

# ALGUNAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS DIARREAS INFANTILES Y SU TRATAMIENTO EN EL ESTADO DE SONORA\*

DRES. GUILLERMO SOBERANES MUÑOZ Y CARLOS ESPRIELLA MIRANDA

*Jefe y Epidemiólogo, respectivamente, de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia del Estado de Sonora, México*

Las diarreas infantiles continúan ocupando un destacado lugar entre los padecimientos de la niñez sonorense, agravadas por la deshidratación casi constante que determina lo extremo del clima del Estado de Sonora.

En los últimos años, se ha insistido en las reuniones de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad en la importancia que tienen en el campo de salud pública las diarreas infantiles. Por ello en la XVII Reunión se recomendó en especial que en la siguiente oportunidad se diera a conocer qué es lo que se está haciendo para buscar solución a este problema. En forma breve y concisa, se expondrán aquí las labores gubernamentales que se están realizando para controlar este agudo problema.

## 1. Colaboración con grupos profesionales

Se trabaja con los grupos profesionales organizados, tratando de uniformar la nomenclatura y terminología para la clasificación de las diarreas y pugnando por divulgar el uso de la 6a. revisión de la Lista Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción.

Se está procurando también lograr una colaboración más estrecha con los Oficiales del Registro Civil, que es a quienes toca frecuentemente recoger o establecer el diagnóstico de las defunciones registradas en las zonas rurales.

Ambos esfuerzos tienden a lograr una información más completa y fidedigna, que proporcione datos comparables y que refleje la situación real, y permita después una evaluación adecuada para adaptar a aquélla los programas en desarrollo.

\* Trabajo presentado en la XVIII Reunión Anual de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, celebrada en Hermosillo, Sonora, México, del 4 al 8 de abril de 1960.

## 2. Laboratorios apropiados

Para el mejor conocimiento de la etiología y epidemiología de estos procesos, se lucha por dotar a cada uno de los Servicios de Salud Pública con que cuenta el Estado, con un laboratorio apropiado. En la actualidad hay 9, cada uno a cargo de un profesional titulado y establecidos en los centros de las siguientes localidades: San Luis Río Colorado, Nogales, Agua Prieta, Caborca, Hermosillo, Guaymas, Ciudad Obregón, Navojoa, y Huatabampo. Recientemente se ha reunido a los jefes de estos laboratorios para unificar sus procedimientos y técnicas.

## 3. Servicios preventivos y asistenciales

Para el correcto diagnóstico y el tratamiento precoz de las diarreas, se ha procurado la ampliación de los servicios preventivos y asistenciales en todo el Estado.

a) Hay actualmente 24 oficinas diseminadas por el Estado, cuyo Servicio Materno-infantil es la parte medular de su programa de trabajo. Durante el curso del presente año, iniciarán sus labores 6 dependencias más, cuya construcción se ha terminado ya.

b) Con la ayuda y el asesoramiento de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y del UNICEF, así como con el respaldo de los gobiernos estatal, municipal y de las colectividades, se ha puesto en práctica un programa de higiene materno-infantil rural en un área seleccionada en el Distrito Sanitario No. 2, que comprende los municipios de Alamos, Navojoa, Etchojoa y Huatabampo. El área abarca una población de 131.058 habitantes, cuya ocupación principal es la agricultura. El servicio comprende un Centro Materno-infantil Regional y 3 Centros Auxiliares, así como 10 Centros Materno-infantiles Rurales, y cuenta con un epidemiólogo a

tiempo exclusivo, que elabora y supervisa los programas de trabajo, con un médico visitador, que acude una vez por semana a los Centros Maternoinfantiles Rurales para prestar atención particularmente de tipo maternoinfantil. Los Centros Rurales están atendidos por auxiliares de enfermería, reclutadas en las propias poblaciones y adiestradas en Hermosillo y Navojoa en los aspectos teórico y práctico durante 3 meses. Son pagadas por el gobierno del Estado, y las oficinas donde ejercen están equipadas por UNICEF. Una enfermera de distrito supervisa el trabajo de dichas auxiliares mediante visitas periódicas. Este programa se inició en enero de este año y promete resultados satisfactorios por la debida planeación de cada una de sus fases.

c) En los últimos 5 años, se ha logrado la instalación de sistema de aire acondicionado en las salas infantiles del Hospital General del Estado, en Hermosillo; Hospital Civil, de Ciudad Obregón, y Hospital Municipal, de Navojoa. La experiencia ha demostrado la importancia del control de la temperatura para el tratamiento y recuperación de los enfermos con diarrea y deshidratación.

d) Está en ejecución un programa para la inclusión en el mayor número de los Servicios de Medicina Preventiva, Hospitales Civiles, Maternidades, etc., de Centros de Emergencia Pediátrica, cuyos fines fundamentales son la rehidratación y las transfusiones de sangre. En el verano pasado, funcionaron ya bajo este programa 4 Centros de Emergencia Pediátrica en los actuales Centros Asistenciales Municipales de Hermosillo, los cuales prestan atención en los sectores más pobres de la ciudad.

e) Vigilancia estrecha para dotar a todas las Oficinas Sanitario-Asistenciales de sueros, sulfas y antibióticos, especialmente en la estación de verano.

f) Difusión en todas las áreas de trabajo de los grandes beneficios, sencillez y economía de los métodos de rehidratación precoz, usando la gastroclisis antes de la presentación de las complicaciones tardías que requieren

hospitalización y frecuentemente producen la muerte.

g) Distribución en creciente medida de pasantes de medicina para el servicio médico-social en las zonas rurales carentes de recursos médicos.

#### 4. *Saneamiento ambiental*

El saneamiento ambiental como importante recurso de control de las diarreas, ha merecido la mayor atención en el Estado de Sonora.

a) El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Recursos Hidráulicos, ha venido realizando obras de dotación de agua potable y alcantarillado en las poblaciones más importantes, como son: Agua Prieta, Cananea, Nogales, Hermosillo, Guaymas, Ciudad Obregón y Navojoa. En el último año se están efectuando las obras de dotación de agua potable de Caborca, Magdalena, Ures y Alamos.

b) El Gobierno del Estado ha dotado de agua a 35 localidades rurales en los últimos 3 años, beneficiando a una población de 37.956 habitantes.

c) Los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia organizaron desde 1957 su departamento de saneamiento del medio ambiente, con un profesional postgraduado a tiempo exclusivo. Desde entonces, se han intensificado las labores de supervisión y control de productores, elaboradores y expendedores de los alimentos básicos. Se ha estrechado la vigilancia en diversos establecimientos comerciales, como hoteles, restaurantes, etc., sobre el manejo y expendio de alimentos y la eliminación de desechos, obteniéndose así un mejoramiento progresivo de sus condiciones sanitarias. Esta campaña se ha intensificado especialmente a lo largo de las carreteras principales, para la protección del turista.

d) Se ha puesto en práctica desde el año 1958, un programa de saneamiento ambiental dirigido especialmente a los suburbios de las ciudades y poblados rurales. Este programa tiene por objeto proporcionar agua suficiente, mejorar la vivienda con piso de

cemento, techos, muros, ventanas, etc., eliminación de basuras y de estiércol, alejamiento de animales, evitando la promiscuidad con los mismos y, sobre todo, resolver el problema de la eliminación de excretas por el procedimiento (si no el mejor, el más práctico y económico) de instalación de letrinas sanitarias. Este programa aspira a la recuperación de las inversiones mediante pagos periódicos de los beneficiarios, y lleva siempre consigo una intensa labor educativa para despertar el interés de las colectividades en el programa y en las obras.

El programa de saneamiento ambiental se ha intensificado en el Valle del Río Mayo, zona escogida por su alta densidad de población fundamentalmente agrícola. Este programa se desarrolla en forma coordinada con el de higiene maternoinfantil rural en la misma área de trabajo. El programa de saneamiento ambiental se ha extendido el año último a las poblaciones fronterizas, y tuvo gran éxito en San Luis Río Colorado y Agua Prieta.

### 5. Atención maternoinfantil

La higiene maternoinfantil, como actividad específica de los servicios de salud pública, ha recibido la mayor atención.

a) Desde 1958 se constituyó el Departamento de Enfermería Estatal, a cargo de una enfermera postgraduada con experiencia como instructora.

b) Se han organizado desde entonces, con la asesoría de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los servicios de enfermería de los centros de salud de Hermosillo, Guaymas, Caborca y Huatabampo, y actualmente se inician en los centros de Nogales y Ciudad Obregón.

c) La organización de los servicios de enfermería de los centros de salud tipo, permite que las actividades maternoinfantiles se desarrollen tanto en la oficina como en el hogar, y se registren y vigilen mediante el uso de carpetas familiares. Esto ha permitido inculcar en las madres, cada vez más, la importancia de su alimentación durante los períodos prenatal y de lactancia y, ade-

más, hacerles ver los riesgos del destete precoz injustificado; así mismo, todo lo referente a los cuidados en la manipulación y conservación de los alimentos complementarios de la nutrición del niño. Importancia singular se concede también a la aportación en las dietas de proteínas en cantidad suficiente para los requerimientos nutricionales y, sobre todo, la difusión cada vez mayor de la necesidad de la rehidratación temprana, que es sencilla y no requiere hospitalización.

### 6. Educación higiénica del público

El convencimiento de que ninguna acción sanitaria es completa y de efectos positivos si no va respaldada por la educación del público, hizo que, desde 1955, se instituyera la Dirección Estatal de Educación Higiénica, cuyos programas de trabajo se hacen llegar al público, ya sea a través de los diferentes servicios de salud pública, o en forma específica y directa, utilizando la radio, la prensa, televisión, cine, conferencias, etc. Esta Dirección ha ido mejorando su personal y equipo en forma progresiva, y en su acción respecto al problema de las diarreas infantiles actúa:

a) Como elemento integrante de los servicios maternoinfantiles, en especial en los centros de salud tipo.

b) La labor educativa está basada en la acción del médico y la enfermera, sobre todo esta última, siendo su meta u objeto de trabajo la propia madre.

c) La demostración se sigue conceptuando como el mejor respaldo de la labor educativa, sobre todo cuando ésta aspira a cambiar los hábitos o costumbres.

d) En las zonas rurales carentes de recursos médicos, tales como ejidos, rancherías o congregaciones, la enfermera rural tiene asignado en los 4 puntos de su programa de trabajo, el de educación higiénica, que debe aplicar en todo momento y oportunidad. Los resultados en 3 años de experiencia han sido satisfactorios y acordes con el nivel profesional de este grupo de trabajadores.

e) En donde la labor educativa ha merecido preponderante atención es en los

programas de saneamiento ambiental, especialmente en las zonas rurales. Entre el personal de dichos programas figura como elemento básico el promotor, cuya misión tiende a la eficacia y perdurabilidad de la obra sanitaria efectuada. La idiosincrasia del sonorense lo hace un sujeto ideal de la acción estimulante, y sólo se requiere para ella personal idóneo adiestrado y conocedor del medio.

#### 7. *Conjugación de los esfuerzos gubernamentales*

Considerando que la solución de un problema tan importante y complejo como es el de las diarreas requiere la conjugación de los esfuerzos gubernamentales en todos sus niveles (federal, estatal y municipal), con los de los grupos sociales organizados, creemos que el Estado de Sonora presenta un hermoso ejemplo de esta cooperación, pues basta decir que los municipios de Cajeme, Hermosillo y San Luis Río Colorado, sostienen dependencias sanitario-asistenciales; que las colectividades han cooperado en grado significativo en los programas de dotación de aguas de poblados rurales; que el municipio de Hermosillo sostiene una brigada sanitario-asistencial que actúa en zonas rurales del propio municipio; que otros trabajos, como catástrofes torácicos y programas de vacunación antipoliomielítica, han tenido franco y vigo-

roso respaldo de la iniciativa privada en esta entidad.

#### 8. *Evaluación*

Si deseáramos hacer o intentar la evaluación de todas las realizaciones que se han mencionado, tendríamos que confesar, con honradez, que no disponemos de los medios indispensables para ello. Sin embargo, tenemos la evidencia de que las diarreas son la causa de la mayor parte de las muertes de niños menores de un año. Y si examinamos la curva de la mortalidad infantil en los últimos 20 años, veremos que acusa una tendencia descendente, particularmente en los últimos años. Ello nos permite afirmar que aunque no podamos aún estimar la morbilidad por estos padecimientos y en el descenso de la mortalidad influyan el uso de las nuevas drogas curativas, es indudable que, siguiendo las metas de una atención materno-infantil amplia y con personal adiestrado—mejoramiento en el aspecto nutricional infantil, facilidades de hospitalización y emergencia pediátrica, mejoramiento progresivo del saneamiento del medio ambiente y acción básica de educación higiénica—conseguiremos cada día más y más reducir estos padecimientos y proteger, como consecuencia, el recurso más preciado, o sea nuestros niños.