

## Brote de diarrea asociado a la falta de lactancia materna en Botsuana

Traducción libre al Español  
Publicado por [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

En resumen, de noviembre de 2005 a febrero de 2006, hubo lluvias e inundaciones inusualmente intensas en Botsuana; y en enero de 2006, hubo un aumento de la diarrea y la mortalidad infantil. En febrero, el número de casos y muertes desbordaba los hospitales de todo el país. De hecho, en el primer trimestre de 2006, en sólo doce distritos sanitarios, hubo 22.500 casos de diarrea, con 470 muertes de niños menores de cinco años (frente a los 9.166 casos y 21 muertes de todo el país en el primer trimestre de 2005).

El país tuvo problemas para atribuir el brote a un solo patógeno y propuso que fuera causado por un virus gastroentérico. Sin embargo, cuando quedó claro que la mayoría de los casos parecían estar asociados a la alimentación con biberón, Botsuana solicitó la ayuda de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos. La Dra. Tracey Creek, de los CDC, presentó los resultados de las investigaciones de los CDC en la reunión del PEPFAR (Creek 2006a).

El CDC encontró una contaminación generalizada del agua en cuatro distritos del norte del país. El suministro público de agua, que durante mucho tiempo se ha considerado seguro, estaba contaminado en 26 pueblos analizados. Pero el agua en Botsuana procede de diversas fuentes y se utilizan varias estrategias para tratarla. Así que quizá no sea sorprendente que los laboratorios de los CDC en Atlanta identificaran una variedad de patógenos causantes del brote, desde el criptosporidio, hasta la e. coli enteropatógena (la clásica diarrea del biberón) y la salmonela, entre otros.

Los investigadores de los CDC identificaron una serie de factores de riesgo (ajustados en función del nivel socioeconómico, la edad y el estado serológico de la madre) que se asociaron a la visita de niños con diarrea a urgencias, como que los cuidadores no se lavaran las manos (2.5 Adjusted Odd Ratio (AOR) (IC 95%: 1,1-5,0), agua estancada cerca de casa (AOR 2,6 (1,1-6,3), letrinas desbordadas (AOR 3,0 (1,1-8,6), almacenamiento de agua potable (AOR 3,7 (1,5-9,1).

Sin embargo, el factor de riesgo más significativo fue la falta de lactancia materna (AOR 50 (IC del 95%: 4,5-100)).

Los CDC realizaron una evaluación más detallada de 154 niños hospitalizados por diarrea. La edad media era de 9 meses; el 93% no tomaba el pecho; y más de la mitad (51%) había tenido un crecimiento deficiente antes de la enfermedad.

Sin embargo, no sólo las mujeres con VIH destetan a sus hijos antes de tiempo en Botsuana: cada vez es más frecuente que las mujeres de este país desteten a sus hijos a los seis meses de edad. Entre los niños hospitalizados, se sabía que el 65% de las madres eran seropositivas (el 94% se había sometido a pruebas), y sólo el 18% de los bebés estaban infectados por el VIH.

La enfermedad se prolongó en muchos de los pacientes hospitalizados, y el 43% recibió el alta y volvió a ingresar al menos una vez. Muchos desarrollaron una desnutrición aguda grave, aunque la mayoría había tenido un mal crecimiento antes de la diarrea. El 21% (32/154) de estos niños murió. Entre los factores de riesgo de muerte se encontraban el no haber sido amamantado (OR 8,5,  $p=0,04$ ) y el kwashiorkor (OR 2,6,  $p=0,03$ ). El estatus de VIH (materno o infantil), el estatus socioeconómico, la fuente de agua, la residencia urbana frente a la rural y el patógeno no se asociaron con el riesgo de muerte.

Entre las madres seropositivas, parecía haber algunos problemas con el suministro adecuado y constante de leche artificial. Aunque la mayoría recibió la cantidad adecuada de fórmula al nacer, sólo el 51% recibió la cantidad de fórmula que debería haber recibido antes de su enfermedad. "En muchos casos, las madres volvían a las clínicas varias veces al mes, pero seguían sin recibir la cantidad adecuada de leche artificial", según el Dr. Creek.

El verdadero alcance de la mortalidad de este brote sigue siendo desconocido, ya que muchos bebés murieron fuera de los centros sanitarios. Según las estimaciones de los CDC, parece ser muy superior a lo informado anteriormente, con 547 muertes en exceso sólo en tres distritos. "Una aldea que visitamos perdió el 30% de sus bebés alimentados con fórmula (y ningún otro bebé) durante el brote", según el Dr. Creek.

[...]

*\*Para seguir leyendo este artículo por completo, deberán leer la versión original en inglés. A continuación, encontrarán el enlace al artículo de publicación original.*

**NOTA:** La traducción libre es una traducción que, respetando el sentido del texto, no sigue fielmente la forma de expresión de la obra original. Los datos y conocimientos del texto no se han alterado y siguen siendo fieles al original. Sin embargo, al no ser una traducción oficial del autor se recomienda leer la fuente original en su idioma original si es posible.

**Enlace a la publicación Original:**

<https://www.aidsmap.com/news/sep-2006/safer-infant-feeding-update#item1177377>

**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:**

NO reclamamos ningún derecho intelectual sobre el contenido o la información presentada aquí. Todo el contenido/información presentado aquí es propiedad de sus autores originales y/o entidades editoras.  
Utilícese únicamente para fines educativos.