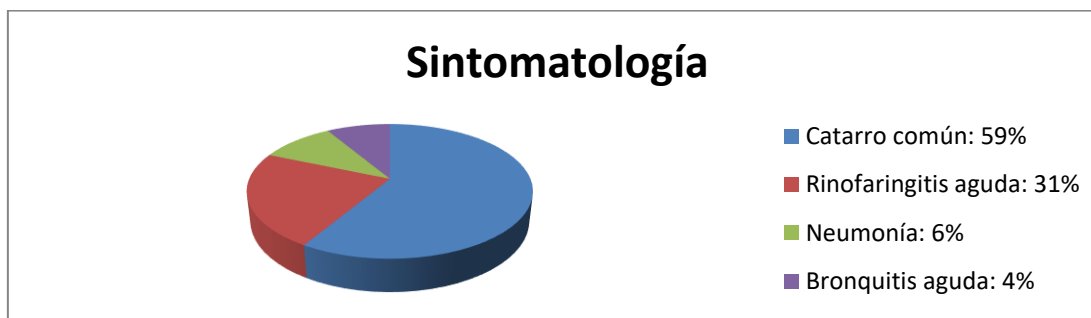


Gráfico 4. Distribución de pacientes con IRA menores de un año según su sintomatología.

[Escriba aquí]



I Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Ávila
DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021



DISCUSIÓN

En ocasiones es una tarea un tanto difícil identificar cuál de las infecciones respiratorias está padeciendo un paciente, pues los síntomas son similares y la confusión de una por otra podría significar una prolongada enfermedad y serias complicaciones. Algunas de las Infecciones Respiratorias Agudas son el resfriado común, bronquitis aguda, neumonía, entre otras.

Catarro común o resfriado

Una gripe o resfriado común ocurre cuando se presenta una inflamación del tracto respiratorio alto a causa de un virus. Aunque los virus de la gripe se encuentran en cualquier ambiente, la exposición es más probable en lugares cerrados en contacto con otras personas. Existen cerca de 200 virus diferentes que pueden causar el catarro; entre los más comunes se encuentran los rinovirus, virus sincitial respiratorio, virus corona, parainfluenza e influenza.

La infección usualmente comienza con estornudos, dolor de garganta y tos no productiva. Lo que diferencia la gripe de otras infecciones virales es la ausencia de fiebre alta. Después de 3 ó 4 días (una semana generalmente) la gripe comienza a aliviarse ⁽⁹⁾.

El tratamiento para el catarro común es básicamente simple, lo cual no quiere decir que no requiera de toda la atención que merece. Una adecuada dieta, el reposo y la ingestión de abundantes líquidos son factores importantes que contribuyen a la rápida recuperación. Desde luego que la mejor manera de evitar el catarro común o resfriado es a través de mantenimiento de un sistema inmunológico fuerte, lo cual se logra a través de una dieta balanceada, la realización de ejercicios físicos y el control del estrés. Es válido también el consumo de vitamina C, tanto en los alimentos que la contengan como en tabletas, así como tomar diariamente multi-vitaminas/minerales con el fin de estimular la inmunidad del organismo ⁽¹⁰⁾.

Bronquitis Aguda

La Bronquitis aguda es una inflamación e irritación de los bronquios, causada generalmente por una infección viral o bacteriana. En los niños, los virus son la causa más común de bronquitis. Sus síntomas incluyen tos con mucus, molestias en el pecho, fiebre y cansancio extremo.

[Escriba aquí]



Para algunos pacientes con Bronquitis Aguda inhalar los llamados broncodilatadores puede resultar efectivo. Estos medicamentos relajan, abren las vías respiratorias, aliviando así los síntomas y reduciendo la duración de la tos. El más común de ellos es el Salbutamol.

A pesar de las fuertes advertencias de los expertos acerca de que la gripe común no requiere antibióticos, muchos médicos suelen sentirse presionados por los pacientes o sus familiares a prescribirlos para las infecciones leves del tracto respiratorio alto. Un estudio al respecto reportó que se prescriben antibióticos para cerca de la mitad de los niños que visitan al médico por un resfriado común. Los expertos estimaron que fuera del hospital sólo la mitad de los antibióticos prescritos para las afecciones de la garganta; el 20% de los prescritos para bronquitis y casi ninguno para los resfriados eran necesarios. Este tipo de medicamentos sólo deben ser empleados en niños y ancianos cuyas condiciones de salud los colocan en alto riesgo de complicaciones por infecciones respiratorias ⁽¹¹⁾.

La Bronquitis Aguda o la tos persistente asociada con la gripe casi nunca necesitan de antibióticos, a excepción de la Tos ferina o la tos por más de 10 días en niños con enfermedad crónica de los pulmones (no asma). Los médicos podrían prescribir antibióticos en el caso de tos persistente si se sospecha que esta condición está causada por los organismos Mycoplasma o Clamidia, los cuales usualmente afectan a niños mayores y adultos jóvenes ^(12, 13).

El temprano reconocimiento y tratamiento de una pequeña infección de las vías respiratorias en los fumadores, combinado con el abandono del hábito de fumar son factores importantes para prevenir el progreso de esta enfermedad. También se recomienda para este tipo de personas recibir anualmente la vacuna contra la Influenza ^(14, 15).

Neumonía

La Neumonía es una inflamación de los bronquios y los alvéolos pulmonares. Pueden existir alrededor de 30 causas diferentes, entre ellas, virus, bacterias, micoplasmas, hongos, agentes químicos ⁽ⁱ⁾. La infección típicamente sigue a un resfriado o a la Influenza, pero puede comenzar como una infección primaria en los pulmones.

Los síntomas típicos de una neumonía viral son tos seca con dolor de cabeza, fiebre, dolor muscular y fatiga. Ocasionalmente a la infección viral puede seguir una

[Escriba aquí]



infección bacteriana. Los síntomas de la neumonía bacteriana son fiebre alta y una tos que produce un esputo grueso, de color verde amarillento. Puede sentirse también escalofríos y dolor en el pecho al respirar. La Neumonía constituye una de las principales y la más letal de las IRA. De acuerdo con estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Neumonía causa anualmente más de 100 000 decesos en niños menores de 1 año, lo que se traduce en un promedio de unas 300 muertes diarias. Aproximadamente cada año el 15% de los niños menores de 5 años en los países subdesarrollados padece Neumonía ^(16, 17).

Los medicamentos empleados para combatir la Neumonía están determinados por el germen causante de la enfermedad y el criterio médico. En tal sentido, una vez que el paciente ha recuperado la temperatura normal, no debe suspenderse la medicación de acuerdo a las instrucciones del facultativo, de lo contrario la entidad puede recurrir y esta recaída puede ser más seria que el primer ataque. Además de los antibióticos, los pacientes deben recibir un tratamiento de apoyo como pueden serlo, una dieta adecuada y condiciones de oxigenación apropiadas que garanticen el aumento del oxígeno en sangre cuando sea necesario. En algunos casos, es conveniente la utilización de medicamentos para aliviar el dolor en el pecho y la tos. Las personas jóvenes y saludables que padecen la entidad pueden volver a tener una vida normal en el plazo de una semana después de haberse recuperado de la misma. Sin embargo, para aquellos pacientes de mediana edad pueden transcurrir semanas antes de recuperarse totalmente y volver a la normalidad.

Una conveniente forma de prevención es a través de la vacuna neumocócica. Las personas que reciben esta vacuna están protegidas contra casi todas las bacterias causantes de Neumonía por neumococos y otras enfermedades neumocócicas. Esta vacuna usualmente es suministrada a personas con alto riesgo de padecer la enfermedad y sus complicaciones. En este orden de cosas deberán ser inmunizadas las personas de 65 años en adelante, todas aquellos que sufran de enfermedades crónicas tales como: cardiopatías, insuficiencia renal, sicklemia o diabetes. Los pacientes recuperados de alguna enfermedad severa, así como los que viven en hogares de ancianos u otros centros donde habitan personas institucionalizadas. No se recomienda la vacunación para las embarazadas y los niños menores de dos años. Dado que la Neumonía aparece a menudo después de una infección respiratoria ordinaria, la medida preventiva más importante es estar alerta ante cualquier síntoma que como consecuencia de algún problema respiratorio se prolongue por más tiempo del habitual ^(18, 19).



CONCLUSIONES

Las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen uno de los principales problemas de salud en pacientes pediátricos menores de un año. Que esta enfermedad está constituida por diversos agentes causales que afectan la zona respiratoria. Existe una vacuna para la prevención de este tipo de enfermedades que es la neumocócica que protege contra casi todas las bacterias causantes de Neumonía por neumococos y otras enfermedades neumocócicas. Que la medida más preventiva para evitar las Infecciones Respiratorias Agudas es estar alerta ante cualquier síntoma que como consecuencia de algún problema respiratorio se prolongue por más tiempo del habitual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Budnik O, Ferrés G, Pardo T, Edwards J, Labarca G., Reyes F. et al . Contribution of multiplex respiratory molecular panel to the diagnosis of acute respiratory infections. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2016 Dec [citado 18 de enero del 2021] ; 32(4): 224-232. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07177348201600040003&lng=en.
2. Colombia, M. (2019). Páginas - Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Retrieved from. [Citado 18 de enero del 2021]. [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx).
3. Rodríguez Tamayo R, Sánchez Tarragó N. Infecciones respiratorias agudas: aspectos clínicos y epidemiológicos. Reporte técnico de vigilancia [en serie internet] 2000 noviembre [Citado 18 enero 2021] 5 (7) disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/E/publicacion.html>
4. Coronel Carvajal Carlos, Huerta Montaña Yanet, Ramos Téllez Odelmis. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. AMC [Internet]. 2018 Abr [Citado 18 de enero de 2021] ; 22(2): 194-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es.
5. Ramírez Leyva E, García Moreira R, Álvarez Fernández M. Las infecciones respiratorias agudas, una problemática cada vez más creciente. MEDICIEGO [Internet]. 2015 [Citado 10 de febrero de 2021]; 15(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol15_02_09/articulos/a10_v15__02_09.htm

6. Tamayo Reus CM, Bastart Ortiz EA. Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN 2015. [Citado 10 de febrero de 2021] ;19(5): 684-94.
7. García Rosique RM. Factores de riesgo de morbilidad y mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años. Rev Méd Electrón [Internet]. May-Jun 2010 [Citado 10 de febrero de 2021];32(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/>.
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud, 2019. La Habana: MINSAP; 2020. [Citado 10 de febrero de 2021]
9. Chimborazo-Jarama L, Sánchez-Morocho C. Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, RACAR 2017. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; [Citado 23 de febrero de 2021].
10. López-Milián MM, Méndez-López M, Méndez-López M, Nicot-Garague A. Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. Rev Inf Cient. 2016; 95(2): 339-55.[Citado 23 de febrero de 2021].
11. Fundación Valle de Lili. Infecciones Respiratorias Agudas.2020.Sitio web. Disponible en: <https://www.valledellili.org/Infecciones-Respiratorias-Agudas> . [Citado 28 de abril del 2021]
12. Ministerio de Salud de la Nación. Guía de Vigilancia Epidemiológica y Recomendaciones para la prevención y Diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas en Argentina. Mayo del 2017.[Citado 19 de abril de 2021]. Disponible desde: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000840cnt-2017-guia-recomendaciones_infecciones-respiratorias-agudas -argentina.pdf
13. Calvo, C; García, M; Casas, I; y Pérez, P. (2011). Infecciones respiratorias virales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica. [Citado 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>
14. National Jewish Medical & Research Center. Upper respiratory infections (Colds) and acute bronchitis. [Citado 26 de abril de 2021].Disponible en:En: <http://www.medfacts.com>
15. Bronchitis. Prevention. Medical Encyclopedia. [Citado 28 de febrero 2021]. Disponible en: <http://medlineplus.adam.com/ency/article/001087prv.htm>

[Escriba aquí]



16. What are the treatments for more severe upper respiratory tract infections? [Citado 23 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.lycos.com>.
 17. Cold, flu or neumonia. Mayo Clinic Health Letter. Nov. 2015. [Citado 28 abril de febrero 2021]. Disponible en: <http://www.mayohealth.org/mayo/9311/htm/coldflu.htm>
 18. Pneumonia. America Lung Association. [Citado 2 de mayo de 2021].Disponible en: <http://www.lungusa.org/diseases/lungpneumoni.html>
 19. Facts for patients about pneumococcal disease. [Citado 2 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.multiplan.com/healthwell/wellness/pneumonia.html>
-