



Discusiones

Técnicas



Washington, D.C.
Septiembre-October 1974

Tema 19 del programa

CSP19/DT/8ES
1 octubre 1974
ORIGINAL: INGLES

ESTUDIOS Y ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y
MORTALIDAD POR INFECCIONES ENTERICAS

por el

Dr. Eugene Gangarosa

ESTUDIO QUE ES NECESARIO REALIZAR PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO
Y REDUCIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR
INFECCIONES INTESTINALES

Si queremos reducir al mínimo la morbilidad y mortalidad por infecciones intestinales, se necesita con urgencia información acerca de una serie de cuestiones importantes. En la presente discusión consideraremos varios problemas básicos a los que es preciso dar respuesta. Para mayor comodidad los dividiremos en tres grupos: etiología de la diarrea aguda, aspectos nutricionales de las infecciones intestinales e incógnitas acerca de los problemas y recursos locales.

Etiología de la Diarrea Aguda

Durante los últimos años se han realizado progresos considerables en la aclaración de las causas de la diarrea. Se ha puesto de manifiesto que ciertos microorganismos que hasta ahora se consideraban "flora intestinal normal" elaboran potentes toxinas que resultan activas en el intestino delgado, mientras que otros invaden la mucosa intestinal y provocan graves alteraciones inflamatorias. En fecha más reciente se ha puesto de manifiesto, mediante examen directo con microscopio electrónico, la presencia habitual de ciertos virus, que hasta ahora no han sido cultivados, en casos de diarrea infantil estudiados en Australia, Canadá, Washington, D.C. y , ahora, Houston y Guatemala. Mediante la aplicación de modernas técnicas de laboratorio, (microscopía electrónica, modelos animales y sistemas de cultivo de tejidos) puede determinarse la etiología de la mayoría de los casos de diarrea aguda. Una vez que se haya establecido la etiología, será posible realizar una serie de investigaciones secundarias, todas ellas importantes para entender los medios de lucha contra las infecciones intestinales. Se pueden determinar las diferencias clínicas entre los distintos tipos de enfermedades diarreicas, lo que ayudará a los médicos a seleccionar el examen de laboratorio que resulte apropiado para sus pacientes. El examen cuidadoso de los resultados de las autopsias permitirá también conseguir una percepción más clara de la etiología y la patogenia de las enfermedades intestinales. Los estudios de laboratorio de nuevos gérmenes patógenos deberían mostrar cuál es la forma más apropiada de terapia antimicrobiana.

Es muy probable, que, con las nuevas técnicas, se puedan determinar la(s) causa(s) de la "diarrea de los viajeros", que tiene importantes consecuencias económicas e internacionales.

Por último, y esto es lo más importante de todo, una vez determinada la etiología de la mayoría de las enfermedades diarreicas agudas y que los laboratorios de diagnóstico hayan elaborado métodos normalizados de identificación de los microorganismos infecciosos, podrán establecerse tipos epidemiológicos específicos. Estos deberían incluir la distribución geográfica, la descripción de las poblaciones expuestas a mayores riesgos, la medida de las tasas de mortalidad y morbilidad y, quizás lo más importante, la evaluación de los procedimientos de control.

Aspectos Nutricionales

Aunque es bien sabido que existe una estrecha relación entre la desnutrición y las enfermedades diarreicas, es preciso investigar cuál es el método óptimo y menos costoso de suplementación de los alimentos que resulta aceptable y garantiza una dieta completa desde el punto de vista de la nutrición. Económicamente no es posible proporcionar carne a todas las personas. En consecuencia, es sumamente importante buscar fuentes vegetales de proteínas. Antes de emprender la producción a gran escala, se han de realizar estudios de campo con los suplementos alimentarios para garantizar que la preparación que se elabore resulte aceptable para el público general.

Problemas y Recursos Locales

Sin duda alguna, la forma más importante de controlar las enfermedades intestinales consiste en mejorar las condiciones de saneamiento. Aunque se han podido realizar progresos considerables en materia de higiene del medio en muchos centros urbanos, las zonas rurales necesitan que se les preste una mayor atención. Antes de poner en práctica programas amplios y costosos, será importante evaluar los recursos disponibles en cada localidad para el suministro de agua y la provisión de servicios eficaces de eliminación de aguas de alcantarillado (excrementos). Aunque en ciertas zonas las reservas de agua de pozo pueden ser suficientes, en otras quizás sea necesario transportar el agua desde gran distancia. Se ha de evaluar la disponibilidad de agua local y el tipo de suelo, en consulta con las autoridades apropiadas en materia de ingeniería sanitaria y de recursos hidráulicos. Es esencial realizar un análisis de costos-beneficios, tomando en consideración la población, la incidencia de las enfermedades diarreicas y el costo de unos sistemas eficaces de abastecimiento de agua y de alcantarillado.

Las encuestas sobre las necesidades nutricionales deberían incluir un examen de las fuentes locales, tanto existentes como potenciales, para la producción de proteínas. La suplementación apropiada de la dieta en zonas donde la producción pecuaria es alta diferirá considerablemente de aquella aplicada en las zonas donde los recursos alimentarios están geográficamente alejados.

Antes de instituir sistemas eficaces de provisión de asistencia de salud, es necesario identificar a aquellas personas de la población local que participarán en el equipo sanitario. Una vez que se haya determinado el número y el nivel educacional de estas personas, podrá iniciarse su adiestramiento para la provisión final de asistencia de salud y tratamiento. Los estudios de los recursos humanos deberían incluir también la evaluación de la capacidad local para establecer y mantener un laboratorio eficaz.

Por último, deberíamos examinar el problema de estimular y, luego, perpetuar la participación de la comunidad en los programas de salud pública.

ESTUDIOS Y ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y
MORTALIDAD POR INFECCIONES ENTERICAS

Actualmente se cuenta con abundante documentación acerca de la aterradora mortalidad debida a enfermedades entéricas agudas en los países en desarrollo del Hemisferio Occidental. Varios de los oradores han citado los estudios excelentes de Puffer y Serrano, en los que se subraya la prioridad bien establecida que se concede en el Plan Decenal de Salud para las Américas a la reducción en un 50% de la mortalidad por infecciones entéricas. ¿Cómo se puede lograr este objetivo? Como primera prioridad se debe prestar atención al tratamiento de pacientes con deshidratación aguda y trastornos metabólicos ocasionados por la pérdida de líquido y electrólitos en cualquier enfermedad diarreica. La profesión médica debe reconocer los importantes avances logrados en los últimos años, especialmente como resultado de estudios sobre el cólera, en el tratamiento de enfermedades diarreicas mediante terapia oral de sustitución de líquidos y electrólitos. Según pruebas bien documentadas, las enfermedades diarreicas no relacionadas con colapso cardiovascular pueden tratarse con éxito utilizando únicamente terapia de sustitución de líquido oral. Debemos ser capaces de reducir de inmediato la mortalidad por enfermedades diarreicas en las Américas si emprendemos un programa para facilitar este tratamiento en todos los consultorios y servicios utilizando mezclas de glucosa y electrólitos envasadas de antemano. El personal médico y las madres aceptarán con entusiasmo este sencillo tratamiento, como ha sido aceptado en muchos otros países. Los gastos son mínimos; en todo el mundo se pueden obtener fácilmente los ingredientes necesarios para la mezcla glucosa-electrólitos. La composición recomendada por la Organización Mundial de la Salud es la siguiente:

Fórmula de la solución para el tratamiento de
enfermedades diarreicas por vía oral*

	Agua potable (gm/L)
Glucosa	20.0
Cloruro de sodio	3.5
Bicarbonato de sodio	2.5
Cloruro de potasio	1.5

*

WHO-BD-CHOLERA 74.27

Recomendamos que dicha mezcla sea envasada de antemano en todos los países y distribuida ampliamente para tratar pacientes con enfermedades diarreicas. El tratamiento puede ser fácilmente administrado por las madres, siguiendo las instrucciones y previo adiestramiento por personal paramédico. Debido a su simplicidad, este método de tratamiento aliviará en alto grado la carga de los médicos y hospitales.

El Dr. Nelson Moraes se refirió a los peligros del uso excesivamente prolongado e imprudente de medicamentos antimicrobianos. Sabemos que dichos medicamentos suelen causar más daños que beneficios. Los medicamentos antimicrobianos no pueden reemplazar la pérdida de líquido y de electrolitos en el paciente. Además, muchas de las infecciones entéricas, si no la mayoría de ellas, no reaccionarán ante tal tratamiento y, en algunas de ellas, como la salmonelosis, el proceso de infección puede realmente agravarse o prolongarse debido al tratamiento con medicamentos. El uso de estos sin supervisión puede dar lugar a toxicidad peligrosa. Las cepas resistentes a los medicamentos suelen manifestarse cuando el uso de los medicamentos antimicrobianos es excesivo y no se supervisa, lo que crea otro problema de salud pública.

Varios oradores se refirieron a las graves epidemias de disentería (tipo 1), fiebre tifoidea y Salmonella typhimurium, debidas a dichas cepas resistentes.

En la mayoría de los países del Hemisferio cualquiera persona puede adquirir dichos medicamentos sin restricción. Las madres suelen comprar medicamentos antimicrobianos basándose en el consejo y orientación de los químicos y farmacéuticos para tratar a sus hijos que padecen enfermedades diarreicas. Indudablemente, la venta de tales medicamentos involucra enormes gastos de dinero y poco beneficio, si es que lo hay, para el paciente, y un riesgo más grave para la sociedad. Por consiguiente, todos los países deben reexaminar su política relativa a las ventas y distribución de medicamentos y adoptar las medidas necesarias para regular mejor su uso con el fin de combatir dichas enfermedades. Como alternativa constructiva se debe estimular a los farmacéuticos a participar en el programa para promover el uso de la mezcla glucosa-electrolitos. De esta manera, los pacientes se beneficiarán y los gastos se reducirán notablemente.

La Srta. María Borges ha sugerido una solución práctica para aliviar la escasez de personal médico. Es preciso asignar al personal paramédico, supervisado por enfermeras, mayores responsabilidades en la atención de la salud, especialmente en las zonas rurales. La Srta. Borges identificó tres problemas y dificultades principales: la necesidad de capacitar más personal de enfermería; de facilitar mejores incentivos a fin de atraer y retener a las enfermeras, y de utilizar mejor sus servicios en las diversas funciones de salud pública. Entre estos figuran la atención y planificación de la salud, la educación para la salud y la vigilancia epidemiológica.

A fin de lograr los objetivos antes mencionados es esencial la educación para la salud, tanto para la profesión médica como para el público. Los médicos

y demás personal de medicina deben estar informados del nuevo e importante adelanto en el tratamiento antes señalado. Es necesario reorientarlos para que confíen en los medicamentos antimicrobianos y darles nuevos incentivos para que utilicen los servicios de laboratorio así como otros servicios de salud. Deben encontrarse medios modernos para educar en salud al público con miras a complementar la labor de las tribunas convencionales, es decir: prensa, radio y televisión.

Deben mejorarse los servicios de vigilancia. El Dr. Oscar Grados mencionó el trágico retraso de todo un año antes de que se reconociera la epidemia de disentería en Centroamérica, que causó miles de defunciones. Podrían citarse otros ejemplos igualmente trágicos debidos a vigilancia deficiente, lo que subraya la necesidad de contar con mejores datos demográficos y epidemiológicos. No basta reunir, recopilar, tabular y registrar esa información; es preciso analizarla y utilizarla como base para la planificación y la acción, y la información interpretada debe ser transmitida oportunamente a todos aquéllos que deben conocerla.

Deben mejorarse los servicios de laboratorio. Como lo ha señalado el Dr. Grados, todos los consultorios y hospitales deben contar con la competencia mínima para obtener y transportar muestras fecales a los laboratorios de referencia. Se han establecido medios baratos y sencillos para prestar tales servicios. En lo posible, los laboratorios de referencia deben coordinarse con los hospitales generales a fin de estrechar las relaciones de trabajo entre el clínico y el laboratorio. Dichos laboratorios de referencia también deben estar preparados para iniciar investigaciones epidemiológicas. El Dr. Grados subrayó la necesidad de establecer "un laboratorio continental de referencia". Se debe conceder alta prioridad a esta recomendación a fin de facilitar la vigilancia en el Hemisferio, coordinar la capacitación, los servicios de técnicos y de adiestramiento de los laboratorios de referencia, coordinar las actividades de un programa de control de calidad y, por último, realizar aquellas actividades de referencia, que no es fácil llevar a cabo a nivel nacional.

El Dr. Moisés Béhar ha planteado cuestiones importantes relativas a la nutrición, que de nuevo subrayan la importancia de la educación para la salud. Su mensaje es claro y enfático: las enfermedades diarreicas pueden evitarse si se prolonga la lactancia natural lo más posible hasta la infancia y si se desalienta la alimentación suplementaria y artificial en la primera infancia. Este mensaje debe ser transmitido a las madres, no solo por los médicos, enfermeras y otro personal paramédico, sino también por los medios de información.

La excelente disertación del Dr. Abel Wolman, presentado por el Ing. Harry Hanson, aunque es el último tema del programa, constituye realmente la base para resolver el problema. Es absolutamente esencial establecer programas a largo plazo que faciliten el suministro de agua y subsanen la contaminación fecal del medio ambiente. Aunque sus costos parezcan elevados, el Dr. Wolman ha argumentado de manera persuasiva que los beneficios en mejor salud justifican plenamente los gastos.