



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD**

**TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

ORTIZ ROMERO GABRIELA MICHELLE

MACHALA - EL ORO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

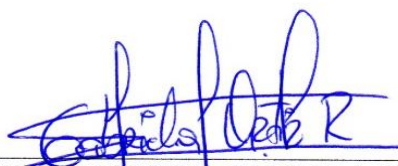
Yo, ORTIZ ROMERO GABRIELA MICHELLE, con C.I. 0706395860, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.

- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.

 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 30 de diciembre de 2015



ORTIZ ROMERO GABRIELA MICHELLE
C.I. 0706395860

FRONTISPICIO

Autora



Gabriela Michelle Ortiz Romero

CI: 0706395860

Dirección: PASAJE, EL ORO

Teléfono: 0993810271; 02914735

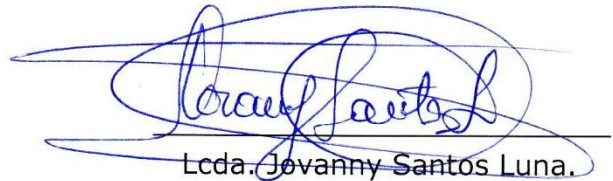
e-mail: gabrielita_1991-@hotmail.com

COMITÉ EVALUADOR



Lcda. Gladis Mora Veintimilla

CI: 0702547316



Lcda. Jovanny Santos Luna.

CI: 0722125451



Lcda. Janeth Rodríguez Sotomayor.

CI: 0701793978

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, **GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO**, con número de cedula **0706395860**, egresada de la carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, responsable del presente trabajo de titulación:

“MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD”.

Certifico que la responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo pertenecen exclusivamente a mi autoría, una vez que ha sido aprobado y autorizado su presentación.

Deslindo a la Universidad Técnica de Machala de cualquier delito de plagio y cedo mis derechos de autoría a la Universidad Técnica de Machala para que ella proceda a darle el uso que sea conveniente.



GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO

C.I.: 0706395860

Correo:

gabrielita_1991-@hotmail.com

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO**, autora del siguiente trabajo de titulación: **MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD**. Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO

C.I.: 0706395860

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a mis a padres por haberme dado la vida y una educación que estoy a punto de culminar y comenzar una nueva etapa en mi vida que deberé asumir con mucha madures y seriedad.

El presente trabajo también dedico a mi esposo e hija y mis amigos con quiénes he compartido buenos y malos momentos de mi carrera.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por guiarme por el camino del bien y apoyarme hasta ahora en mi carrera.

También agradezco a la coordinadora de la carrera de enfermería la Lcda. Jovanny Santos Luna y a mis más docentes que me enseñaron sus conocimientos hasta el día de hoy.

Y finalmente a la Universidad Técnica de Machala que me abrió sus puertas para seguir mi carrera desde el primer día que llegue.

La Autora

RESUMEN

Identificar las medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas presentes en niños menores de cinco años de edad.

Diarrea es la deposición de heces sueltas o liquidas en un número de tres o más veces al día. La diarrea suele ser un síntoma de infección del tracto digestivo, que puede ser ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos.

La diarrea aguda casi siempre es de causa infecciosa. También puede estar producida por intoxicaciones. El agente causante por lo general es Rotavirus (grupo A serotipos G1 y G3).

La diarrea severa puede causar deshidratación. La deshidratación es la perdida de líquidos y electrolitos como signo de esto incluye boca seca, piel escamosa, ojos hundidos, orina en menor cantidad y su color oscuro.

Como medida preventiva para reducir las diarreas tenemos el acceso a fuentes de agua segura, lavado de manos con jabón antes de manipular cualquier alimento, también el lavado de manos luego de salir del baño, lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, recibir la vacuna contra el rotavirus.

En conclusión hemos encontrado que las enfermedades diarreicas agudas son causadas por el agente Rotavirus y por medidas higiénicas inadecuadas como el consumo de alimentos sin lavar y agua contaminada, por falta también de educación sobre la trasmisión de la infección.

INTRODUCCION

Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por lo general por bacterias, virus o parásitos. Como síntoma principal tenemos a la diarrea que es la deposición de heces líquidas o sueltas en número de 3 o más veces al día.

Estas se dan con mayor frecuencia en época de verano debido al clima ya que favorece la propagación de las bacterias que provocan estas enfermedades, y por las altas temperaturas propias de la época aumenta así el riesgo de deshidratarse. Se debe acudir al médico y no automedicarse ya que podría ser otro tipo de enfermedad como lo es el Cólera ⁽¹⁾.

Hay varios tipos de diarreas entre las cuales hay unas que presentan mucosidad, otras sangres; también saben ser de muy mal olor ⁽²⁾.

Estas enfermedades representan una importante causa de morbi-mortalidad en niños menores de cinco años. Se estima que en Asia, África y lo que es América Latina cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños menores de 5 años por esta enfermedad ⁽³⁾.

En Ecuador se ha disminuido la muerte infantil en los últimos años, según los datos estadísticos se presentan muerte de niños y niñas por otro tipo de enfermedades que son prevenibles.

La prevalencia de estas enfermedades se da en países en vías de desarrollo donde el acceso al agua potable, saneamiento y atención médica son a menudo limitadas. Dependiendo el tipo de diarrea nos permite orientar la terapia inicial. Las de etiología bacteriana se las puede tratar según criterios muy bien

especificados. Las de tipo viral son las más frecuentes. Para las de tipo parasitario también existen alternativas terapéuticas ⁽⁴⁾.

Como medidas preventivas para evitar estas enfermedades son vacunación contra el rotavirus, fomento del lavado de manos con agua y jabón luego de salir del baño, consumo de agua segura y el saneamiento a nivel comunitario.

Las medidas clave para tratar las enfermedades diarreicas agudas son: reposición de líquidos por vía endovenosa utilizando cloruro de sodio al 0.9%, en el caso de que la deshidratación fuera grave; también se puede rehidratar con suero oral que es una mezcla de electrolitos y agua.

También se puede administrar complementos de zinc para reducir la duración y gravedad de las mismas.

El consumo de ciertos alimentos durante los episodios de diarrea pueden ser suspendidos como lo es el caso de la leche más no así la leche materna.

Este trabajo tiene como principal objetivo identificar las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas presentes en niños menores de 5 años, a través de la revisión bibliográfica para así reducir la morbi-mortalidad y garantizando resultados a mediano plazo.

DESARROLLO

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

DEFINICION DE DIARREA.- Se define a las deposiciones de heces sueltas o líquidas en un número de tres o más veces al día.

Suelen ser síntoma de infecciones del tracto digestivo, ocasionadas por diversos organismos como pueden ser de tipos bacterianos, parasitarios e inclusive virales.

Se pueden transmitir a través de alimentos y agua contaminados, o también de persona a persona por una higiene deficiente.

Estas enfermedades son la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años, ocasionando 760.000 millones de muertes de niños cada año.

Dichas diarreas pueden durar varios días. La gran mayoría de pacientes que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad no mueren por estas sino por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. En el caso de niños desnutridos e inmunodeprimidos presentan un mayor riesgo de contraer enfermedades diarreicas potencialmente mortales⁽⁵⁾.

CAUSAS DE LA DIARREA

Por lo general son de tipo infecciosa aunque a veces puede ser producida por intoxicaciones, el uso de ciertos fármacos y una nutrición enteral sin las debidas

medidas sanitarias para ello. El agente causal más frecuente es el Rotavirus del grupo A con sus serotipos G1 y G3. Otro microorganismo que se encuentra con frecuencia es el: *Escherichia coli* enteropatogena (ECEP), *Escherichia coli* enterotoxigenica (ECET). También la diarrea crónica puede ser un síntoma de manifestación de tumores intestinales, hipertiroidismo e intestino irritable⁽⁶⁾.

MECANISMOS PATOGENICOS DE LA DIARREA INFECCIOSA

Las de tipo bacteriano pueden darse por uno de los siguientes mecanismos:

- a) Por medio de la liberación de toxinas como son las enterotoxinas que estimulan la secreción de cloro, sodio y agua por ejemplo el *Vibrio cholerae*, *Escherichia coli* enterotoxigenica.

- b) Por factores de adherencia como son los pili, glicoproteínas y otras proteínas de superficie que ayudan a la colonización del intestino.

- c) Por factores de colonización.

- d) También por invasión de la mucosa y proliferación intracelular, produciendo así destrucción celular presentando sangre en las deposiciones como por ejemplo la shigella y ECEI.

Los virus también producen diarrea principalmente el Rotavirus que produce lesión de las células absortivas de las vellosidades del intestino delgado, consiguiendo así el traslado de las células desde las criptas hacia las vellosidades. Las criptas son inmaduras y tienen mayor actividad secretora que absortiva.

Los parásitos también tienen su mecanismo:

- a) Adhiriéndose a los enterocitos como son los trofozoitos de Giardia Lamblia

- b) La citolisis de células epiteliales del colon y fagocitos como es la entamoeba histolytica⁽⁷⁾.

FISIOPATOLOGIA DE LA DIARREA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD

La fisiopatología de la diarrea se da porque en el intestino delgado es donde se produce la absorción de agua y electrolitos por las vellosidades del epitelio y paralelamente, la secreción de estos se da por las criptas. Esto genera un flujo en ambas direcciones de agua y electrolitos entre el lumen intestinal y la circulación sanguínea. Por lo general la absorción es mayor que la secreción dando como resultado neto de absorción que llega a alcanzar más del 90% de fluidos que llegan al intestino delgado. Aproximadamente 1 litro de fluido llega al intestino grueso, donde por su mecanismo de absorción solo se elimina entre 5 y 10ml/kg/24 horas por heces en lactantes sanos. En caso de producirse un cambio en el flujo bidireccional, bien puede disminuirse la absorción o aumentar la secreción, cuando aumenta la cantidad de líquido que llega al intestino grueso superando así su capacidad de absorción dando lugar a la diarrea.

El agua es absorbida por gradientes osmóticos que se producen cuando los solutos especialmente Na⁺ son absorbidos en forma activa desde el lumen por la célula epitelial de la vellosidad. Entre conjuntos de absorción de Na⁺ están:

- a) La absorción junto con el Cl⁻

- b) La absorción directa

- c) El intercambio con los protones

- d) La unión para la absorción de sustancias orgánicas, como son la glucosa, la galactosa y los aminoácidos.

Luego de la absorción, el Na^+ es trasladado rápidamente fuera de la célula epitelial a esto conocemos como extrusión, por la bomba de Na^+ , K^+ y ATPasa, que lo traspa al líquido extracelular, desarrollando la osmolaridad de este y creando un flujo pasivo de agua y electrolitos desde el lumen intestinal por los canales intercelulares.

La transpiración intestinal de agua y electrolitos se da en las criptas del epitelio, donde el NaCl es enviado desde el líquido extracelular al interior de la célula epitelial a través de la membrana basolateral. De ahí el Na^+ es reintegrado al líquido extracelular, por el Na^+ K^+ ATPasa, a similar tiempo se produce la secreción de Cl^- comenzando de la superficie luminal de la célula de la cripta hacia el lumen intestinal. Produciendo así una gradiente osmótica, que forma un flujo pasivo de agua y electrólitos desde el líquido extracelular hacia el lumen intestinal a través de canales intercelulares ⁽⁸⁾.

SIGNOS Y SINTOMAS DE DIARREA

La diarrea grave puede causar deshidratación por lo tanto es perjudicial. La deshidratación es la pérdida de líquidos y electrolitos que hay en el cuerpo. En el caso de los bebés ellos pierden líquido rápidamente porque su sistema regulador no está aún bien desarrollado. Entre los signos de deshidratación están:

- La boca seca
- Los ojos hundidos
- Pocas lágrimas al llorar
- Poca micción
- Orina de color oscuro
- Presencia de fontanela hundida en bebés menores de un año
- Disminución de la actividad física

Acuda al Centro de Salud más cercano si su niño presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Vomito por varias ocasiones
- Bebe poca cantidad de líquidos
- Si hay presencia de moco en la diarrea

- Presenta diarreas constantes ⁽⁹⁾.

TRATAMIENTO DE LA DIARREA

Este radica en prevenir o tratar los principales problemas que se presentan en un cuadro de diarrea:

Cuando hay una deshidratación lo que se tiene que hacer es aumentar la cantidad de líquidos como pueden ser la leche materna, suero oral, ya que esta se produce por la pérdida de electrolitos ya sean por las diarreas o por los vómitos.

El consumo de zinc ya que disminuye el riesgo y continuación de la diarrea.

PROGRAMAS O ESTRATEGIA PARA LA REDUCCION DE LA DIARREA

Se diseñó un régimen con siete medidas que contienen un conjunto de tratamientos para reducir la morbi-mortalidad de los niños por diarrea y una estrategia preventiva que responda resultados a largo plazo.

1. Reposición de líquidos para evitar la deshidratación
2. Administración de zinc
3. Recibir vacunación contra el Rotavirus

4. Fomentar la lactancia materna temprana y exclusiva hasta los seis meses, además la administración de suplementos de vitamina A
5. Fomentar el lavado de manos con agua y jabón luego de salir del baño
6. Mejorar cualitativa y cuantitativa del suministro de agua con inclusión del tratamiento y almacenamiento seguro del agua domestica
7. Fomentar el saneamiento ambiental a nivel comunitario ⁽¹⁰⁾.

OTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

1. El consumo de alimentos tratados higiénicamente
2. Cocer bien los alimentos
3. Consumir los alimentos enseguida
4. Guardar adecuadamente los alimentos cocinados
5. Los alimentos refrigerados hay que calentarlos correctamente antes de consumirlos
6. Impedir el contacto entre alimentos crudos y los cocinados

7. Mantener una higiene adecuada la persona que manipula los alimentos y el lugar donde se los almacena

8. Tapar los alimentos para evitar el contacto con insectos

9. Consumir agua potable o hervida

CIERRE

En esta revisión bibliográfica he identificado varias medidas para prevenir las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años como son la reposición de líquidos para evitar la deshidratación, la administración de zinc dentro de la dieta, recibir la vacuna del rotavirus, fomento de la lactancia exclusiva y administración de vitamina A, fomentar el lavado de manos con agua y jabón luego de salir del baño, mejorar el consumo y suministro de agua y fomentar el saneamiento a nivel comunitario.

Con esto contribuimos para reducir la morbi-mortalidad de niños de niños que presentan diarrea utilizando esto como estrategia para obtener resultados a largo plazo.

Como sabemos que las enfermedades diarreicas son una de las principales causas de muerte en niños menores de 5 años y en mayor proporción en los menores de 1 año.

BIBLIOGRAFÍA

1. MSP. ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS DE 1- 4 AÑOS. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MARTES 29. Available from: <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planos/133-enfermedades-diarreicas>.
2. Partners in children's health. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MARTES 29. Available from: <http://www.aboutkidshealth.ca/En/HealthAZ/Multilingual/ES/Pages/diarrhea.aspx>.
3. Sección de Microbiología IdB. SCIELO. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MARTES 29. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v6n3/0471.pdf>.
4. Aurenty L, López MG, Ferraro F. S, Troncone A. A, Vancampenhoud MI. Tratamiento anti-infeccioso de diarreas en pediatría VENEZUELA: Biblioteca Humberto Garcia Arocha; MARZO 2010.
5. OMS. OMS. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MARTES 29. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.
6. RUIZ FB. ININET. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MARTES 29. Available from: <http://tratado.uninet.edu/indautor.html>.
7. Triviño DX. MANUAL DE PEDIATRIA. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MIERCOLES 30. Available from: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/diarreaag.html>.
8. Triviño DX. MANUAL DE PEDIATRIA. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MIERCOLES 30. Available from: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/diarreaag.html>.
9. MEDLINEPLUS. MEDLINEPLUS. [Online]. [cited 2015 SEPTIEMBRE MIERCOLES 30. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000693.htm>.
10. OMS. ESTRATEGIA PARA PREVENIR LA DIARREA. [Online].; 2009 [cited 2015 10 05. Available from: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/.
11. Salud 0Mdl. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.

ANEXOS

1.- MSP. (s.f.). *MSP*. Recuperado el MARTES 29 de SPTIEMBRE de 2015, de ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS DE 1- 4 AÑOS: <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes/133-enfermedades-diarreicas>

The screenshot shows a web browser window with the URL www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes/133-enfermedades-diarreicas. The browser's address bar also shows a search for 'http://bonuscom.com...' on Google. The website header includes the logos for the 'Ministerio de Salud' and 'Presidencia de la Nación', along with contact information: 'Conmutador: 54-11-4379-9000', 'Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)', 'Buenos Aires - Republica Argentina', and '0800 SALUD RESPONDE'. A search bar is present with the text 'Buscar...'. The main navigation menu contains: 'INICIO', 'EL MINISTERIO', 'TRÁMITES Y SERVICIOS', 'LA SALUD EN ARGENTINA', 'PROGRAMAS Y PLANES', and 'PRENSA Y COMUNICACIÓN'. The page title is 'Enfermedades diarreicas'. The content area includes a section '¿Qué son?' with two paragraphs: 'Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.' and 'Las diarreas son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan. Con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación. Por eso en caso de diarrea es importante acudir al médico y no automedicarse, ya que puede ser el síntoma de enfermedades como el cólera.' A bolded clarification states: 'Aclaración: La deposición frecuente de heces de consistencia sólida no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y "pastosa" por bebés amamantados.' Below this, it says 'Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:' followed by a list: '- la diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, como en el caso del cólera.', '- la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica o disentería;', and '- y la diarrea persistente, que dura 14 días o más.' The text continues: 'La diarrea suele durar varios días y de acuerdo a su frecuencia puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia.' and 'La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos.' On the right side of the page, there are several promotional banners: 'SALUD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES' with an illustration of people; '2015 CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION' with a cartoon of people; 'SISA Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina'; 'CIBERSALUD'; and 'Banco de RECURSOS & CAMPAÑAS' with a drawing of a person.

2.- *Partners in children's health.* (s.f.). Recuperado el MARTES 29 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://www.aboutkidshealth.ca/En/HealthAZ/Multilingual/ES/Pages/diarrhea.asp>

//

Punjabi

Spanish

Libraries

Swahili

Tamil

Urdu

Vietnamese

¿Qué es la diarrea?

La diarrea se produce cuando su niño tiene evacuaciones intestinales frecuentes y blandas o acuosas. A menudo, la diarrea es producto de un virus que infecta el revestimiento interno de los intestinos.

A veces una infección bacteriana o parásitos puede causar la diarrea. También se puede producir por la ingestión de ciertas comidas, bebidas o antibióticos.

Para obtener más información, sírvase consultar [Diarrea asociada a antibióticos](#).

La diarrea también puede ser producto de alguna enfermedad que afecta la absorción de los alimentos en los intestinos.

Signos y síntomas de diarrea severa

La diarrea severa puede ser perjudicial porque causa deshidratación. La deshidratación es la pérdida de líquido en el cuerpo. Los bebés pueden perder mucho líquido muy rápidamente. Los signos de deshidratación pueden incluir:

- boca seca;
- menos lágrimas al llorar;
- ojos hundidos;
- no orina (hace pis) con la frecuencia habitual;
- orina de color oscuro;
- fontanela (la "zona blanda" en la parte superior de la cabeza del bebé) hundida en los bebés de menos de un año;
- poca energía.

Características etiológicas, clínicas y sociodemográficas de la diarrea aguda en Venezuela

María I. Urrestarazu,¹ Ferdinando Liprandi,² Eva Pérez de Suárez,³ Rosabel González⁴ e Irene Pérez-Schael⁴

en el primer año de vida pueden deteriorar el estado nutricional y causar graves secuelas (1, 2). Se ha estimado que, en Asia, África y América Latina, cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños menores de 5 años por diarrea (3) y ocurren más de mil millones de episodios (4). En Venezuela, se ha estimado (5) que ocurren 1,32 millones de episodios anuales de diarrea, con una mediana de 2,2 episodios por niño y año, cifra muy similar a la registrada (3) en todo el mundo: 2,5 episodios por niño y año. En los últimos años, las diarreas han representado en Venezuela la novena causa de muerte en la población en general y la segunda causa de mortalidad en menores de 4 años (6). De los 681 928 casos de diarrea registrados en 1998, 30% ocurrieron en menores de 1 año (7).

Las características epidemiológicas, agentes etiológicos y presentación clí-

nica de las diarreas son muy variables dependiendo del país, región y comunidad, por lo que su conocimiento es esencial para el diseño de programas de prevención y control, como, por ejemplo, la introducción de vacunas frente a los rotavirus (8–10).

El objetivo de este trabajo consistió en investigar la epidemiología (edad, sexo, distribución geográfica, condiciones socioeconómicas y nutricionales), causas y manifestaciones clínicas de la diarrea aguda en niños menores de 5 años en cuatro ciudades de Venezuela.

MATERIALES Y MÉTODOS

Población de estudio

Entre junio de 1993 y mayo de 1995 se estudiaron 2 552 casos de diarrea

- 4.- Aurenty, L., López, M. G., Ferraro F., S., Troncone A., A., & Vancampenhoud, M. I. (MARZO 2010). *Tratamiento anti-infeccioso de diarreas en pediatría*. VENEZUELA: Biblioteca Humberto García Arocha.



La diarrea es una de las causas más comunes de enfermedad en pediatría y la segunda causa de muerte infantil en el mundo. Cobra la vida de cerca de 4.000 niños cada día. La carga es mayor en el mundo en desarrollo donde el acceso al agua potable, saneamiento y atención médica son a menudo limitadas. Las características de las evacuaciones permiten orientar la terapia inicial. Las diarreas de etiología bacteriana se tratan según criterios muy bien especificados, la mayoría se autolimitan en más del 50 por ciento de los casos. Los virus constituyen la etiología más frecuente de las diarreas (más de 40 por ciento de los episodios agudos). Existen múltiples parásitos causales para los cuales existen también alternativas terapéuticas. La terapia anti-infecciosa cuando este indicado se debe iniciar precozmente, de esta manera, se reduce la duración y gravedad de la enfermedad, se previenen complicaciones, se disminuye la excreción del agente infeccioso y se evita la transmisión del patógeno.(AU)

5.- OMS. (s.f.). OMS. Recuperado el MARTES 29 de SEPTIEMBRE de 2015, de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>



The screenshot shows the top navigation bar of the WHO website. It includes a search bar with the text "Buscar", a language menu with options for "عربي", "中文", "English", "Français", "Русский", and "Español", and the WHO logo. Below the navigation bar is a blue header with menu items: "Temas de salud", "Datos y estadísticas", "Centro de prensa", "Publicaciones", "Países", "Programas y proyectos", "Gobernanza", and "Acerca de la OMS".

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y "pastosa" por bebés amamantados.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable, el acceso a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua potable, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

- la diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, y comprende el cólera;
- la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica o disentería; y
- la diarrea persistente, que dura 14 días o más.

Alcance de las enfermedades diarreicas

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2 500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo.

En países en desarrollo, los niños menores de tres años sufren, de promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento. En consecuencia, la diarrea es una importante causa de malnutrición, y los niños malnutridos son más propensos a enfermar por enfermedades diarreicas.

6. - RUIZ, F. B. (s.f.). *ININET*. Recuperado el MARTES 29 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://tratado.uninet.edu/indautor.html>



Capítulo 3. 3. Gastroenteritis aguda

5.- ETIOLOGIA

La diarrea aguda casi siempre es de causa infecciosa. También puede estar producida por intoxicaciones, fármacos, nutrición enteral, por impactación fecal o por situaciones de estrés psicológico o físico después de grandes esfuerzos. Asimismo puede ser manifestación de enfermedades del aparato digestivo, como isquemia intestinal aguda. Finalmente la diarrea aguda puede ser la primera manifestación o el principio de un cuadro de diarrea crónica secundario a tumores intestinales, hipertiroidismo, intestino irritable. ([TABLA 4](#))

DIARREA AGUDA

Dra. Ximena Triviño
Dr. Ernesto Guiraldes
Dr. Gonzalo Menchaca

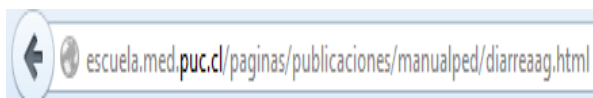
MECANISMOS PATOGENICOS DE LA DIARREA INFECCIOSA

Bacterias: pueden causar diarrea a través de uno o más de los siguientes mecanismos: a) Liberación de toxinas: enterotoxinas que estimulan la secreción de cloro, sodio y agua (ej.: *Vibrio cholerae*, *E. Coli* enterotoxigénica); citotoxinas que producen daño celular por inhibición de síntesis de proteínas (ej.: ECEI, ECEH); b) Factores de adherencia: pili, glicoproteínas u otras proteínas de superficie que favorecen la colonización del intestino (ej.: ECEAd); c) Factores de colonización; d) Invasión de la mucosa y proliferación intracelular, produciendo destrucción celular, que clínicamente puede observarse como sangre en las deposiciones (ej.: *Shigella* y ECEI); e) Translocación de la mucosa con proliferación bacteriana en la lamina propia y los ganglios linfáticos mesentéricos (ej.: *Campylobacter jejuni* y *Yersinia enterocolitica*).

Virus: aquéllos que causan diarrea, especialmente el rotavirus, producen una lesión parcelar de las células absortivas de las vellosidades del intestino delgado, con subsecuente migración de células desde las criptas hacia las vellosidades. Las células de las criptas son relativamente inmaduras y poseen mayor actividad secretora que absortiva y menor actividad de enzimas hidrolíticas que las células en el ápice de las vellosidades. Sin embargo, la maduración de dichas células ocurre prontamente, en un plazo de 24 a 72 horas, lo que le da a la diarrea la característica de ser autolimitada y de breve duración. Es importante añadir que el compromiso del epitelio absortivo intestinal es solamente parcial, lo que deja sustanciales áreas con acción digestiva/absortiva preservada, lo que compensa los déficits de las áreas más afectadas. La pérdida de fluidos sería consecuencia de la reducción del área de absorción, disrupción de la integridad celular y deficiencias enzimáticas, especialmente disacaridasas. Además, recientemente se ha descrito una proteína extracelular no estructural en el rotavirus, la proteína NSP4, que actúa como una toxina, induciendo secreción, mecanismo que involucra movilización del calcio intracelular e inducción de flujos secretores mediados por cloro.

Parásitos: los mecanismos más típicos son: a) adhesión a los enterocitos: trofozoitos de *Giardia lamblia* (aunque el mecanismo fundamental en el caso de este parásito se mantiene desconocido); b) citolisis de células epiteliales del colon y fagocitos (*Entamoeba histolytica*).

8. - Triviño, D. X. (s.f.). *MANUAL DE PEDIATRIA*. Recuperado el MIÉRCOLES 30 de SEPTIEMBRE de 2015, de *MANUAL DE PEDIATRIA*: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/diarreaag.html>



DIARREA AGUDA

Dra. Ximena Triviño
Dr. Ernesto Guiraldes
Dr. Gonzalo Menchaca


FISIOPATOLOGÍA DE LA DIARREA

En el intestino delgado se produce la absorción del agua y electrolitos por las vellosidades del epitelio y simultáneamente, la secreción de éstos por las criptas. Así, se genera un flujo bidireccional de agua y electrolitos entre el lumen intestinal y la circulación sanguínea. Normalmente la absorción es mayor que la secreción, por lo que el resultado neto es absorción, que alcanza a más del 90% de los fluidos que llegan al intestino delgado. Alrededor de 1 litro de fluido entra al intestino grueso, donde, por mecanismo de absorción, sólo se elimina entre 5 y 10 ml/kg/24 horas de agua por heces en lactantes sanos. Por lo tanto, si se produce cualquier cambio en el flujo bidireccional, es decir, si disminuye la absorción o aumenta la secreción, el volumen que llega al intestino grueso puede superar la capacidad de absorción de éste, con lo que se produce diarrea. El agua se absorbe por gradientes osmóticos que se crean cuando los solutos (especialmente Na⁺) son absorbidos en forma activa desde el lumen por la célula epitelial de la vellosidad. Los mecanismos de absorción de Na⁺ son: a) absorción junto con Cl⁻, b) absorción directa, c) intercambio con protón, d) unido a la absorción de sustancias orgánicas, (glucosa, galactosa, aminoácidos). Después de su absorción, el Na⁺ es transportado activamente fuera de la célula epitelial (extrusión), por la bomba Na⁺ K⁺ ATPasa, que lo transfiere al líquido extracelular, aumentando la osmolaridad de éste y generando un flujo pasivo de agua y electrolitos desde el lumen intestinal a través de canales intercelulares. La secreción intestinal de agua y electrolitos ocurre en las criptas del epitelio, donde el NaCl es transportado desde el líquido extracelular al interior de la célula epitelial a través de la membrana basolateral. Luego el Na⁺ es devuelto al líquido extracelular, por la Na⁺ K⁺ ATPasa. Al mismo tiempo se produce secreción de Cl⁻ desde la superficie luminal de la célula de la cripta al lumen intestinal. Esto crea una gradiente osmótica, que genera flujo pasivo de agua y electrolitos desde el líquido extracelular al lumen intestinal a través de canales intercelulares.

9.- MEDLINEPLUS. (s.f.). *MEDLINEPLUS*. Recuperado el MIERCOLES 30 de SEPTIEMBRE de 2015, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000693.htm>

← <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000693.htm>

NIH Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU.



Busque en MedlinePlus **BUSCAR**

[Sobre MedlinePlus](#) [Índice](#) [FAQs](#) [Contáctenos](#)

[Temas de salud](#) [Medicinas y suplementos](#) [Videos y multimedia](#) [English](#)

Cuándo llamar al médico

Llame al médico de su hijo si tiene cualquiera de estos síntomas:

- Mucha menos actividad de lo normal (no se sienta del todo ni mira a su alrededor)
- Ojos hundidos
- Boca seca y pegajosa
- Ausencia de lágrimas al llorar
- No ha orinado durante 6 horas
- Sangre o moco en las heces
- Fiebre que no desaparece
- Dolor de estómago

Referencias

Bhutta ZZ. Acute gastroenteritis in children. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*

Schiller LR, Sellin JH. Diarrhea. Diarrhea. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. *Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease*

Actualizado 12/4/2013

Versión en inglés revisada por: Neil K. Kaneshiro, MD, MHA, Clinical Assistant Professor of Pediatrics, University of Washington School of Medicine. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Bethanne Black, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.

[Hojee la enciclopedia](#)

10.- OMS. (14 de 10 de 2009). *ORGANIZACION MUNDIAL DE SALU*. Recuperado el 05 de 10 de 2015, de *ESTRATEGIA PARA PREVENIR LA DIARREA* : http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/

 www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/

7/10/2015

OMS | Estrategia para prevenir y tratar la diarrea



Centro de prensa

Estrategia para prevenir y tratar la diarrea

El UNICEF y la OMS presentan una estrategia de prevención y tratamiento de la diarrea, la segunda causa de muerte en los niños

«Es una tragedia que la diarrea, poco más que una molestia en el mundo desarrollado, cause cada año la muerte de alrededor de 1,5 millones de niños», dijo la Directora Ejecutiva del UNICEF, Ann M. Veneman. «Hay tratamientos baratos y eficaces contra la diarrea, pero en los países en desarrollo sólo el 39% de los niños afectados reciben el tratamiento recomendado.»

El informe, titulado *Diarrea: ¿por qué sigue matando a los niños y qué se puede hacer?*, traza un plan con siete medidas que incluyen un conjunto de tratamientos para reducir la mortalidad de los niños por diarrea y una estrategia preventiva que garantice resultados a largo plazo:

1. Reposición de líquidos para evitar la deshidratación;
2. Administración de zinc;
3. Vacunación contra los rotavirus y el sarampión;
4. Fomento de la lactancia materna temprana y exclusiva y de la administración de suplementos de vitamina A;
5. Fomento del lavado de las manos con jabón;
6. Mejora cualitativa y cuantitativa del suministro de agua, con inclusión del tratamiento y almacenamiento seguro del agua doméstica;
7. Fomento del saneamiento a nivel comunitario.

11.- Salud OMDl. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.

The screenshot shows the WHO website interface in Spanish. At the top, there is a navigation bar with language options: عربي, 中文, English, Français, Русский, and Español. Below this is the WHO logo and social media icons for RSS, YouTube, Twitter, Facebook, and a search icon. A main navigation menu includes: Temas de salud, Datos y estadísticas, Centro de prensa (highlighted), Publicaciones, Países, Programas y proyectos, Gobernanza, and Acerca de la OMS. A search bar is located to the right of the menu. The main content area is titled 'Centro de prensa' and features a sub-section for 'Enfermedades diarreicas'. Under this section, there is a 'Nota descriptiva N°330' dated 'Abril de 2013'. To the right of the note, there are icons for 'Compartir' and 'Imprimir'. On the left side, there is a sidebar with a 'Centro de prensa' header and links for 'Noticias' and 'Eventos'.

Entre las medidas clave para tratar las enfermedades diarreicas cabe citar las siguientes:

- **Rehidratación:** con solución salina de rehidratación oral (SRO). Las SRO son una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Cada tratamiento cuesta unos pocos céntimos. Las SRO se absorben en el intestino delgado y reponen el agua y los electrolitos perdidos en las heces.
- **Complementos de zinc:** los complementos de zinc reducen un 25% la duración de los episodios de diarrea y se asocian con una reducción del 30% del volumen de las heces.
- **Rehidratación con fluidos intravenosos** en caso de deshidratación severa o estado de choque .
- **Alimentos ricos en nutrientes:** el círculo vicioso de la malnutrición y las enfermedades diarreicas puede romperse continuando la administración de alimentos nutritivos —incluida la leche materna— durante los episodios de diarrea, y proporcionando una alimentación nutritiva —incluida la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida— a los niños cuando están sanos.
- **Consulta a un agente de salud,** en particular para el tratamiento de la diarrea persistente o cuando hay sangre en las heces o signos de deshidratación.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: GABRIELA ORTIZ.docx (D16900452)
Submitted: 2015-12-30 06:35:00
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

UNIVERSIDAD CATÓLICA TESIS TERMINADA.doc (D11400518)
enfermedad diarreica agua 2 definitivo.docx (D10951822)
deber de comercio.docx (D16632300)
TAREA DE INFORMATICA_LIVIA AGILA.docx (D16876954)
TAREA DE INFORMATICA_LIVIA AGILA.docx (D16876948)
UNIVERSIDAD CATÓLICA TESIS.doc (D11469437)
TESIS ROSA ATIENCIA 3 SEPT 2014.doc (D11420102)
<https://es.scribd.com/doc/272729586/Enfermedades-diarreicas>

Instances where selected sources appear:

20

Lic. Gladis Mora Ventimilla
ci. 0702547316
[Signature]

URKUND

Document: GABRIELA ORTIZ.docx (D16900452)

Submitted: 2015-12-30 00:35 (-05:00)

Submitted by: kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)

Receiver: kgarcia.utmach@analysis.orkund.com

Message: TITULACION GABRIELA ORTIZ [Show full message](#)

0% of this approx. 8 pages long document consists of text present in 0 sources

List of sources

Rank	Path/Filename
	PROYECTO PRACTICO GABRIELA.docx
	GABRIELA ORTIZ.docx
Alternative sources	
	enfermedad diarreica agua 2 definitivo.docx
	UNIVERSIDAD CATOLICA TESIS TERMINADA.doc

87% Active

Unkund's archive: UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA / PROYECTO PRACTICO GABRIELA.docx 87%

UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA CALIDAD, PERTINENCIA Y CALIDEZ UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA TEMA: MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD. AUTORA: GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO MACHALA - EL ORO - ECUADOR AÑO: 2015

FRONTISPICIO Autora Gabriela Michelle Ortiz Romero CI: 0706395060 Dirección: PASAJE, EL ORO Teléfono: 09938110271, 02914735 e-mail: gabrielita_1991@hotmail.com COMITE EVALUADOR Lcda. Gladis Mora Veintimilla Lcda. Jovanny Santos Luna. CI: 0702547316 CI: 0722125451 Lcda. Janeth Rodríguez Sotomayor. CI: 0701793970

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO, con número de cedula 0706395060, egresada de la carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, responsable del presente trabajo de titulación: "MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD". Certifico que la responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo pertenecen exclusivamente a mi autonomía, una vez que ha sido aprobado y autorizado su presentación. Destino a la Universidad Técnica de Machala de cualquier delito de plagio y cedo mis derechos de autonomía a la Universidad Técnica de Machala para que ella

UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA CALIDAD, PERTINENCIA Y CALIDEZ UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA TEMA: MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD. AUTORA: GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO MACHALA - EL ORO - ECUADOR AÑO: 2015

FRONTISPICIO Autora Gabriela Michelle Ortiz Romero CI: 0706395060 Dirección: PASAJE, EL ORO Teléfono: 09938110271, 02914735 e-mail: gabrielita_1991@hotmail.com COMITE EVALUADOR Lcda. Gladis Mora Veintimilla Lcda. Jovanny Santos Luna. CI: 0702547316 CI: 0722125451 Lcda. Janeth Rodríguez Sotomayor. CI: 0701793970

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, GABRIELA MICHELLE ORTIZ ROMERO, con número de cedula 0706395060, egresada de la carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, responsable del presente trabajo de titulación: "MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS PRESENTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD". Certifico que la responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo pertenecen exclusivamente a mi autonomía, una vez que ha sido aprobado y autorizado su presentación. Destino a la Universidad Técnica de Machala de cualquier delito de plagio y cedo mis derechos de autonomía a la Universidad Técnica de Machala para que ella