

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS

RESUMEN

La enfermedad diarreica aguda (EDA) infantil, es un problema de salud pública mundial, que causa una alta tasa de morbilidad y mortalidad en niños, sobre todo en países en vías de desarrollo como México. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la EDA como tres o más evacuaciones líquidas en 24 horas, o con una frecuencia mayor a la habitual, estas evacuaciones son de características líquidas o semilíquidas. La OMS estima que esta enfermedad origina 1.5 millones de muertes de niños al año, relacionadas con un saneamiento inadecuado y agua contaminada. México se encuentra en los primeros lugares a nivel mundial de mortalidad en niños menores de 5 años. Con la estrategia de la terapia de rehidratación oral (TRO) pueden evitarse hasta un 70% de muertes. Esta estrategia, aunada a otras como la de atención primaria a la salud, la inmunización para rotavirus, alimentación con leche materna, educación sobre EDA, acceso oportuno y diagnóstico efectivo de los casos, abatirían aún más las cifras de mortalidad.

Palabras clave: diarrea aguda; infección intestinal; niño; deshidratación; higiene inadecuada; malnutrición; inmunización; factores de riesgo; morbilidad; mortalidad.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es una alteración en el movimiento característico del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las evacuaciones. Una disminución de la

consistencia: líquida o blanda y un incremento de la frecuencia de los movimientos intestinales igual o mayor a tres evacuaciones en un día. La diarrea infecciosa es debida a una etiología viral, bacteriana y parasitaria; se asocia frecuentemente con síntomas de náuseas, vómito y cólico

abdominal. La diarrea aguda es un episodio de diarrea igual o menor a 14 días de evolución. Los factores asociados a la EDA son; la edad, bajo peso al nacer, niños con signos de desnutrición, madre adolescente, baja escolaridad materna, lactancia materna, consumo de agua potable, destete precoz, alimentación inadecuada, higiene personal y doméstica deficientes.

El objetivo es conocer e identificar los factores de riesgo que influyen en la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años de edad.

ANTECEDENTES

La EDA ha sido un problema de salud pública a través de la historia de México. La morbilidad y mortalidad de la enfermedad dependen del grado de pérdida de líquido, del desarreglo de los electrolitos, y el fracaso de las funciones cardiacas, renales y del cerebro, la evaluación debe ser lo suficientemente precisa del estado de deshidratación. Factores que empeoran la morbilidad, la pobreza, la falta casi total de higiene, y de actitudes negligentes frente al problema "se le va a pasar" que hace que los casos de deshidratación lleguen a la atención médica en muy malas condiciones.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión no sistemática, donde se elaboró una búsqueda en la biblioteca virtual en área de salud, con el objetivo de conocer e identificar los factores de riesgo que están asociados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, empleando los siguientes descriptores: diarrea aguda, morbilidad, mortalidad, factores de riesgo, deshidratación. Las variables analizadas son: sexo, edad, área de salud, nivel de conocimiento de educadores en círculos infantiles, violación higiénico-sanitarias y calidad sanitaria del agua. Los resultados relevantes de esta búsqueda fueron de diversos artículos de revisión. Además, se examinó la información epidemiológica de México (Secretaría de Salud) y de fuentes de divulgación histórica.

RESULTADOS

Etiología

Entre las causas infecciosas de las enfermedades diarreicas se cuentan diversos tipos de virus, bacterias y parásitos, muchos de los cuales son transmitidos por agua y alimentos. Los virus, principalmente el rotavirus, son responsables del 70 al 80% de casos de diarrea infecciosa en el mundo

desarrollado. Varios patógenos bacterianos explican el otro 10 a 20% de los casos; 10% puede ser atribuible a *Escherichia coli*.

Vía de transmisión y fuentes de infección

La mayor parte de los agentes biológicos productores de diarrea aguda penetran al hospedero por vía digestiva. Pueden ser transportados por medio del agua y alimentos contaminados. No es raro, sin embargo, que un niño se infecte en aguas recreativas, por ejemplo, durante la natación, al tragar agua contaminada. Tampoco es infrecuente la transmisión interhumana a través de manos sucias, como puede ocurrir en las guarderías infantiles, donde los niños pequeños, aún no bien entrenados en el uso del servicio sanitario, quedan con restos de materias fecales en sus manos y pueden contaminar superficies o juguetes, que secundariamente podrán infectar a otro menor. Se ha evidenciado que los juguetes, especialmente aquellos compartidos en guarderías infantiles, pueden estar contaminados con agentes infecciosos. De modo similar, la manipulación incorrecta de los alimentos, especialmente cuando un enfermo o portador es el manipulador, puede estar implicada en la transmisión de las enfermedades diarreicas agudas, así como la presencia de vectores

mecánicos que transporten de un sitio a otro los agentes causales. Los alimentos, por su parte, además de microorganismos infecciosos, pueden contener toxinas, producidos por ciertas bacterias (*Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* y *Clostridium perfringens*, en particular), responsables de las enfermedades diarreicas agudas, generalmente breves y de naturaleza benigna. El contacto cercano con animales puede ser causante de transmisión zoonótica de algunos enteropatógenos.

Estacionalidad

Los agentes virales como rotavirus tienden a ser encontrados durante el invierno, a diferencia de las infecciones bacterianas, cuya prevalencia aumenta en verano y otoño. En climas tropicales, estas diferencias se pueden hacer imperceptibles y las infecciones por rotavirus se observan el año completo, en tanto las bacterianas, así como las parasitarias, aumentan su prevalencia en las estaciones más cálidas y de lluvia.

Lactancia materna

Reduce la exposición a líquidos y alimentos potencialmente contaminados. Asimismo, los glicanos de la leche humana, que incluyen oligosacáridos en sus formas libre y

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS

conjugada, son parte de un mecanismo inmunológico natural que explica la forma en que la leche humana protege a los bebés amamantados contra las enfermedades diarreicas.

Deshidratación

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación. Para la deshidratación leve y moderada se emplea la terapia de rehidratación oral (TRO), siendo el método de elección y la hidratación intravenosa para la deshidratación severa o choque hipovolémico.

Factores medioambientales y sociales

- Zonas con carencia de agua potable.
- Zonas con saneamiento ambiental deficiente.
- Zonas con inadecuada eliminación de heces y de residuos sólidos.
- Zonas afectadas con parasitosis.
- Zonas con escaso acceso a alimentos libres de bacterias y hongos dañinos.

- Hacimiento.
- Presencia de animales y moscas en el hogar.
- Familias con nivel socioeconómico bajo.
- Bajo grado de educación sanitaria.

Factores de estilos de vida e higiene

- Inadecuada higiene personal, familiar y del hogar.
- Lactancia materna no exclusiva en < de 6 meses.
- Inicio de alimentación complementaria en niños < de 6 meses.
- Introducción temprana de leche de origen animal o vegetal.
- Manipulación inadecuada de alimentos.
- Consumo de agua y alimentos contaminados.
- Practica inadecuada de lavado de manos.
- Inmunización incompleta o ausente.
- Contacto cercano con un paciente con diarrea.
- Viajar a lugares con alta incidencia de diarrea.

Factores relacionados con la persona

- Menores con desnutrición o anemia en cualquier grado.
- Menores con algún tipo de inmunodeficiencia primaria o adquirida.

Factores hereditarios

- Alergias.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Enfermedad celíaca.

Factores de riesgo para diarrea persistente

- Desnutrición.
- Evacuaciones con moco y sangre.
- Uso indiscriminado de antibióticos
- Frecuencia alta de evacuaciones (> 10 por día).
- Persistencia de deshidratación (> 24 h).

Factores que incrementan el riesgo de deshidratación

- Niños < de 1 año particularmente los < de 6 meses.
- Lactantes con bajo peso al nacimiento.
- Niños con > de 5 evacuaciones en las últimas 24 h.

- Niños con > de 2 vómitos en las últimas 24 h.
- Niños a los que no se la ofrecido o no han tolerado los líquidos suplementarios.
- Lactantes que no han recibido lactancia materna durante la enfermedad.
- Niños con signos de desnutrición.

DISCUSIÓN

A lo largo de esta investigación se revisaron distintas tácticas y acciones que se han llevado a cabo para reconocer los factores predisponentes y asociados a las enfermedades diarreicas. Si bien el impacto de tales medidas ha sido positivo, los indicadores de éxito han quedado superados por los retos actuales, entre los que destaca la sobrepoblación, así como la desigualdad en el acceso a los servicios básicos de salud, a la vivienda, la alimentación y la educación. Por ello, es importante reflexionar sobre la forma en que se prevendrán este tipo de enfermedades y plantear un enfoque multidisciplinario que incluya una visión sociocultural, biomédica, económica y ambiental. Se estima que dentro de las EDA acuosas alrededor del 80% son virales y menos del 20% bacterianas.

CONCLUSIONES

La enfermedad diarreica aguda en niños sigue siendo un problema de salud global, que causa altas tasas de morbilidad y mortalidad, sobre todo en los países en vías de desarrollo como el nuestro. Eliminar los factores de riesgo y mejorar los determinantes sociales traería como consecuencia disminuir la prevalencia de la enfermedad diarreica en la infancia. La TRO es un medicamento considerado esencial por la OMS como tratamiento de primera línea en el tratamiento de niños con deshidratación leve a moderada causada por EDA e incluso enfermedad diarreica crónica. Esta terapia se emplea para tratar cualquier tipo de diarrea independientemente de su edad, el agente causal e incluso los niveles iniciales de sodio, con la ventaja de un menor costo y de utilizarse como terapia preventiva.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diarrea Aguda [internet]. Ginebra: WHO, 2015.
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [internet]. Ginebra: WHO, 2017.
3. Dupont C. Diarreas agudas del niño. *EMC Pediatr.* 2009;44(4):1-9.
4. Reyes-Gómez U, Reyes-Hernández KL, Santos-Calderón LA, et al. Enfermedad diarreica aguda en niños. *Salud Quintana Roo.* 2018;11:34-41.
5. Gómez-Duarte OG. Enfermedad diarreica aguda por *Escherichia coli* enteropatógenas (Acute diarrheal disease caused by enteropathogenic *Escherichia coli*).
6. Sánchez, R. (2016). Enfermedad de diarrea aguda. *Revista Médica Sinergia*, 1, 10-14.
7. . Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera 2013 - 2018. México; 2014.
8. Secretaria de Salud. Programa de Acción Especifico: Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas 2020-2024 [Internet].
9. Silverman M. Subutilización de Rehidratación Oral en tratamiento de Gastroenteritis. *Drugs* 1998; 36 Supp. 4.
10. Suarez L. Gastroenteritis aguda: Rehidratación oral y Tx nutricional *An. Esp. Pediatr* 2001; 55: 2-4.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS

11. Botas SI, Ferreiro MA, Soria GB. Deshidratación en niños. *Médicos* 2011; 146-55.
12. Velásquez JL, Mota HF, Llausás ME, Puente TM, Kane QJ. Conceptos actuales sobre la fórmula para hidratación oral en niños con diarrea aguda.
13. Mota HF. Estrategias para la disminución de la morbimortalidad por diarreas agudas. *Salud Publica Mex* 1990.
14. World Health Organization. 2007 WHO essential drug list 15. 2007.
15. Urrestarazu, M. I., Liprandi, F., Pérez de Suárez, E., González, R., & Pérez-Schael, I. (1999). Características etiológicas, clínicas y sociodemográficas de la diarrea aguda. *Revista Panamericana de Salud Pública*.
16. López, L. E. G., Reyes, P. L. B., Pons, Y. L. R., & Pérez, M. M. (2015). Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. *Medimay*.
17. Albano F., Bruzzese E., Bella A., Cascio A., Titone L., Arista S., et al. El rotavirus y no la edad determina la gravedad de la gastroenteritis en niños: un estudio hospitalario. *EUR. J. Pediatr.* 2007.
18. Penny ME, Paredes P, Brown KH. Clinical and nutritional consequences of lactose feeding during persistent gastroenteritis diarrhea. *Pediatrics.* 1989.
19. Nelson WE, Vaughan VC, McKay RJ. Diarrea del viajero. En: Nelson. *Tratado de pediatría.* 19 ed. Barcelona: Elsevier; 2011.
20. Gutiérrez Castellón P, PolancoAllué I, Salazar Lindo E. Manejo de la gastroenteritis aguda en menores de 5 años: un enfoque basado en la evidencia Guía de práctica clínica Ibero-Latinoamericana. *An Pediatr (Barc).* 2010.
21. Yard Foster, Y., Correoso Guevara, J. D., & Nuñez Ortega, J. M. (2021). Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. *Revista Médica Científica*, 34(1), 1–8.