

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
PROCESOS DE GRADO



INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:  
EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

TÍTULO DEL INFORME FINAL:  
FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MENORES DE  
5 AÑOS

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:  
DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:  
THELMA MELISSA PORTILLO RIVAS Nº CARNÉ PR15001

DOCENTE ASESOR:  
DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH  
MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

NOVIEMBRE DE 2023

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

# UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

## AUTORIDADES



MSc. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA

RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA

VICERRECTORA ACADÉMICA

MSc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA  
SECRETARIO GENERAL

LICDA. ANA RUTH AVELAR  
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA  
FISCAL GENERAL

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**AUTORIDADES**



**MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO**  
**DECANO**

**DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA**  
**VICEDECANA**

**LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ**  
**SECRETARIO**

**MTRO. EVER ANTONIO PADILLA LAZO**  
**DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

**DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN**  
**JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO**  
**COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

### **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecer a Dios por brindarme sabiduría y fortaleza a lo largo de mi formación como médico. A mis padres, por su apoyo incondicional, por estar a mi lado en cada paso de mi carrera. A la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria Oriental, por permitirme ser parte de ella y por formarme como profesional. A mis docentes asesoras Dra. Patricia Roxana Saade y Mtra. Margarita Berrios por guiarme en la elaboración del artículo y poster. A mis amigos por brindarme su apoyo y darme palabras de aliento cuando más lo necesitaba.

### **Dedicatoria**

Primeramente, a Dios, por ser mi guía en el transcurso de mi carrera. A mis padres, por su constante apoyo, quienes me han enseñado que la perseverancia y la disciplina son la clave para lograr lo que me proponga. A mi abuela, que desde el cielo me guía y protege en el largo camino de mi vida. A mis amigos por su apoyo incondicional, por sus ánimos y cariño.

Revisión narrativa

**Título del artículo. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años**

**Título en inglés. Risk factors for acute diarrheal disease in children under 5 years of age**

Thelma Melissa Portillo Rivas

Facultad Multidisciplinaria Oriental; Universidad de El Salvador

Correo institucional: [pr15001@ues.edu.sv](mailto:pr15001@ues.edu.sv)

ID: <https://orcid.org/0009-0006-0300-6207>

## **Resumen**

La enfermedad diarreica aguda hoy en día es muy frecuente en los menores de 5 años. Se considera una importante causa de morbilidad y mortalidad debido a los múltiples factores de riesgo a los que están expuestos, los cuales en este artículo han sido divididos en 3 categorías: individuales ambientales y sociales. Esta revisión tiene como objetivo, identificar los principales factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Google Académico, Biblioteca Virtual en Salud, Ebsco, SciELO y ELSEVIER, limitada a textos completos, publicados entre los años 2019 a 2023, la mayoría en español y 2 en idioma inglés. Entre los factores relacionados con el individuo se encuentran: menores de 1 año, niños que no han recibido lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, ausencia de inmunización contra el rotavirus, estado nutricional deficiente. En segundo lugar, entre los factores de riesgo ambientales tenemos: vivir en zona rural y en hacinamiento, deficiente higiene individual y del hogar, acceso limitado a servicios básicos y cambio climático. Por último los factores sociales que son: bajo nivel socioeconómico, madre adolescente y con pobre escolaridad.

## **Palabras clave**

Factores de riesgo, diarrea, niño, morbilidad, mortalidad.

## **Abstract**

Acute diarrheal disease today is very common in children under 5 years of age. It is considered an important cause of morbidity and mortality due to the multiple risk factors to which they are exposed, which in this article have been divided into 3 categories: individual, environmental and social. This review aims to identify the main risk factors for acute diarrheal disease in children under 5 years of age. A bibliographic search was carried out in Google Academic, Virtual Health Library, Ebsco, SciELO and ELSEVIER, limited to full texts, published between the years 2019 to 2023, the majority in Spanish and 2 in English.

Among the factors related to the individual are: children under 1 year of age, children who have not received exclusive breastfeeding during the first 6 months of life, lack of immunization against rotavirus, poor nutritional status. Secondly, among the environmental risk factors we have: living in rural and overcrowded areas, poor individual and home hygiene, limited access to basic services and climate change. Finally, the social factors are: low socioeconomic level, teenage mother and poor schooling.

## **Keywords**

Risk factors, diarrhea, child, morbidity, mortality

## Introducción

Hoy en día la enfermedad diarreica aguda es muy frecuente en niños menores de 5 años, contribuye de forma significativa a un aumento de morbilidad y mortalidad a nivel global <sup>(1)</sup>. En Latinoamérica constituye el 60 - 80% de las consultas pediátricas en los servicios de salud, y aproximadamente el 40 - 50% de hospitalizaciones <sup>(2)</sup>. Es la tercera causa de muerte infantil a nivel mundial, solo detrás de la neumonía y las complicaciones de parto prematuro <sup>(3)</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la diarrea se define como “la frecuencia de evacuaciones sueltas o líquidas, con un mínimo de tres o más evacuaciones en un lapso de 24 horas” que puede ir acompañada de vómito y/o fiebre <sup>(4)</sup>. Existen tres tipos clínicos: la acuosa aguda (dura varias horas hasta 7 a 14 días), la disentérica (aguda con sangre) y la persistente (dura 14 días o más) <sup>(5)</sup>.

En la actualidad, las infecciones gastrointestinales siguen siendo la primera causa de cuadros diarreicos en niños. Son varios los factores que predisponen a los menores de cinco años a padecer una enfermedad diarreica aguda; sin embargo, el factor principal para desarrollarla pueden ser los agentes virales, bacterianos y parasitarios <sup>(6)</sup>.

Otros factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda son: edad menor de 1 año, ausencia de lactancia materna exclusiva, ausencia de inmunización contra el rotavirus, malnutrición, falta de saneamiento ambiental básico por la inadecuada disposición de excretas y basura, escasez de agua potable, malos hábitos higiénicos en el manejo de alimentos y deficientes condiciones sanitarias, favorecido por el bajo nivel socioeconómico y educativo presente en algunas comunidades, además de un limitado acceso a servicios de salud <sup>(7)(8)</sup>.

Los niños menores de 5 años pueden tener cuadros de diarrea aguda hasta 3 veces al año; durante estos episodios, el niño queda privado de los nutrientes necesarios para su desarrollo. Si no se da la reposición de éstos durante la fase de convalecencia, se genera un déficit que afectará su crecimiento <sup>(5)</sup>.

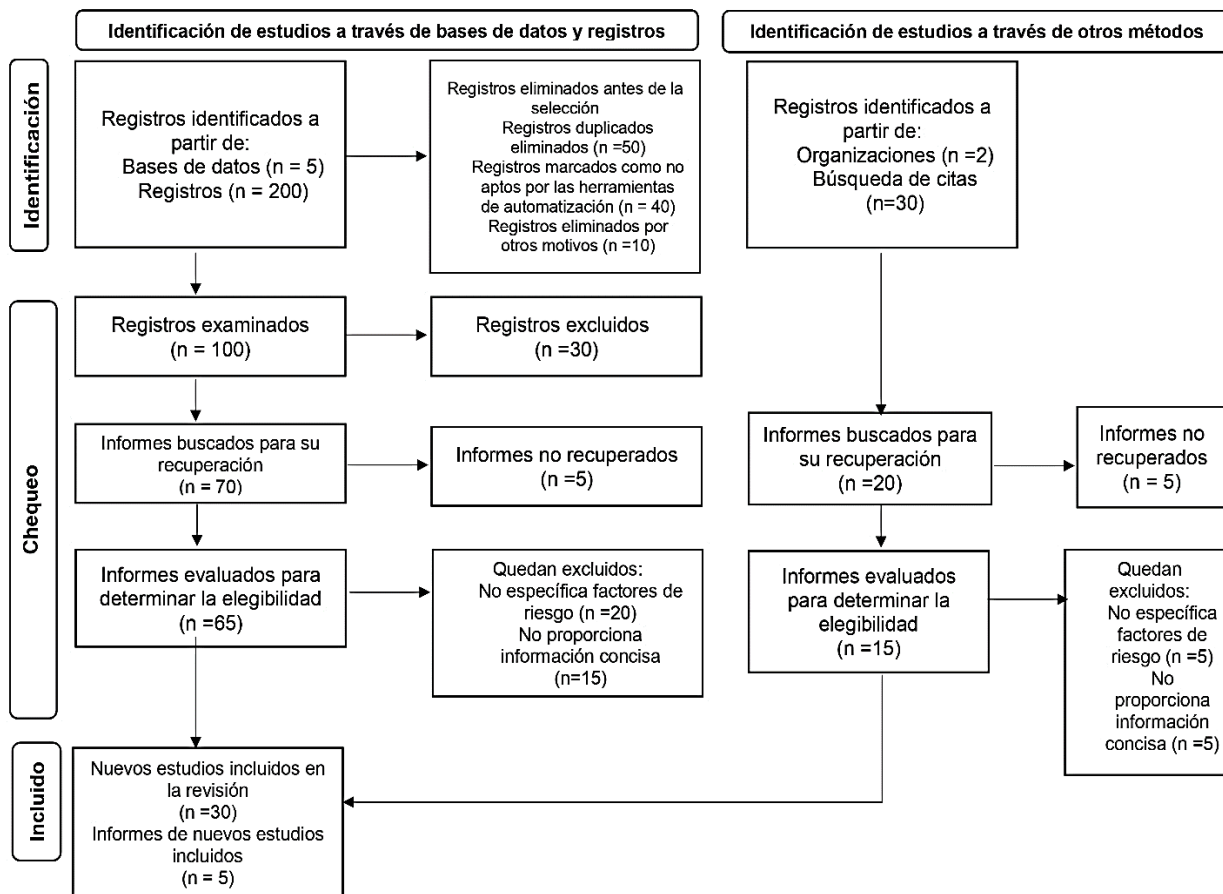


Esta revisión tiene como objetivo, identificar los principales factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.

## **Discusión**

Se realizó una búsqueda bibliográfica en Google Académico, Biblioteca virtual en salud, Ebsco, SciELO y ELSEVIER, limitada a textos completos, publicados entre los años 2019 a 2023, 31 artículos en español, 2 en idioma inglés (traducidos a español) y 2 tesis (Figura 1). Los descriptores utilizados fueron: relacionados con el individuo, edad, lactancia materna exclusiva, ausencia de inmunización contra el rotavirus, estado nutricional, relacionados con el ambiente, vivienda, higiene, acceso a servicios básicos, clima, factores sociales, nivel socioeconómico, nivel de escolaridad y edad de la madre.

Figura 1. Diagrama de flujo de PRISMA para resultados de búsqueda de literatura.



Fuente: Elaboración propia.

## Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

El concepto de factor de riesgo según la Organización Mundial de la Salud, es cualquier condición, característica o comportamiento que aumente la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión <sup>(9)</sup>.

En base a la revisión y análisis de diversos artículos se puede dividir a los factores de riesgo de padecer enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en 3 categorías: relacionados con el individuo, relacionados con el ambiente y factores sociales.

## **Relacionados con el individuo**

### **Edad**

Es un factor determinante tanto de la frecuencia, como de la gravedad de la enfermedad, a menor edad más frecuente y mayor riesgo de complicaciones.

Los menores de un año tuvieron un riesgo seis veces mayor de presentar enfermedades diarreicas agudas que los de mayor edad <sup>(10)</sup>.

Además, los episodios de diarrea aguda se dan con mayor frecuencia entre los seis a once meses cuando se produce la ablactación y la introducción de nuevos alimentos <sup>(11)</sup>.

### **Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna exclusiva durante 6 meses es de vital importancia para el crecimiento y desarrollo adecuado del bebé.

En otras palabras, la lactancia materna exclusiva se considera un factor protector de la enfermedad diarreica aguda. Una infección que se previene o reduce su frecuencia gracias a la alimentación con leche materna es la gastroenteritis, la más importante por lo menos en países en vías de desarrollo. Esta enfermedad es muy rara en los lactantes que se alimentan solo de leche humana. La enterocolitis necrosante, por otra parte, ocurre con menor frecuencia en los alimentados al seno que en los que reciben leche de vaca. Además, la leche materna proporciona protección contra el cólera <sup>(12)</sup>.

Se estima que 1.4 millones de muertes infantiles podrían evitarse cada año si los bebés fueran amamantados exclusivamente como lo recomienda la organización mundial de la salud. Esta es la intervención con mayor evidencia de eficacia para reducir la mortalidad neonatal hasta un 66.0 y 87% <sup>(13)</sup>.

Huffman et al., citado en el artículo de revisión por los autores Yard Foster, Núñez Ortega, Correoso Guevara, publicado en 2021, en Panamá, demostró que los bebés que no son amamantados tienen 25 veces más riesgo de morir de diarrea que aquellos que

reciben lactancia materna exclusiva <sup>(5)</sup>.

En el artículo publicado en la revista Elsevier refiere que "El microbiota de los niños con lactancia materna exclusiva muestra dominancia de microorganismos beneficiosos, como las bifidobacterias, en comparación con los niños alimentados con fórmulas" <sup>(14)</sup>.

Además, la leche materna disminuye el riesgo de que un recién nacido contraiga enfermedades intestinales porque está formada por anticuerpos, como la inmunoglobulina A (IgA), que confieren protección contra bacterias patógenas y armonizan la actividad de los glóbulos blancos <sup>(15)</sup>.

### **Ausencia de inmunización contra el rotavirus**

El rotavirus es el principal agente etiológico de enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, además de ser responsables de altos índices de mortalidad secundaria a la deshidratación que este conlleva <sup>(16)</sup> <sup>(17)</sup>.

Se calcula que la infección por rotavirus provoca al año 111 millones de episodios de gastroenteritis, 25 millones de consultas médicas, 2 millones de hospitalizaciones y entre 352 000 y 592 000 muertes, de los cuales 82 % ocurren en los países más pobres. Este virus alcanza valores máximos de incidencia en niños de 6 a 24 meses de edad <sup>(18)</sup>.

La inmunización contra este virus es de vital importancia como medida preventiva para esta enfermedad <sup>(19)</sup>.

### **Estado nutricional**

La presencia de un estado nutricional deficiente en un niño, produce una mayor susceptibilidad a padecer enfermedad diarreica aguda y aumenta su gravedad. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional. La diarrea es la segunda mayor causa de malnutrición en niños menores de cinco años <sup>(20)</sup>.

Algunos estudios han demostrado que los niños con bajo peso al nacer tienen el doble del riesgo de morir por diarrea que los niños que nacen con el peso adecuado para la edad gestacional y que presentan mayor morbilidad por esta enfermedad, con una mayor frecuencia durante el primer año de vida <sup>(21)</sup>.

Además, la desnutrición se encuentra relacionada con la mitad de toda la mortalidad asociada a la diarrea y está asociada con otros resultados a largo plazo, incluida la asistencia escolar reducida y el potencial de ingresos futuros <sup>(22)</sup>.

## **Relacionados con el ambiente**

### **Vivienda**

La calidad de la vivienda tiene importantes implicaciones para el desarrollo de enfermedad diarreica aguda en los niños menores de 5 años.

Es importante conocer el tipo de vivienda en que reside el menor de edad y la cantidad de habitantes por habitación dentro de la misma. El estudio de Sinmegn et al., Citado en la tesis realizada por Hernández Portillo, Jurado Quintanilla, López Lazo, 2021, en El Salvador, mostró que el 94.7% de 925 pacientes residían en hogares con suelo de tierra. Otro estudio elaborado por Mamo, Hailu A., en su estudio realizado en Etiopía, demostró asociación estadística entre vivir en casas con ganado y las enfermedades diarreicas infantiles, además, que los niños que residían en zonas rurales tenían aproximadamente dos veces más probabilidades de tener enfermedades diarreicas que los niños que vivían en las zonas urbanas [OR: 2.527, IC 95%: (1.847 -7.538)] <sup>(23)</sup>.

Se concluye que, existe una relación directamente proporcional entre la cantidad de individuos con los episodios de diarrea, ya que a mayor cantidad de individuos que habiten en una misma habitación existirá mayores episodios de diarrea <sup>(11)</sup>.

## Higiene

Es esencial la higiene del hogar, individual y de los alimentos para prevenir las enfermedades diarreicas en menores de 5 años.

La higiene del hogar, representa una de las normas o medidas que toda persona y familia debe cumplir a fin de minimizar el riesgo de adquirir enfermedades como la parasitosis intestinal <sup>(24)</sup>.

En cuanto a la higiene individual se ha señalado que realizar el lavado con agua y jabón disminuye la probabilidad de desarrollar enfermedades infecciosas en más del 40 %, lo que otorga a este hábito como la medida más rentable y eficiente para disminuir la mortalidad infantil por esta causa <sup>(11)</sup>. Existen muchas medidas preventivas en comparación con otras, sin embargo, el impacto de la práctica de lavado de manos en la disminución de la morbilidad por diarrea muestra un saldo favorable para esta práctica de higiene <sup>(25)</sup>.

La higiene de los alimentos, este hábito y norma social, debe realizarse antes y después de preparar los alimentos, manteniéndolos tapados contribuirá de esta forma al mantenimiento del cuidado, este tipo de conducta preventiva “ha sido considerada como una de las estrategias básicas que están impuestas por las propias personas” <sup>(24)</sup> .

## Acceso a servicios básicos

La falta de acceso de servicios básicos en la vivienda es un factor de riesgo que contribuye de forma importante en el desarrollo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años.

Según un nuevo informe emitido por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia y la Organización Mundial de la Salud alrededor de 2.200 millones de personas en todo el mundo no cuentan con servicios de agua potable gestionados de manera segura, 4.200 millones de personas no cuentan con servicios de saneamiento gestionados de manera

segura y 3.000 millones carecen de instalaciones básicas para el lavado de manos <sup>(26)</sup>. De esta población según la Organización Mundial de la Salud estima que casi un 40% de los residentes de zonas urbanas carecen de acceso a servicios de saneamiento gestionados de manera segura, y muchos carecen de acceso al agua potable <sup>(27)</sup>. Las comunidades rurales representan el 83,0% de la población mundial que carece de acceso a una fuente de agua mejorada, y el 71,0% de la que no cuenta con saneamiento <sup>(28)</sup>.

En base a un artículo publicado por la Organización Mundial de la Salud se calcula que cerca de un millón de personas fallecen cada año a causa de enfermedades diarreicas contraídas como resultado de la insalubridad del agua, de un saneamiento insuficiente o de una mala higiene de las manos. Sin embargo, en la mayor parte de los casos estas enfermedades se pueden prevenir: si se abordasen esos factores de riesgo, cada año se podría evitar que fallecieran unos 395 000 niños menores de cinco años. En los lugares con poco acceso al agua potable, muchas personas pueden considerar que no hay que malgastarla lavándose las manos y, así, es más probable que se propaguen las enfermedades diarreicas y de otra índole <sup>(29)</sup>.

Igualmente, el agua puede contaminar alimentos durante el riego, también a los pescados y mariscos; representando una importante carga de salud en muchas regiones del mundo, como una de las principales causas de muerte en los países de bajos ingresos con escaso acceso a agua potable, saneamiento y atención médica <sup>(30)</sup>.

En otro artículo publicado por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia refiere que el agua insalubre puede ocasionar diarrea, que, a su vez, al impedir que el niño obtenga los nutrientes que necesita para sobrevivir, puede llevarle a la malnutrición <sup>(31)</sup>. Los niños menores son más propensos a las enfermedades derivadas por falta de disponibilidad de agua segura <sup>(32)</sup>.

Además, la eliminación antihigiénica de las aguas residuales y el uso de retretes de mala calidad pueden predisponer a los niños a la diarrea <sup>(15)</sup>.

## **Clima**

Los principales factores meteorológicos que han mostrado tener un claro efecto sobre la salud humana son: la temperatura del aire, la humedad, la velocidad del viento, las horas de radiación solar, la presión y la precipitación. Cada año mueren 150.000 personas y 5 millones enferman a causa del Cambio Climático en todo el mundo, pero con un mayor impacto entre los más pobres, el mundo en desarrollo, África y la India especialmente <sup>(33)</sup>.

Muchas enfermedades son sensibles a factores meteorológicos y cambios de las condiciones de temperatura, precipitación y humedad. También, dichos factores meteorológicos, influyen en la transmisión de enfermedades a través del agua o de los alimentos, como en el caso del cólera, la enfermedad diarreica aguda y la Giardiasis <sup>(33)</sup>.

Varios investigadores han demostrado que hay una correlación directa entre los casos de diarrea y temperaturas altas, y se ha encontrado una correlación con las temperaturas durante los meses de verano; es decir, los casos de diarrea disminuyen a medida que disminuyen las temperaturas durante el período de lluvias. Esto significa que, durante los meses de verano, los episodios de diarrea pueden deberse al aumento de la temperatura y en conjunto con la falta de agua potable, fomentan la presencia del agente infeccioso que, ligado a los factores personales y conductuales del individuo, hacen que el patógeno pueda causar enfermedades en el individuo <sup>(11)</sup>.

## **Factores sociales**

### **Nivel socioeconómico**

En base a los artículos revisados este factor es muy influyente en cuanto a la incidencia de enfermedad diarreica aguda en los niños.

Según la Organización Mundial de la Salud estima que 1.8 millones de personas mueren cada año en el mundo debido a la enfermedad diarreica aguda, de las cuales



90% corresponde a niños de países en desarrollo. El menor ingreso per cápita, la alta densidad demográfica y un bajo índice de desarrollo humano se relacionan con el hecho de que los habitantes de un territorio carezcan de viviendas adecuadas, saneamiento básico, educación, empleo e ingreso. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud el saneamiento ambiental puede reducir la incidencia de la enfermedad diarreica aguda <sup>(34)</sup>.

Además, en otro artículo se sostiene que los niños pertenecientes a hogares con bajo estrato socioeconómico fueron significativamente asociados con el desarrollo de diarrea infantil (oddsratio: 7.14; intervalo de confianza: 2.19–23.32) <sup>(23)</sup>.

### **Nivel de escolaridad y edad de la madre**

Se ha descrito que, a menor nivel escolar y menor edad de la madre, los hijos y los integrantes de la familia son más vulnerables a padecer enfermedad diarreica aguda <sup>(34)</sup>.

El impacto del nivel educativo de las madres en el estado de salud de sus hijos es importante porque está directamente relacionado con sus niveles de conciencia. Las madres sin educación formal tienen más probabilidades de tener hijos que padezcan enfermedades diarreicas en comparación con las madres educadas. Además, debido a que el acceso a la educación formal es limitado en las zonas rurales, donde asisten más hombres que mujeres a la escuela, hay una mayor tasa de madres sin educación en esos lugares, lo que aumenta el riesgo de que los niños sufran diarrea en las zonas rurales <sup>(15)</sup>.

Las complicaciones en los niños se dan debido a que las madres en sus hogares les administran remedios caseros, visitan a curanderos buscando la mejoría de sus hijos complicando así los cuadros diarreicos, llegando a las unidades de salud, con signos de deshidratación grave asociados a desnutrición <sup>(35)</sup>.

## **Conclusión**

La enfermedad diarreica aguda en la actualidad es responsable de altos índices de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años a nivel mundial. Con base a la revisión de los artículos realizada, se determinó que dicha enfermedad es resultado de exposición a varios factores de riesgo que se pueden dividir en: individuales, ambientales y sociales. Dentro de los principales factores de riesgo individuales están: menores de 1 año y niños que no han recibido lactancia materna exclusiva. En segundo lugar, entre los factores de riesgo ambientales están: deficiente higiene individual, de hogar y de los alimentos y acceso limitado a servicios básicos. Por último, el principal factor de riesgo social es: bajo nivel socioeconómico.

## Referencias bibliográficas

1. Delgado Sanchez G, Ferreria Guerrero EE, Ferreyra Reyes LD, Mongua Rodriguez N, Martínez Hernández M, Cenizales Quintero S, et al. [Salud Pública de México. Porcentaje de enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en México.Ensanut Continua 2022.].; 2022 [cited 2023 Septiembre 14. Available from:  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/07-Enfermedad.diarreica-ENSANUT2022-14792-72299-2-10-20230619.pdf>.
2. Nazate Chuga ZR, Ramos Sánchez RE, Mejía Álvarez ET, Villarreal Ger MC. [Boletín de Malariología y Salud Ambiental. Principales agentes etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles en Chimborazo, Ecuador.].; 2022 [cited 2023 Septiembre 15. Available from:  
<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/546/783>.
3. Ministerio de Salud. Enfermedad diarreica aguda EDA [Guías clínicas de pediatría. Enfermedad diarreica aguda, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.]. San Salvador; 2021 [cited 2023 Septiembre 15. Available from:  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292875/guia\\_clinicas\\_pediatria\\_v2.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292875/guia_clinicas_pediatria_v2.pdf).
4. Beltrán-Castro M, Muñoz Pedraza D. [Revista Neuronum. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA): un abordaje práctico].; 2022 [cited 2023 Septiembre 15. Available from:  
<https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/430/508>.
5. Yard Foster Y, Núñez Ortega J, Correoso Guevara J. [Revista Médico Científica. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.].; 2021 [cited 2023 septiembre 15. Available from:  
<https://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/573/969>.
6. Vázquez Rojas A, Miliar De Jesús R. [Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.].; 2020 [cited 2023 Septiembre 21. Available from:

- [https://eipediatria.com/num\\_ants/julio-septiembre-2020/03\\_V%C3%A1zquez-Rojas\\_A\\_Rev\\_EIP\\_2020.pdf](https://eipediatria.com/num_ants/julio-septiembre-2020/03_V%C3%A1zquez-Rojas_A_Rev_EIP_2020.pdf).
7. Piguave-Reyes J, Castellano González M, Pionce Pibaque M, Ávila Ávila J. [Kasmera. Etiología de la diarrea infantil en Shushufindi, Ecuador.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 16. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3730/373061540005/html/>].
  8. Ortega Pacaya J, Ruiz-Aquino M. [Revista Científica de Salud UNITEPC. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú.].; 2021 [cited 2023 Septiembre 16. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcsuni/v8n2/2520-9825-rsuni-8-02-33.pdf>].
  9. Nordisk N. [La tercera. La salud y sus factores de riesgo].; 2021 [cited 2023 Septiembre 15. Available from: <https://www.latercera.com/laboratoriodecontenidos/noticia/la-salud-y-sus-factores-de-riesgo/HUE5MOWJIRCY3MKFV33VCGNCFA/>].
  10. Cando Caluña WW, Gonzaga Gutiérrez EM, Ronquillo Vaca AA, Gaibor Quiroz JA. [Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años.].; 2018 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/66/66>].
  11. Lujan Flores JL, Medina Vega BA, Ramirez Huaytalla CA. Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis. Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.]. Lima; 2022 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12778/3/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Lujan\\_Medina\\_Ramirez\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12778/3/IV_FCS_502_TE_Lujan_Medina_Ramirez_2023.pdf)].
  12. Chuquirima Pinzón SL. [Revista Electrónica de Portales Medicos. Síndrome diarreico en pacientes pediátricos].; 2020 [cited 2023 Septiembre 22. Available

- from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-diarreico-en-pacientes-pediatricos/>.
13. Reyes Gómez U, Reyes Hernández KL, Santos Calderón LA, Luévanos Velázquez A, Guerrero Becerra M, Martínez Arce PA, et al. [REVISTA SALUD QUINTANA ROO. Enfermedad diarreica aguda en niños.].; 2018 [cited 2023 Septiembre 26. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2018/sqr1840f.pdf>.
  14. Álvarez J, Fernández Real JM, Guarner F, Gueimonde M, Rodríguez JM, Saenz de Pipaon M, et al. [Elsevier. Microbiota intestinal y salud.].; 2021 [cited 2023 Septiembre 26. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210570521000583>.
  15. Ugboko HU, Nwinyi OC, Oranusi SU, Oyewale JO. [Elsevier. Childhood diarrhoeal diseases in developing countries].; 2020 [cited 2023 Septiembre 17. Available from: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2820%2930535-1>.
  16. Rivas García A, Vigil Vázquez S, Bragado López S, López-Herce Arteta E, Alonso Rivero P, Míguez Navarro MC. [SciELO. Predictor Factors for Emergency Department revisiting of children with acute gastroenteritis: Case-control study. Rev. chil. pediatr.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062019000600624&lng=en&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600624&lng=en&tlng=en).
  17. Jaramillo Chávez IA, Solórzano Vélez MM, Giraldo Solórzano GL, Arteaga Acuria AM, Parraga Zambrano AC, Fernández Cedeño HA. [Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Consideraciones adecuadas en caso de gastroenteritis aguda en menores de dos años. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.3.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 27. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/667/927>.
  18. Zapata Gonzalez Y, Collazo ND, Messama Fulgueira L. [Revista angolana de ciências. Caracterización y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años, en el Hospital de Cambiotede Huambo.].; 2020

- [cited 2023 Septiembre 25. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/7041/704174699007/704174699007.pdf>.
19. Rodríguez López KV, Merchán Barrezueta MJ, GómezGonzález JL, Lucas Baño ES. [Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Diarrea en lactante como consecuencia del rotavirus. Tratamiento.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 26. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/871/1270>.
  20. Ponce Rodríguez JE, García Montiel MA, Barriga Reyes NM, Quiroz Zurita BP. [Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Morbimortalidad producida por enfermedad diarreica.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 26. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/660/864>.
  21. Povea Alfonso E, Hevia Bernal D. [Revista Cubana de Pediatría. La enfermedad diarreica aguda.].; 2019 [cited 2023 Septiembre 26. Available from: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/928/469>.
  22. Goyes Ortega RA, Morillo Cano JR, Gómez Martínez N, Tubón Usca IR. [Boletín de Malariología y Salud Ambiental. Efectividad de la educación sanitaria para la prevención de enfermedades diarreicas agudas].; 2022 [cited 2023 Septiembre 27. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/578/803>.
  23. HERNANDEZ PORTILLO EA, JURADO QUINTANILLA SS, LÓPEZ LAZO JY. [Tesis. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS QUE CONSULTAN EN UCSF I “MARTIN ZALDÍVAR COLONIA CARRILLO” DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL EN EL PERIODO DE MAYO A JULIO 2021].; 2021 [cited 2023 SEPTIEMBRE 30. Available from: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/32545/1/Enfermedad%20diarreica%20aguda%20en%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%20cero%20a%20cinco%20a%C3%B1os.pdf>.
  24. Cevallos Macías RA, Suárez Intriago DK, Briones Valencia SK, Calderón López EE, Veliz Mero MD, Campozano Burgos MA. [Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Tratamiento de parasitosis intestinal en

- niños menores de 5 años].; 2019 [cited 2023 Septiembre 30. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/255/271>.
25. Muñiz de Alfaro C. [Las enfermeras de hoy. PREVENCIÓN DE LA DIARREA: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE HÁBITOS HIGIÉNICOS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. ASENTAMIENTO LA VICTORIA, 2021.].; 2023 [cited 2023 Septiembre 30. Available from: <http://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/74/38>.
26. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 1 de cada 3 personas en el mundo no tiene acceso a agua potable].; 2019 [cited 2023 Octubre 1. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-de-cada-3-personas-en-el-mundo-no-tiene-acceso-a-agua-potable>.
27. Organización Mundial de la Salud. [Organización Mundial de la Salud. Salud urbana].; 2021 [cited 2023 Octubre 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/urban-health>.
28. Galezzo MA, Risso Günther WM, Diaz-Quijano FA, Rodriguez Susa M. [Revista de Saúde Pública. Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano].; 2020 [cited 2023 Octubre 1. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2020.v54/90/es>.
29. Organización Mundial de la Salud. [Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano].; 2023 [cited 2023 Octubre 2. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>.
30. Ferro Mayhua FP, Ferró Gonzales PF, Ferró Gonzáles AL. [Revista de investigacion Altoandinas. Distribución temporal de las enfermedades diarreicas agudas, su relación con la temperatura y cloro residual del agua potable en la ciudad de Puno, Perú. Rev. investig.].; 2019 [cited 2023 Octubre 1. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ria/v21n1/a06v21n1.pdf>.
31. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Agua y hambre: Cuatro cosas que necesitas saber. [Online].; 2022 [cited 2023 Octubre 1. Available from: <https://www.unicef.org/es/historias/agua-hambre-cosas-que-necesitas-saber>.

32. Mamani Limachi R, Alberca Lonzo A, Columbia CA, Cajachagua Castro M. [Scielo. Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. Horiz. sanitario].; 2019 [cited 2023 Octubre 1. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext\\_plus&pid=S2007-74592019000300307&lng=es&tlng=es&nrm=iso](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext_plus&pid=S2007-74592019000300307&lng=es&tlng=es&nrm=iso).
33. González Benítez N, Miranda Sierra CA, Cruz Rodríguez E, Roig Contreras CD, Rodríguez Ortega M. [Ecuadorian Science Journal. Factor bayesiano para estimar la presencia de diarreas en niños por rotavirus frente a condiciones climáticas.].; 2021 [cited 2023 Octubre 2. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/606/6062590007/6062590007.pdf>.
34. Olaiz Fernández GA, Gómez Peña EG, Juárez Flores A, Vicuña de Anda FJ, Morales Ríos JE, Carrasco OF. [Salud Pública de México. Panorama histórico de la enfermedad diarreica aguda en México y el futuro de su prevención.].; 2020 [cited 2023 Octubre 3. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal201d.pdf>.
35. Verano Gómez NC, Rodríguez Plasencia A, Castro Sánchez FJ. [Rev UNIANDES Ciencias de la Salud. MANEJO EN EL HOGAR DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MORETE PUYO.].; 2020 [cited 2023 Octubre 4. Available from: <https://core.ac.uk/reader/352949250>.



## Póster científico



Universidad de El Salvador  
Facultad Multidisciplinaria Oriental  
Departamento de Medicina  
Doctorado en Medicina

Artículo  
de revisión  
narrativa



### Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Thelma Melissa Portillo Rivas  
Correo institucional: [pr15001@ues.edu.sv](mailto:pr15001@ues.edu.sv)  
ID: <https://orcid.org/0009-0006-0300-6207>



Código QR

#### 1 Resumen

La enfermedad diarreica aguda hoy en día es muy frecuente en los menores de 5 años. Se considera una importante causa de morbilidad y mortalidad debido a los múltiples factores de riesgo a los que están expuestos, los cuales en este artículo han sido divididos en 3 categorías: individuales ambientales y sociales. Esta revisión tiene como por objetivo identificar los principales factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.

#### 2 Introducción

En Latinoamérica constituye el 60 - 80% de las consultas pediátricas, y aproximadamente el 40 - 50% de hospitalizaciones. Es la tercera causa de muerte infantil a nivel mundial.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la diarrea se define como "la frecuencia de evacuaciones sueltas o líquidas, con un mínimo de tres o más evacuaciones en un lapso de 24 horas" que puede ir acompañada de vómito y/o fiebre.

#### 3 Metodología



Limitada a textos completos, publicados entre los años 2019 a 2023, 31 artículos en español, 2 en idioma inglés (traducidos a español) y 2 tesis.

#### 4 Discusión

Los factores de riesgo se dividen en: individuales, ambientales y sociales.

##### 1. Factores individuales:

- Edad: menores de 1 año.
- Lactancia materna exclusiva.
- Ausencia de inmunización contra rotavirus.
- Estado nutricional deficiente.

##### 2. Factores de riesgo ambientales:

- Vivienda: zona rural y en hacinamiento.
- Deficiente higiene individual, del hogar y de los alimentos.
- Falta de acceso a servicios básicos como agua potable y servicios de saneamiento.
- Clima: durante los meses de verano.

##### 3. Factores de riesgo sociales:

- Bajo nivel socioeconómico.
- Pobre escolaridad y menor edad de la madre.

#### 5 Conclusión

Se determinó que dicha enfermedad es resultado de exposición a varios factores de riesgo que se pueden dividir en: individuales, ambientales y sociales. Dentro de los principales factores de riesgo individuales están: menores de 1 año y niños que no han recibido lactancia materna exclusiva. En segundo lugar, entre los factores de riesgo ambientales están: deficiente higiene individual, de hogar y de los alimentos y acceso limitado a servicios básicos. Por último, el principal factor de riesgo social es: bajo nivel socioeconómico.

#### 6 Referencias bibliográficas

1. Delgado Sanchez G, et al., [Salud Pública de México. Porcentaje de enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en México. Ensanut Continua 2022.].; [cited 2023 Septiembre 14. Available from: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/octos/analiticos/07-Enfermedad.diarreica-ENSANUT2022-14792-72299-2-10-20230619.pdf>].
2. Nazate Chuga ZR, et al., [Boletín de Malariología y Salud Ambiental. Principales agentes etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles en Chimborazo, Ecuador.].; 2022 [cited 2023 Septiembre 15. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/546/783>].