



Carteles y canciones: Rehydron para sus niños con el fin de evitar las complicaciones de la diarrea.

UNA ACTITUD SANA

EGIPTO SE PROPONE REDUCIR LAS MUERTES INFANTILES

ROWAN SHIRKIE

Los niños todavía cantan la coplita del Rehydron en las calles de Berket Ghatas:

"Padre, padre, estoy enfermo,
Por favor, dame Rehydron.
Envía rápido a mi hermano
'yo sé que me salvarán".

La canción se ha abierto camino en la vida de los chiquillos de esta pequeña aldea agrícola de Egipto, unos 40 kilómetros al sudeste de Alejandría en el delta del río Nilo, como resultado de una campaña de educación sanitaria lanzada para promover el uso de la terapia de rehidratación oral en los casos de diarrea. Las enfermedades diarreicas y las complicaciones asociadas, como la deshidratación, causan casi la mitad de las muertes por debajo de los tres años en Egipto.

La deshidratación puede presentarse a las pocas horas de comenzar la diarrea. Un niño muere si la pérdida de fluidos alcanza un 10 por ciento del peso corporal. Para que el niño viva, el tratamiento destinado a restaurar los fluidos y el balance químico del cuerpo debe comenzar en las primeras seis a ocho horas del ataque de diarrea. En el pasado, la rehidratación solo podía lograrse mediante soluciones intravenosas aplicadas por personal médico capacitado en un medio clínico. La imposibilidad de llegar a los niños de las áreas rurales con este tipo de tratamiento complejo se refleja en las estadísticas: cinco millones de muertes infantiles al año en los países en desarrollo causadas por la diarrea, la mayoría criaturas menores de dos años.

La terapia de rehidratación oral, un método mucho más sencillo que puede aplicarse donde y cuando se necesita, consiste en una mezcla de sal, azúcar, bicarbonato de soda y cloruro de potasio disueltos en agua potable que se da a beber a los niños o se les administra en cucharadas (Ver *Informa* 11 (1), abril 1982: "Salve a su hijo a tiempo" sobre rehidratación oral en Trinidad y Tobago).

En Egipto, el Ministerio de Salud está poniendo en práctica una estrategia para divulgar la terapia de rehidratación oral en todo el país y para ello ha comenzado a manufacturar su propia mezcla de rehidratación oral, con el nombre comercial de Rehydron. Actualmente el Rehydron se consigue gratis o a precios muy bajos en las farmacias y los centros de higiene.

Pero el simple suministro de los medios no asegura su uso adecuado. La experiencia ha demostrado que es necesario que las comunidades comprendan totalmente y estén dispuestas a cooperar en los programas sanitarios para que la situación cambie.

La diarrea es tan común en los países en desarrollo que no se la considera como enfermedad, sino como una etapa normal en el crecimiento, al igual que la dentición o el destete. Aunque constituye el paso más difícil, el cambio de esta idea es crucial para reducir las muertes infantiles por tal causa.

Los planificadores egipcios se dedicaron, entonces, a encontrar la forma más efectiva de aplicar la terapia de rehidratación oral en el país, y para ello el CIID les ofreció su apoyo. En 1980, la Dra. Sunny Sallam, epidemióloga del Instituto Superior de Salud Pública de la Universidad de Alejandría, emprendió el desarrollo de un programa de educación sanitaria que acompañara la introducción del Rehydron en las regiones rurales del país.

"Elegimos dos aldeas de tamaño semejante, Berket Ghatas y Kafala, representativas del Egipto rural, con una población aproximada de 4000 habitantes cada una", señala la Dra. Sallam. "Realizamos un estudio de base -investigamos cuántas eran las familias con niños menores de tres años, cuál la frecuencia 'normal' de diarrea y su tratamiento y cuáles las condiciones sanitarias. Esta información serviría de base para juzgar la eficacia del programa de educación. De tener éxito, disminuirían los fallecimientos por diarrea, así como el número de casos de diarrea en Berket, la aldea experimental, comparada con Kafala, la de control".

La Dra. Sallam precisa: "de las 701 familias de Berket Ghatas, 378 tenían niños menores de tres años... un total de 505 niños. Durante el proyecto nacieron 229 llevando la muestra a 734". En ambas aldeas, voluntarios locales supervisados por trabajadores sociales de salud visitaron las familias quincenalmente, controlando así la frecuencia de la diarrea y aconsejando

a las madres recurrir a los centros de salud en casos severos.

Los centros de salud y las farmacias de las dos aldeas recibieron Rehydran. En Berket Ghatas la distribución de la mezcla fue más amplia. La mayoría de los almacenes y bazares de la aldea disponían de existencias. La tienda local probó ser un punto de distribución muy eficaz. Como la mayoría de los propietarios vive en el mismo sitio donde tiene su negocio, un poco de insistencia en la puerta bastaba para conseguir el Rehydran en cualquier momento del día o de la noche. La gente aprovechó esta ventaja y algunos comerciantes informaron ventas hasta de 25 paquetes por día durante el verano, "época de la diarrea".

"Kafala era la aldea de control. Allí la distribución del Rehydran se hizo como se haría normalmente, mediante los centros de salud. En Berket Ghatas tratamos de enseñar a las madres todo lo concerniente a la diarrea y la importancia de un tratamiento precoz", dice la Dra. Sallam, pero "también visitamos la comunidad porque no son solamente las madres quienes deciden qué hacer en caso de diarrea, sino también los padres, los abuelos, los curanderos locales, los dueños de las tiendas... toda la comunidad influye en la manera de pensar y actuar de la gente".

Con su ayudante principal, el Dr. Ali Abdel Hasim Hasab, y el administrador en jefe y director de educación sanitaria, Sr. Nasr Ali El-Manadili, la Dra. Sallam organizó en Berket Ghatas una intensa campaña de información sobre la diarrea y su tratamiento que duró un año. Ellos hablaron con los líderes comunitarios para lograr su aprobación y cooperación y, una vez obtenidas, el equipo entró literalmente al mercado. Cada miércoles, entre zanahorias y pollos, ellos hablaban de la diarrea y su tratamiento. En todos los sitios donde la gente se reunía, clínicas, lavaderos, escuelas, allí estaba el Rehydran con el mensaje de cómo "evitarle a su niño las complicaciones de la diarrea".

En mayo de 1981 la campaña llegó a su climax con el festival del Rehydran. Comedias, canciones, discursos, música y hasta la aparición de un cantante popular favorito, reforzaron el mensaje.

El programa de educación comunitario concluyó con el festival. El equipo esperó para comprobar qué tanta información se había transmitido y cómo influía en el desarrollo del conocimiento, las actitudes y los hábitos sobre la conservación de la vida. Los datos de una encuesta realizada inmediatamente después de concluir la campaña educativa fueron comparados con los de una encuesta efectuada seis meses después. La imagen obtenida parece una instantánea del cambio.

El conocimiento sobre el manejo de la diarrea mejoró notablemente mientras la creencia negativa de que era natural y no tratable descendió en un

64 por ciento.

Todas las madres de Berket Ghatas habían oído hablar del Rehydran (solo la mitad en Kafala), un 40 por ciento durante las visitas al hogar, otro 20 por ciento en el centro de salud. Más del 70 por ciento conocía la proporción correcta en que debían mezclar agua con Rehydran. Al preguntar qué tratamiento le darían a un hijo con diarrea, el 87 por ciento mencionó el Rehydran. Solo el 12 por ciento de las madres en Kafala mencionó este remedio.

Tanto los carteles como el festival resultaron ser medios efectivos de educación sanitaria. Más del 90 por ciento de las madres interrogadas había entendido el mensaje de los carteles y casi todas las familias habían enviado un miembro al festival.

Pero lo más importante es que las muertes infantiles por diarrea en Berket Ghatas descendieron en un 68 por ciento, comparadas con años anteriores. Incluso en Kafala se redujeron a la mitad. En Berket Ghatas ningún caso de diarrea llegó a hospital para tratamiento intravenoso.

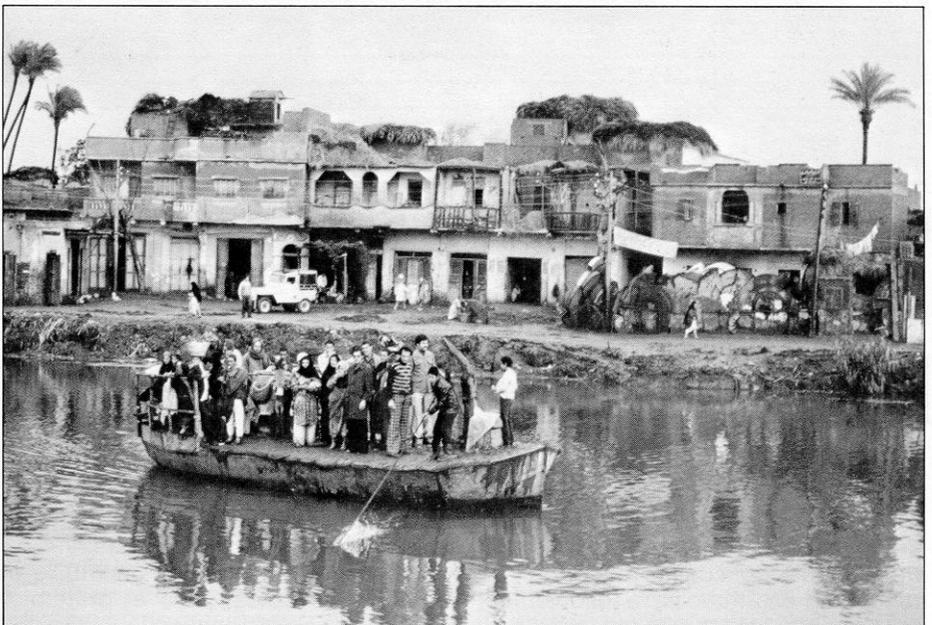
El cambio no fue fácil. Al principio los aldeanos miraban el Rehydran con recelo. Pensaban que era un plan del gobierno para controlar la natalidad. Aunque el equipo organizó demostraciones en las que bebía públicamente la solución para disipar los rumores, los aldeanos decían que era peligrosa y tal vez no del todo inocua para los niños. Pero el equipo tenía una lección para ofrecer a los vecinos. El caso de la Sra. Azia. Sus hijos tenían diarrea y ella, temerosa de dar Rehydran al varón, lo probó primero con la niña. La hija vivió, el hijo no. "Vayan y pregunten a la Sra. Aziz", les decían.

Si Egipto tratara de satisfacer las necesidades rurales de rehidratación oral, tendría que comprar o producir unos 60 millones de sobres al año. El costo absorbería casi la mitad del presupuesto de salud nacional. Por

eficaz que sea, la rehidratación oral es solo un tratamiento temporal de emergencia. La solución a largo plazo, subraya categóricamente la Dra. Sallam, es la eliminación de la diarrea mediante instalaciones sanitarias mejoradas y la intensificación de la educación sanitaria. Pero mientras subsista necesidad de rehidratación inmediata, el Rehydran presta un servicio.

El objetivo en la investigación de la Dra. Sallam era encontrar la combinación precisa de educación y tecnología para hacer efectiva la rehidratación oral. Para ampliar y promover el uso del Rehydran, Egipto tiene que aprovechar al máximo sus limitados recursos sanitarios. La investigación de la Dra. Sallam influirá en última instancia en las decisiones que se tomen sobre el manejo de tales recursos para el suministro de rehidratación oral.

Pero en Berket Ghatas ha habido un efecto más inmediato que ofrece grandes esperanzas para el futuro. Como lo expresa el Dr. Hasab: "La investigación es algo que se obtiene con la gente. Uno puede escribir los resultados en una hoja de papel, guardarlos en el bolsillo e irse porque esta investigación ha dejado algo en la aldea, la ha cambiado en una forma que uno no comprendería realmente si no conociera a Egipto. Antes, la gente ni siquiera pensaba en la diarrea como enfermedad, era natural que los chicos muriesen de diarrea. La gente no utilizaba los servicios sanitarios. No traían los niños para tratamiento. Los traían para morir porque era mejor que muriesen en una clínica para que la pena de la madre llenase la clínica, no la casa. Pero ahora hemos convertido a las madres en médicos. Están tratando a sus hijos. Compran el Rehydran como la aspirina, como un remedio. Este cambio es más importante de lo que ustedes se imaginan. Haber cambiado así la vida de la gente es ya todo un logro." □



Berket Ghatas: el centro de una intensa campaña de educación sanitaria.