

Desde el punto de vista económico, el suero oral permite reducir en proporción del 75% las necesidades de sueros intravenosos, que son mucho más caros y que ahora pueden reservarse en forma exclusiva para el tratamiento de los casos graves en que el enfermo ha perdido ya el 10% de su peso corporal y se encuentra en estado de shock.

Por otra parte, el tratamiento de rehidratación oral aligerará la sobrecarga de trabajo de los hospitales, que en la actualidad ocupan con casos de diarrea hasta una tercera parte de las camas disponibles en los servicios de pediatría.

En resumen, la eficacia de la rehidratación oral está ya demostrada y los especialistas consideran este método como "el arma más poderosa para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas". Los sueros son fáciles de producir y lo único que queda por hacer es ponerlos en manos de las familias necesitadas.

LA ATENCION AL NIÑO HA CAMBIADO EN KASAI MOHALLA

por

Jitendra Tuli¹

El barrio de Kasai Mohalla, en la ciudad de Najafgarh, a unos 25 km de Nueva Delhi, es un típico sector residencial de familias de bajos ingresos, como las que existen en otras zonas urbanas del mundo.

Kasai Mohalla es un lugar animado y para sus habitantes, la localidad tiene un título de distinción: está literalmente rebosante de niños. No le discutiré ese título a Kasai Mohalla el forastero que, en una reciente visita a la barriada, vio cómo una misma partera asistía a dos partos en un espacio de cuatro horas. Además de la coincidencia temporal, los partos presentaban otros puntos de semejanza: las dos madres eran menores de 25 años, las dos habían perdido ya un hijo al dar a luz y las dos habían recibido asistencia durante su último embarazo en el centro de salud, que ha llegado a convertirse en uno de los ejes de la vida de la comunidad.

Las visitas de la partera y la enfermera a la casa de una puerpera suelen convertirse en verdaderas sesiones de educación para la salud, que son aprovechadas no solo por la nueva madre, sino por las vecinas y los niños curiosos que se agolpan en el patio de la casa. Así, reciben consejos de higiene personal, indicaciones sobre la alimentación más adecuada para la madre y el niño, como también orientaciones para el uso adecuado de los alimentos disponibles en la localidad. A las madres presentes, la enfermera y la partera las instruyen acerca de la conveniencia de que continúen con la lactancia natural de sus hijos pequeños durante todo el tiempo posible.

¹ Oficial de Información, Oficina Regional de la OMS, Asia Sudoriental.

Mayor conciencia de los problemas de salud

Según la partera del centro, que trabaja desde hace 26 años en la zona, los habitantes de Najafgarh son ahora mucho más concientes de la necesidad de observar mejores prácticas de salud. Lo mismo piensa Basanti, una de las *dais* (parteras tradicionales) más populares de la ciudad, que perdió la cuenta de los partos asistidos por ella y que últimamente ha enriquecido su larga experiencia con un curso de adiestramiento de seis meses en el centro de salud. Al recordar sus primeros días en el oficio de *dai*, Basanti cuenta que, en aquella época, cualquier herramienta afilada parecía adecuada para cortar un cordón umbilical y cualquier trapo—un pedazo de “sari”, por ejemplo—un jirón de sábana, o un hilo arrancado de una colcha, servía para atarlo. Esto podría explicar los casos de recién nacidos muertos, con síntomas que se asemejaban mucho a los del tétanos. Por fortuna, todo eso pertenece ya al pasado; en la actualidad, las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud reciben protección antitetánica y es por eso que no consta en el registro del centro ni un solo caso de tétanos neonatal.

La hija de Laddo

El interés del centro por la comunidad y el de la comunidad por el centro quedan más que confirmados en el caso de Laddo, la mujer que dio a luz el mismo día que Premwati.

A diferencia de esta última, que acudió en forma espontánea al centro de salud cuando llevaba embarazada algo más de cuatro meses, Laddo recurrió al centro, gracias a la enfermera de salud pública que visita con periodicidad a las familias de Kasai Mohalla. En todas las casas la visitadora averigua si hay en la familia algún enfermo o alguna mujer que espere un niño y así tuvo conocimiento de que Laddo estaba embarazada. La enfermera llenó una ficha con los detalles del embarazo de Laddo y, como se observó que esta estaba anémica, se le administró de inmediato el oportuno tratamiento. Desde ese momento hasta el día del parto, el personal del centro siguió paso a paso el curso del embarazo.

Laddo reconoce la importancia de la ayuda que le presta el personal del centro y añade con timidez: “Si lo hubiera sabido antes, quizás mi primer hijo no habría nacido muerto”. Mientras mira a su hija dormida, la madre explica que la niña nació antes de tiempo y que no habría sobrevivido si no fuera por las instalaciones y los medios disponibles en el centro de salud.

Es mucho lo que aún queda por hacer para promover la salud en comunidades como la de Kasai Mohalla, pero hay ya un hecho innegable y es que se está haciendo algo. Ya se ha dado el primer paso y el hecho de que la minúscula hija de Laddo viva es un testimonio elocuente de la eficacia práctica de la atención primaria de salud.