fue la causa principal de defunción y las enfermedades de las vías respiratorias tales como influenza, neumonía y bronquitis fueron la segunda causa principal de mortalidad, excepto en un país. En cambio, en los cinco países con las tasas más bajas, los accidentes ocuparon el primer lugar, y la enteritis figuró entre las cinco causas principales solo en uno de los cinco países.

Por consiguiente, es evidente que los grandes progresos que puedan lograrse en el próximo decenio para conservar con vida a los niños especialmente en los países con las tasas más elevadas de mortalidad, serán una continuación de la reducción de mortalidad por enfermedades diarreicas e infecciones de las vías respiratorias. Con la accesibilidad y el uso cada vez mayor de tecnologías modernas para la prevención y el tratamiento de enfermedades, junto con las mejoras continuas en los índices de inmunización y nutrición, puede pronosticarse que un número cada vez mayor de niños sobrevivirán sus primeros años con buena salud. Mientras tanto, en los países que ya han logrado reducir las enfermedades mencionadas es preciso dar atención preferente a la protección de los niños de 1 a 4 años contra los accidentes que son la mayor amenaza para su sobrevivencia.

ENFERMEDADES DIARREICAS. LAS PRINCIPALES EXTERMINADORAS DE LOS NIÑOS

Daniel Epstein

Uno de cada 10 niños nacidos en los países en desarrollo muere de diarrea antes de cumplir los cinco años. Cerca de 5 millones de niños mueren anualmente por enfermedades diarreicas. Esas muertes innecesarias de centenares de niños cada hora del día podrían haberse evitado mediante un tratamiento fácil y de bajo costo de rehidratación oral. Prestando atención al problema de las enfermedades diarreicas como causa principal de la mortalidad infantil y poniendo en práctica soluciones como la de rehidratación oral que se encuentra ampliamente disponible, se puede ayudar a reducir el número de víctimas y proporcionar una vida más sana a los niños del mundo.

La diarrea es causada por una gran cantidad de microbios, virus y parásitos, la mayoría de los cuales se propagan por medio de aguas contaminadas y por condiciones sanitarias inapropiadas que predominan en muchos países en desarrollo. En los países en desarrollo, cada niño menor de cinco años sufre un promedio de 2 ó 3 ataques de diarrea al año. Muchos de estos ataques se agravan y causan la muerte de niños, especialmente si van acompañados de desnutrición. Los ataques frecuentes de diarrea contribuyen a la desnutrición porque disminuyen el apetito, interrumpen la alimentación y reducen la absorción de sustancias nutritivas. Los niños desnutridos son además más vulnerables a infecciones y sufren ataques de diarrea más graves o frecuentes. Cuando ocurre deshidratación debido a pérdida de líquidos y de sustancias químicas especialmente en niños pequeños, el niño puede morir a menos que se reemplacen esos líquidos. En muchos países los casos de diarrea representan el 30% o más de los ingresos en pabellones infantiles, creando una carga pesada

para los presupuestos nacionales de salud debido al escaso espacio disponible en los hospitales, la administración de líquidos intravenosos y el costo elevado de antibióticos y de otros medicamentos necesarios para el tratamiento.

Rehidratación oral

La mejor solución a este problema a largo plazo es la prevención de la diarrea, y la Organización Mundial de la Salud está patrocinando diversos proyectos de investigación en la prevención de la diarrea, ayudando en la planificación de programas nacionales, formando auxiliares de salud y evaluando actividades destinadas a la prevención de enfermedades diarreicas. Actualmente, la Organización Panamericana de la Salud y la OMS asisten a numerosos países en la realización de proyectos para combatir las enfermedades diarreicas. A la larga, la incidencia de diarrea podrá reducirse con el abastecimiento de agua potable, saneamiento adecuado, mejor nutrición y condiciones mejoradas de vivienda. Sin embargo, a corto plazo es posible prevenir muchas muertes con una solución oral ideada en el decenio de 1960.

Este tratamiento de uso fácil y barato puede salvar la vida de los niños que están en peligro de muerte debido a la pérdida de líquido y sustancias químicas. La técnica utilizada se llama terapia de rehidratación oral y consiste en la administración de un polvo preparado con azúcar y sales minerales que se disuelve en agua y que puede ser preparado y suministrado por los auxiliares de salud o las madres para prevenir la muerte causada por deshidratación provocada por diarrea. Es una forma de restituir los líquidos y los electrólitos esenciales perdidos durante los ataques de diarrea, sin necesidad de administrar un tratamiento intravenoso caro y escaso en los hospitales. Las sales de rehidratación oral empleadas para tratar la deshidratación se encuentran disponibles en sobres de papel de aluminio y su producción cuenta US$ 0,08. La fórmula recomendada por la OMS, de 3,5 g de cloruro de sodio, 2,5 g de bicarbonato de sodio, 1,5 g de cloruro de potasio y 20 g de glucosa disueltos en 1 litro de agua limpia es para todo tipo de diarreas y para personas de cualquier edad. Esta fórmula se vende en un sobre listo para mezclar con agua o puede ser preparada empleando ingredientes locales. Hoy se producen sales de rehidratación oral en unos 30 países. Cualquiera que sea la causa de la diarrea o la edad de la persona, las sales de rehidratación oral se absorben fácilmente y restituyen las pérdidas tanto previas como continuas de líquidos y de sales minerales.

La tarea de poner el tratamiento de rehidratación oral al alcance de todo el mundo requiere una planificación cuidadosa, objetivos específicos, formación de la comunidad, programas de enseñanza e información bien diseñados, y la estricta supervisión de un sistema de múltiples niveles de tratamiento dentro del contexto de la atención primaria de salud. Para 1989 la OMS se propone establecer programas de lucha antidiarreica en 80 países en vías de desarrollo para prevenir por lo menos 1,5 millones de muertes infantiles. Los planes comprenden el establecimiento de instalaciones de producción local y sistemas logísticos para garantizar el suministro adecuado de sales de rehidratación oral donde se necesiten.