

## Las enfermedades diarreicas en México

JESUS KUMATE\*

Los boletines epidemiológicos y las estadísticas vitales informan que las "enteritis y otras enfermedades diarreicas" ocupan los primeros lugares como causa de enfermedad y de muerte, especialmente en los primeros años de la vida. No hay diferencias importantes entre la población general y los derechohabientes de la seguridad social.

Si bien es cierto que la mortalidad por diarreas ha descendido casi diez veces desde 1922, la tasa global actual en México es de 30 a 50 veces mayor que la registrada en países industrializados; en los menores de cinco años llega a ser cien veces más alta.<sup>1</sup>

La situación puede describirse como hiperendémica, con elevaciones en la primavera y en verano. Sin embargo, para los visitantes extranjeros de países desarrollados, la "enfermedad del turista" es un riesgo de cierta cuantía, aun en el invierno y otoño.

La encuesta realizada por Gutiérrez y col<sup>2</sup> en 137 comunidades de 20 Estados, atendidos por el sistema IMSS-COPLAMAR en 1982-1983, mostró que en la población rural menor de cinco años ocurrían 1.5 episodios diarreicos por año. En los meses de noviembre y diciembre de 1985, la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud llevó

a cabo una encuesta nacional sobre la incidencia de diarrea en la población pediátrica.<sup>3</sup> En 107 254 viviendas se encontró un promedio de cuatro cuadros diarreicos/año y 43 por ciento de las defunciones ocurridas en menores de cinco años fueron atribuibles a las enteritis.

La etiología microbiana de las diarreas en México no difiere en nada de lo encontrado en los demás países latinoamericanos, *i.e.*: colibacilos enterotoxigénicos y enteropatógenos rotavirus, *Campylobacter sp.*, shigelas, salmonelas, *Entamoeba histolytica*, *Vibrio parahaemolyticus*, y *Cryptosporidium sp.*, entre los más frecuentes. El diagnóstico de amibiasis intestinal se hace con gran frecuencia; se informó de más de 600 000 casos en 1985. Ciertamente una cifra exagerada, resultado de no diferenciar los quistes y de tomar a leucocitos por trofozoitos.

A pesar de focos indígenas de *Vibrio cholerae* en Texas (a menos de 200 km de Matamoros) y Louisiana, no se han registrado casos de cólera en México durante el presente siglo. Tampoco se han podido aislar *Vibrio no-cholerae* en las encuestas de enteropatógenos.

Las enfermedades diarreicas afectan particularmente a los menores de cinco años y en especial a los lactantes. Más de 20 por ciento de los episodios

\* Académico titular. Subsecretario de Servicios de Salud. Secretaría de Salud.

gastroenteríticos ocurren en niños menores de un año y 25 por ciento entre preescolares (11% de la población). En la edad escolar la frecuencia de diarrea disminuye pero sigue siendo elevada (15% del total); en la población menor de 15 años se acumulan más de las dos terceras partes de los cuadros de enteritis, en tanto que constituyen 40 por ciento de la población total.

En 1982 se registraron 31 067 defunciones atribuibles a la diarrea, de las que 24 288 (78.2%) correspondieron a niños. Las 17 563 defunciones en lactantes aportaron 56.5 por ciento de las muertes por diarrea y los 5 744 fallecimientos en preescolares contribuyeron con 18.5 por ciento del total. Se trata de un problema de primera magnitud en la salud pública del país, que afecta fundamentalmente a los lactantes y preescolares.

El Sector Salud acordó realizar el Programa Nacional para el Control de las Enfermedades Diarreicas que, de acuerdo con los lineamientos de la OPS/OMS, incluye:

1. La utilización de los sobres con sales hidratantes (glucosa y sales de sodio y potasio), que en número mayor a 10 millones/año distribuyen gratuitamente la SSA, el IMSS, el ISSSTE, el DIF y se expenden a precios subsidiados en las farmacias del sector privado.
2. La información dirigida a personal médico, paramédico y público en general, destinada a promover la práctica de la lactancia materna, por lo menos en los primeros seis meses de la vida.

3. La educación al público para evitar la práctica del ayuno al inicio de cuadros diarreicos o en su defecto, el restablecimiento de la alimentación previa.
4. La educación higiénica para la preparación, almacenamiento, consumo y distribución de alimentos y bebidas.
5. Las indicaciones —muy limitadas— para el uso de antimicrobianos (antibióticos y quimioterápicos) y sus frecuentes efectos adversos.

Las acciones del Sector Salud se complementan con los progresos en el aprovisionamiento de agua potable y la instalación de sistemas de alcantarillado.

Queda un largo camino por transitar; la prioridad operativa radica en el empleo de los sobres con sales hidratantes que pueden reducir en dos tercios las defunciones por diarrea en lactantes y preescolares menores. Se realizan esfuerzos dirigidos a lograr un mayor impacto en los Estados con tasas más elevadas, *i.e.*: el sureste y el altiplano central.

#### Referencias

1. KUMATE, J.; ISIBASI, A.: *Pediatric diarrheal diseases: A global perspective*. *Pediat. Infect. Dis.* 1986; 5: 21.
2. GUTIERREZ, G.; MARTINEZ, M.C.; GUISCAFRE, H.; GOMEZ, G.; MUÑOZ, O.: *Encuesta sobre el uso de antimicrobianos y de hidratación oral en la diarrea infecciosa aguda en el medio rural mexicano*. *Bol. Epidemiol.*, 1986; 1:66.
3. SEPULVEDA, J.: *Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y tratamiento de diarreas en México*. SSA, Informe Preliminar, 1986.