

## Niños indios estadounidenses nativos/nativos de Alaska

Los niños estadounidenses indios o de Alaska nativos están expuestos a un mayor peligro de algunas enfermedades evitables con vacunas como las hepatitis A y B y otras causadas por Hib y *S. pneumoniae*, que los niños de otros grupos étnicos. Por la razón comentada, los médicos que atienden a los niños nativos de las dos comunidades mencionadas deben pensar en las recomendaciones de vacunación especial que se mostrarán, que han sido incorporadas en los calendarios corrientes de la materia. A pesar de que por lo común se detecta un mayor peligro de que surjan las enfermedades en cuestión en los niños nativos indios o de Alaska estadounidenses que viven en reservaciones o en las aldeas rurales tradicionales y en ciudades, pudiera haber algunas diferencias en el riesgo de enfermedad, según el sitio en que vive el menor. Sin embargo, dada la dificultad de identificar con exactitud tales riesgos y el gran grado de movilidad de la población de los dos grupos étnicos entre las reservas, villorrios rurales y ciudades, todos los niños nativos de las dos etnias deben recibir el beneficio de estas recomendaciones especiales de vacunación.

**Hepatitis A.** Se ha demostrado que en los niños nativos indios/nativos de Alaska estadounidenses que viven en villorrios rurales, reservaciones y algunas ciudades muestran cifras endémicas altas de infección por HAV. Se recomienda sistemáticamente la vacunación contra dicha infección en todos los niños nativos de los dos grupos étnicos, a los dos años de vida. Además, los niños de mayor edad (incluso los que tienen 18 años) que viven en reservas de indios estadounidenses y villorrios con nativos de Alaska, así como en ciudades, deben ser vacunados. Muchos de tales menores residen en estados o comunidades que tuvieron cifras altas de hepatitis A y en las que se recomienda en la actualidad la vacunación universal de hepatitis A en niños (véase “Hepatitis A”, sección 3). En el caso de los niños nativos de una y otra etnias que no viven en tales áreas, se recomienda la vacunación universal contra hepatitis A.

**Hepatitis B.** Los niños nativos de Alaska mostraron una prevalencia alta de infección crónica por HBV antes de que se aplicara la vacunación universal de los lactantes contra la hepatitis B. No se ha identificado entre los niños indios estadounidenses una prevalencia alta de infección crónica por HBV, pero se ha observado también una elevada incidencia de dicho virus hepatítico en adolescentes de mayor edad y adultos jóvenes, y se vincula con conductas de alto riesgo y consumo de drogas inyectables. Es importante aplicar a todo niño de las etnias india y de Alaska estadounidenses, vacunas contra hepatitis B en su lactancia, de preferencia en el periodo neonatal. Además, habrá que emprender intentos especiales para asegurar que los adolescentes que no habían recibido las vacunas contra hepatitis B se pongan al día, incluidos los que están en correccionales o programas de tratamiento de toxicomanías.

Como ocurre con todas las embarazadas, las nativas de Alaska que no viven en su país de origen y todas las indígenas estadounidenses deben ser sometidas a pruebas para evaluar la presencia de antígeno de superficie de HB (*hepatitis B surface antigen*, HBsAg) en el embarazo, y habrá que repetir los estudios a finales del embarazo en toda mujer con riesgo alto de infección por HBV en la gestación (p. ej., las que tienen alguna enfermedad de transmisión sexual o las que usan drogas inyectables). En el caso de embarazadas nativas de Alaska que viven en su país, no se recomienda someterlas sistemáticamente a la práctica de HBsAg, porque todos los lactantes son vacunados desde el nacimiento y con ello se logra una profilaxia activa posexposición contra la

infección por HBV perinatal. La prevalencia corroborada de infección crónica por HBV en mujeres en edad de procreación ha disminuido hasta los niveles bajos gracias a los programas de vacunación contra hepatitis B que comenzaron en 1983. En todo producto de una mujer que tiene el antígeno de superficie de HB (Ag-positiva) se hará profilaxia después de exposición, con la vacuna contra HBV y el concentrado HBIG en término de las primeras 12 h de vida; la serie de vacunas se completará a los seis meses de edad y los métodos serológicos después de la inmunización se practicarán a los 12 a 15 meses de vida (véase “Hepatitis B”, sección 3).

**Haemophilus influenzae tipo b.** La enfermedad invasora por Hib surgió con incidencia alta y en jóvenes y niños de muchas poblaciones nativas de indios y de nativos de Alaska, antes de que se pudiera contar con las vacunas conjugadas de Hib. Ante el considerable riesgo de enfermedad invasora por Hib en término de los primeros seis meses de vida en los neonatos nativos indios y de Alaska estadounidenses, entre las recomendaciones están que la primera dosis del conjugado Hib contenga la combinación de fosfato de polirribosilribitol y de proteína de membrana exterior meningocócica (*polysilylribitol phosphate-meningococcal outer membrane protein, PRP-OMP*) como vacuna monoantigénica o una vacuna mixta con otros antígenos. Esto originaría una seroconversión más rápida a concentraciones protectoras de anticuerpos en término de los primeros seis meses de vida, y no usar la vacuna mencionada en tal población haría que surgiera enfermedad invasora por Hib. Cabe utilizar las mismas vacunas de conjugado Hib o cualquiera de las demás de este tipo para dosis ulteriores, y su eficacia al parecer es igual (véase “*Haemophilus influenzae*, infecciones”, sección 3).

**Streptococcus pneumoniae.** La incidencia de enfermedad invasora por neumococos fue 5 a 24 veces mayor en algunos niños nativos indios/de Alaska estadounidenses que otros niños de la misma nación antes de utilizar la vacuna con conjugado neumocócico. En la actualidad, tal como ocurre con otros niños estadounidenses, los niños nativos indios y de Alaska deben recibir vacuna conjugada neumocócica con base en el calendario recomendado (véase “Neumococos, infecciones”, sección 3). Los estudios de la vacuna mencionada en los lactantes nativos indios/de Alaska han indicado que su aplicación permitió disminuir satisfactoriamente la incidencia de enfermedad invasora en dicha población.

Los niños de mayor edad estadounidenses nativos indios/de Alaska también están expuestos a un mayor peligro de enfermedad por neumococos, que los demás niños estadounidenses; por tal motivo habrá que considerar la vacunación de los niños nativos de las dos etnias, de dos a cinco años de edad, con el preparado conjugado neumocócico o con la vacuna de polisacáridos neumocócicos polivalente (23 valencias).

## Niños en instituciones de cuidado a largo plazo

Los niños albergados en las instituciones mencionadas plantean problemas especiales en el control de algunas enfermedades infecciosas. Es importante asegurar su vacunación apropiada, dado el riesgo de transmisión dentro de la institución y porque los cuadros que propiciaron el internamiento pueden agravar el peligro de complicaciones por la enfermedad. En todo niño que es incorporado a una institución de cuidado a largo plazo se harán las vacunaciones recomendadas para su edad (fig. 1-1 y cuadro 1-6). Si no han sido vacunados apropiadamente se harán arreglos y trámites para cumplir con tales vacunaciones a la brevedad posible. Los miembros del personal deben conocer en