



Discusiones

Técnicas



Washington, D. C.
Septiembre 1963

CD14/DT/4 (Esp.)
24 septiembre 1963
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

Publicado en Boletín OMS 56 (5): 495-504, Mayo 1964.

INFORME DEL RELATOR DE LAS DISCUSIONES TECNICAS SOBRE EL TEMA

"Ideas para la formulación de un plan de control de las infecciones entéricas,
incluyendo medidas de saneamiento ambiental, epidemiología, educación para la
salud y de diagnóstico y tratamiento oportuno"

Director de Debates: Dr. James Watt
Relator: Dr. Francisco Castillo Rey
Secretario Técnico: Dr. Alfred Yankauer

Las Discusiones Técnicas versaron sobre el tema: "Ideas para la formulación de un plan de control de las infecciones entéricas, incluyendo medidas de saneamiento ambiental, epidemiología, educación para la salud y de diagnóstico y tratamiento oportuno", y se celebraron el 19 de septiembre de 1963.

El tema fue presentado, al comienzo, por los principales autores de los tres documentos de trabajo: (1) Dr. John E. Gordon: "Base epidemiológica para el control de las enfermedades diarreicas agudas; (2) Ingeniero Nicolás Nyerges V.: "Medidas de saneamiento ambiental"; y (3) Dr. Nelson K. Ordway, "Las enfermedades diarreicas y los servicios de salud en la América Latina".

Tras resumir cada autor el contenido del documento preparado por él, un grupo de cuatro expertos integrado por (1) el Dr. Melvin H. Goodwin, para los aspectos epidemiológicos; (2) el Ingeniero Donald J. Schliessmann para los aspectos de saneamiento; (3) el Dr. Albert V. Hardy, para los aspectos de la atención a los pacientes; y (4) la Dra. Viola Mae Young, para los aspectos etiológicos, comentó tanto las presentaciones como el tema central.

El Presidente, al resumir los puntos principales tratados por los expertos señaló que ya la existencia de una preocupación acerca de las enfermedades diarreicas constituía un índice de progreso. Así, por ejemplo, el cólera, que ya no constituye preocupación para América Latina, sigue siendo motivo de estudio en algunas otras regiones del mundo. Por el contrario, la propagación de las infecciones debidas a salmonella, transmitidas por alimentos empacados e industrializados, que es preocupación importante en áreas muy industrializadas, está menos relacionada con los problemas corrientemente planteados en la América Latina.

A continuación comenzaron las preguntas y comentarios de los asistentes, entablándose una amplia discusión en la que participaron activamente los Representantes y los expertos.

Entre las intervenciones de los asistentes figuró la descripción de un método práctico simplificado para el funcionamiento de un laboratorio bacteriológico y los resultados obtenidos.

Con las escasas excepciones señaladas más adelante, hubo acuerdo general con las ideas y propuestas formuladas en los documentos de trabajo. En el fondo de todas las discusiones se hizo sin embargo, una referencia, a la importancia de la participación activa de la colectividad y de su comprensión de las medidas de control tomadas en los distintos campos. Se señaló que la educación sanitaria y el desarrollo comunal están ligados a todo lo referente a la provisión de instalaciones y servicios y que son absolutamente indispensables. Se ha demostrado que el empleo de personal auxiliar e incluso grupos escogidos de la población misma puede ayudar en la ejecución de numerosas medidas de control, mas para que sea totalmente eficaz debe estar bajo un sistema de dirección

o supervisión profesional continua. Teniendo presentes estos puntos principales, aplicables en casi todas las áreas, el mejor modo de resumir las discusiones consiste en agruparlas según los tres aspectos principales de los temas expuestos anteriormente.

1. Los factores epidemiológicos y su participación en los programas de control

Al igual que el "resfriado común", las enfermedades diarreicas pueden considerarse como un grupo de afecciones debidas a diversos agentes etiológicos.

Se destacó que en las áreas de elevada endemicidad no constituye necesariamente prueba etiológica la presencia de un agente patógeno en las deposiciones ni la presencia de un incremento de su titulación serológica en un paciente. El papel desempeñado por muchos agentes patógenos posibles, en especial los virus, no se conoce aún con claridad y tampoco se ha explorado suficientemente el efecto patógeno simbiótico de la interacción virus-bacteria. Debe existir un equilibrio entre los organismos, el medio y el huésped, y para comprender el cuadro de la enfermedad puede ser tan importante y quizás más, saber lo relacionado con el huésped y su ambiente, como conocer los organismos.

Se insistió repetidamente en que pueden describirse claramente las características epidemiológicas de las enfermedades diarreicas consideradas como grupo, en que puede definirse una entidad epidemiológica y en que, de acuerdo con lo que antecede, pueden proyectarse las oportunas medidas de control. Estas características difieren de una localidad a otra según los factores del huésped (como la edad y el tipo de nutrición), los niveles de vida, el saneamiento del medio, la atención médica y las normas de conducta. La comprensión de la manera como obran dichos factores condicionantes en una colectividad (y, en consecuencia, las bases epidemiológicas de las medidas de control) requiere un trabajo epidemiológico de campo al nivel local, mejor que complicados estudios de laboratorio. Por tal motivo, puede buscarse un método lógico para el control de los problemas utilizable en diversas áreas y colectividades, en particular un método mediante el cual las colectividades colaboren en su propia ayuda y educación.

Así, por ejemplo, las características epidemiológicas de la enfermedad tal como se presenta en el altiplano de Guatemala, indican que el caso clínico primario en cada familia así como las tasas más elevadas de morbilidad y mortalidad suelen darse en niños de corta edad; que predomina la propagación por contactos; que las epidemias se mantienen durante períodos prolongados de tiempo con intervalos que sugieren la intervención significativa de un nuevo universo de sujetos susceptibles (al igual que en las epidemias de sarampión), y que las muchas relaciones con la nutrición subrayan también la importancia de los factores del huésped en la determinación del comportamiento de la enfermedad. Estas relaciones con los tipos de alimentación y los estados nutricionales, son suficientemente claras para caracterizar una entidad epidemiológica, la "diarrea del destete", que fue identificada como estado patológico importante en muchas otras áreas de

América Latina. Es también evidente la presencia de relaciones con el saneamiento del medio en Guatemala, aunque menos señaladas porque no se han tomado medidas efectivas de saneamiento en las áreas estudiadas. Por tanto, hay necesidad de un sistema continuo de inteligencia epidemiológica mediante el cual se obtenga información sobre todo tipo de diarrea y no simplemente limitada a la causada por organismos específicos. En el nivel más elemental, el sistema puede consistir en el conocimiento de las muertes por enfermedades diarreicas que por sí mismas pueden identificar temprano las ondas epidémicas en los poblados. El control debe incluir labores en puericultura, nutrición y cuidado de los enfermos, así como también las actividades de saneamiento del medio. Además los datos obtenidos indican que ninguna de esas posibles medidas será eficaz si no se realiza educación de salud que impulse al pueblo a cambiar muchas de sus costumbres y a aprender a utilizar los servicios médicos de manera inmediata.

2. Medidas de saneamiento del medio y sus repercusiones en los programas de control.

Se convino en que está totalmente demostrada la eficacia de los programas de saneamiento para la reducción de la morbilidad por enfermedades diarreicas, como lo está también la importancia primordial, en esos programas, del abastecimiento de agua potable en cantidad suficiente y accesible a los consumidores. La eliminación de excreta y desechos ocupa el segundo lugar en el orden de prioridades. Otros programas, tales como los de control de las moscas y otros insectos e higiene de la vivienda y de los alimentos, dependen y se derivan de la existencia y de la eficacia de aquellas dos primeras medidas de control, si bien en ciertas zonas geográficas pueden requerir especial atención. Por consiguiente, el debate se enfocó principalmente hacia estas dos primeras prioridades.

Se convino, asimismo, que es indispensable disponer de un abastecimiento de agua que satisfaga las necesidades per cápita de higiene personal y doméstica, así como para beber y cocinar. La calidad del agua tiene importancia en relación con la potabilidad y la bacteriología. Los problemas de financiamiento, especialmente los que plantean los medios rurales, obliga a hacer gastos que pueden recuperarse de la colectividad a la que se prestará el servicio. Esto, a su vez, requiere un sistema en que intervenga la colectividad desde la iniciación del programa, factor muy importante para la planificación de programas y que puede favorecer la educación de la colectividad, que siempre debe acompañar a los programas de abastecimiento de agua.

Se examinó detenidamente el problema de lo que constituye "agua accesible". No cabe duda alguna de que un sistema de agua con conexiones para todas las viviendas de una colectividad es el sistema más conveniente y la medida de saneamiento más eficaz para reducir la morbilidad por enfermedades diarreicas. Además, sirve de base para introducir mejoras más eficaces en materia de viviendas y de eliminación de excreta, y, en ciertas circunstancias puede ser indispensable para recobrar el capital al proporcionar un beneficio personal que justifica su reintegro.

El problema principal que surge al llevar a la práctica este concepto, es el aumento de gastos que supone y ésta es una característica que se destaca especialmente en los programas de abastecimiento rural de agua. Varios participantes pusieron de relieve el positivo valor --demostrado por la experiencia en sus respectivos países-- de las fuentes públicas de fácil acceso y de los baños, lavaderos e, incluso, instalaciones de excreta, también públicos; y señalaron que dichos servicios se habían desarrollado con el pleno y entusiasta apoyo y participación de la colectividad. Además, estos sistemas no son incompatibles con la instalación posterior de conexiones domiciliarias si esa posibilidad quedó prevista en la planificación y la construcción. Dadas las dificultades financieras con que se tropieza, los participantes consideraron que esta medida es un paso efectivo y práctico hacia el objetivo.

En el curso del debate se puso de manifiesto que las diferencias en la definición de lo que constituye "agua accesible" se derivan de las diversas experiencias hechas con distintas clases de colectividades, así como de la respuesta de la colectividad, y que cada país tendrá que adaptar su programa de abastecimiento de agua a sus propias condiciones, necesidades y recursos. La existencia de diversos puntos de vista pone de relieve la necesidad de realizar investigaciones y la importancia de contar con una buena base epidemiológica y social para la planificación y ejecución de programas, entendiendo la palabra epidemiología en su más amplio sentido, de suerte que abarque el estudio de la colectividad y la conducta del huésped. Así pues, sobre esta base pueden proyectarse las medidas de educación sanitaria y las relativas a la organización de la colectividad, así como el tipo de sistema de abastecimiento de agua que habrá que establecer, actividades todas ellas que son inseparables.

Los problemas de la eliminación de excreta y desechos giran en torno a la selección y empleo de técnicas y métodos que permitan eliminar eficazmente las materias fecales del medio en que se desenvuelve el hombre. A veces, el problema se complica a causa de los desechos industriales que destruyen recursos naturales y/o sirven de criaderos de insectos. En todo el Hemisferio, la eliminación de excreta, las aguas residuales y los desagües del alcantarillado, constituyen un importante problema de salud pública, aunque se manifiesta de distintas maneras. Si bien se conocen soluciones ideales de esos problemas, la necesidad de un financiamiento con capital en gran escala impide su aplicación. Así, los excusados de agua constituyen el medio ideal para eliminar las materias fecales humanas, pero evidentemente dependen de que el agua sea llevada dentro de cada vivienda mediante tubería. Pero, aún con respecto a los lugares en que prevalecen estas condiciones, se expresaron diferencias de opinión sobre la posibilidad práctica (aun cuando no sobre su inherente significación como desideratum) de alcanzar el ideal. Se plantearon los problemas de la eliminación de aguas servidas y se mencionaron como dificultades los elevados costos adicionales.

Los participantes en las Discusiones consideraron que las letrinas que permiten eliminar con efectividad del medio humano las materias fecales,

ocupan un importante lugar en los programas de eliminación de excreta. Sin embargo, el punto clave es la eliminación efectiva, ya que se ha demostrado que las letrinas pueden, en realidad, aumentar el peligro de la contaminación ambiental cuando no están debidamente proyectadas, construidas y mantenidas. Esto destaca una vez más la importancia de una educación preliminar y continuada de la colectividad y de su participación en el programa.

Se convino en que las letrinas ocupan un lugar bien definido en los programas destinados a casas aisladas que no tienen posibilidad de conexión directa al abastecimiento público de agua. Se convino, asimismo, en que el establecimiento de sistemas de abastecimiento de agua debe ir acompañado de un programa de eliminación de excreta en las colectividades en que esas instalaciones no existen o son inadecuadas. Las diferencias de opinión con respecto al lugar que corresponde a la construcción de letrinas en colectividades donde existen o se proyecta instalar conexiones domiciliarias de agua, reflejan --como las divergencias expresadas en el caso de las propias conexiones domiciliarias-- distintas experiencias, grupos de población y recursos, y, una vez más, ponen de relieve la necesidad de realizar investigaciones y de contar con una base epidemiológica y social para la planificación y ejecución de programas.

3. La relación de los servicios de salud con los programas de control

Se convino en que, teniendo en cuenta que las actividades encaminadas a mejorar el saneamiento, la nutrición y el nivel de vida de la población, surten efecto en un plazo relativamente largo, la innegable eficacia de las medidas de atención médica para evitar las defunciones debidas a enfermedades diarreicas es de importancia máxima e inmediata para la planificación y desarrollo del programa.

El principal factor causante de la muerte por diarrea es la deshidratación y se ha observado que si se aplican precozmente medidas sencillas y económicas para evitarla, se reduce en proporciones importantes la incidencia de deshidratación y la tasa de mortalidad por diarrea. La educación de la comunidad y la utilización de agua azucarada mezclada con pequeñas cantidades de electrolitos, administrada de acuerdo con instrucciones precisas, son medidas específicas factibles. Ejemplos de algunos programas de esta índole realizados con éxito fueron descritos, en los cuales, electrolitos suministrados en sobres o en tabletas fueron distribuidos ampliamente. Es preciso que la aceptación de las mismas sea mucho más extensa, ya que puedan servir de núcleo de acción en todos los niveles de un servicio de salud, e incluso como un enfoque de un camino directo hacia una colectividad en la cual no existan servicios de salud.

Los casos más graves, cuando se presentan, necesitarán atención institucional, pero también en esas circunstancias existen métodos de tratamiento que, de aplicarse, salvarán muchas más vidas. Es importante que se preste atención a la calidad de la asistencia y al adiestramiento y supervisión pediátricos del personal médico y paramédico. El personal auxiliar

adquiere fácilmente la destreza necesaria para aplicar terapéutica intravenosa (prescrita por médicos expertos después del diagnóstico). También es importante la protección de urgencia y que un mismo médico se encargue de la supervisión detenida y continua de la atención prestada al paciente, pero, a pesar de las dificultades que esto representa, es mucho lo que puede hacerse para mejorar la situación existente sin aumentar los gastos.

Esta concentración en el cuidado del paciente dirige inevitablemente la atención hacia la víctima de las enfermedades diarreicas: el niño lactante y el pre-escolar. La importancia de los factores del huésped en las enfermedades diarreicas, demostrada epidemiológicamente, debe traducirse en atención al paciente. Esto significa que la reparación de las deficiencias nutricionales debe seguir, en el tratamiento, a la corrección de las deficiencias de agua y electrólitos. Esta última constituye un proceso mucho más prolongado y requiere una estructura coordinada y preferiblemente integrada de los servicios de salud. La educación realista es de importancia esencial, así como la conveniencia de aplicar asesoramiento preventivo con respecto a la alimentación del lactante. La función primordial de la rehidratación en el tratamiento inmediato fue reconocida por todos los participantes.

La sugestión de que los alimentos pudieran reforzarse con antibióticos fue considerada por el grupo con cautela, si no con alarma, debido al efecto intrínsecamente peligroso de alterar la ecología del huésped y la del organismo.

La acción de los antibióticos y las sulfonamidas en el tratamiento fue objeto de atención considerable. Hubo acuerdo en que la utilidad de las sulfonamidas era dudosa. Algunos expertos del panel y miembros del grupo consideraron que los antibióticos carecían de toda utilidad. Se expresaron otras opiniones en el sentido de que el efecto de los antibióticos era útil en casos especiales, en particular los de la variedad fulminante, en los cuales podría establecerse la etiología y sensibilidad a la droga. Hubo acuerdo en que se ha exagerado la importancia de los antibióticos y en que estos productos son costosos. Habrán de tomarse de nuevo decisiones sobre la base del conocimiento de las condiciones y medios locales. No obstante, se reconoció la valía de la terapia de drogas específicas en la disentería amibiana, que en algunas zonas es causa importante de enfermedades diarreicas en niños de corta edad.

RESUMEN

1. Se cuenta con medidas de probada eficacia para reducir la morbilidad y mortalidad por las enfermedades diarreicas, particularmente en cuanto ellas afectan a los niños de corta edad. Dichas medidas no son aplicadas en la actualidad en la amplia medida que deberían serlo.
2. La ayuda de sencillos métodos de estudio epidemiológico de campo puede ser eficaz para la orientación e intensificación de las medidas de control aplicadas.

3. En la aplicación de las medidas de control es necesaria la recopilación de información sistemática que sirva para aclarar el efecto preciso de las medidas específicas aplicadas, de modo que puedan efectuarse la planificación y ejecución del programa de la manera más económica y eficaz.
4. El tema central de las tareas de planificación y ejecución debe ser el principio de que la gente puede ayudarse a sí misma, a condición de que sepa lo que tiene que hacer y esto se haga posible.