

## Plan de acción para disminuir los factores de riesgos asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años

**Elisabet Franco Corporán**

Maestría en Salud Pública concentración Epidemiológica. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana. [ef76675@uce.edu.do](mailto:ef76675@uce.edu.do)

Recibido: 5 junio 2023

Aceptado: 11 dic. 2023

---

### RESUMEN

Las enfermedades diarreicas, son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Donde ocurren complejos cambios biológicos, ambientales y sociodemográficos, que conducen al individuo hacia la madurez del adulto. Esta investigación tiene como principal objetivo diseñar un plan de acción para disminuir los factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Dr. Ángel Ponce. Para el desarrollo de este trabajo se aplicó una investigación de tipo descriptiva con un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) y un diseño de estudio no experimental. Se utilizó la estadística descriptiva en el análisis de los resultados. Entre los resultados se obtuvo que la falta de higienización de los alimentos, no lavarse las manos tanto al ingerir alimentos, salir de los baños y tampoco hacerlo con los niños, los factores ambientales, biológicos y sociodemográficos. Los determinantes sociales influyen de manera fundamental en el aumento de la tasa de embarazos económico, sociodemográficos y ambientales, resaltando el nivel socioeconómico, procedencia y académico, resaltando que una mayor cantidad, de zonas rurales y con poco nivel académico fueron quienes encabezaron este estudio. En conclusión, se diseñó un plan de acción que ayude a disminuir los factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Dr. Ángel Ponce.

**Palabras claves:** Enfermedades diarreicas; Ambiente; Nivel económico, Biológico

### ABSTRACT

Action plan to reduce risk factors associated with acute diarrheal disease in children under 5 years of age. Diarrheal diseases are infections of the digestive tract caused by bacteria, viruses or parasites, the main symptom of which is diarrhea. Where complex biological, environmental, and sociodemographic changes occur, which lead the individual towards adult maturity. The main objective of this research is to design an action plan to reduce the risk factors associated with acute diarrheal disease in children under 5 years of age treated at the Dr. Ángel Ponce Hospital. To develop this work, descriptive research was applied with a mixed approach (quantitative and qualitative) and a non-experimental study design. Descriptive statistics were used in the analysis of the results. Among the results, it was found that the lack of food hygiene, not washing hands as much when eating food, leaving the bathrooms and not doing so with children, environmental, biological and sociodemographic factors. Social determinants fundamentally influence the increase in the economic, sociodemographic and environmental pregnancy rate, highlighting the socioeconomic level, origin and academic level, highlighting that a greater number, from rural areas and with low academic level, were the ones who led this study. In conclusion, an action plan was designed to help reduce the risk factors associated with acute diarrheal disease in children under 5 years of age treated at the Dr. Ángel Ponce Hospital.

**Keywords:** Diarrheal diseases; Atmosphere; Economic level, Biological

---

### INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica aguda es la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años debido a que son especialmente vulnerables frente a los diferentes factores de riesgo y enfermedades infecciosas, las cuales son prevenibles o tratables en su mayoría. Se puede considerar a las enfermedades diarreicas agudas (EDA) como uno

de los problemas de salud de mayor frecuencia presente en los países subdesarrollados y en menor escala en los países desarrollados, es uno de los motivos de morbilidad infantil para los niños que tienen menos de 5 años, lo cual se da por diferentes factores siendo el problema del saneamiento ambiental, agua potable y aseo las causas más frecuentes<sup>1</sup>.

La diarrea es definida como la deposición que se realiza más de 3 veces en el día en ocasiones líquida, es considerada como un problema de salud grave que ocasiona muerte de miles de niños de forma anual, esto se debe a la deshidratación que en ocasiones no se la controla a tiempo, provocando otras complicaciones. Tiene su origen en la infección por virus o bacterias<sup>2</sup>.

Se ha considerado que entre el 60% y el 80% de las consultas pediátricas en Latinoamérica son por causas de enfermedad diarreica aguda<sup>3</sup>. Aramuendia y Miroli afirman que “es la evacuación demasiado frecuente de heces muy líquidas, ocasionada por el aumento de motilidad del tubo digestivo y aceleración de su tránsito”<sup>4</sup>. La Organización Mundial de la Salud considera que la diarrea aguda es “la eliminación de heces semilíquidas en número de 3 o más en 12 horas”<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expone que se presentan millones de casos de enfermedades diarreicas agudas en niños a nivel mundial cada año, siendo ésta una de las causas fundamentales de la desnutrición infantil en infantes de 0 a 5 años<sup>9</sup>. El problema radica por cuanto no existen políticas públicas en los países que permitan a la población contar con agua segura, saneamiento ambiental, alcantarillado sanitario. Por lo que se considera como punto de partida el mejoramiento de la infraestructura sanitaria. Los antecedentes que por décadas han presentado las enfermedades diarreicas son importantes considerarlas en todo momento, puesto que cada día se conoce por los medios el daño que causa la deshidratación en niños por presentar estas manifestaciones<sup>10</sup>.

A pesar de que se ha implementado diferentes programas prioritarios para la niñez, las infecciones gastrointestinales aún presentan altos porcentajes, por lo tanto, es necesario continuar monitoreando el comportamiento de esta patología para establecer diferentes estrategias de acción a corto, mediano y largo tiempo, para contribuir al mejoramiento en estas condiciones<sup>10</sup>.

La diarrea 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 con mayor o igual a tres evacuaciones al día. Se puede acompañar de signos y síntomas como náuseas, vómito, fiebre o dolor abdominal<sup>11</sup>. La diarrea refleja un aumento en la pérdida a través de las heces de sus principales componentes: agua y electrolitos. En los pacientes pediátricos, es importante considerar la edad del niño, ya que la frecuencia de las deposiciones es más alta en menores de tres meses y que el ritmo intestinal puede cambiar con el tipo de alimentación<sup>12</sup>.

La diarrea aguda es una de las enfermedades más comunes en niños y la segunda causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. La mortalidad ocurre principalmente en los países en vías de desarrollo, provocando anualmente casi dos millones de muertes en menores de 5 años. En el Hospital Dr. Ángel Ponce, a pesar de contar con mejores condiciones sanitarias, la gastroenteritis sigue siendo una de las primeras causas de morbilidad infantil y demanda de atención sanitaria.

## **METODOLOGÍA**

Para el desarrollo de este trabajo se aplicó una investigación de tipo descriptiva con un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) y un diseño de estudio no experimental. Se obtuvo información mediante un análisis documental, así como, información de campo para diseñar un plan de acción para disminuir los factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Dr. Ángel Ponce. Se utilizó la estadística descriptiva en el análisis de los resultados.

La población de estudio estuvo constituida por 120 pacientes ingresados en el tiempo de estudio (con sus expedientes clínicos). La muestra estuvo constituida por 30 pacientes con diagnóstico con la enfermedad diarreica

aguda. Se seleccionó una muestra por conveniencia, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

Se utilizó el Método inductivo-deductivo: para analizar los datos necesarios y relevantes para procesar en esta investigación, este método permitirá pasar del conocimiento general al particular o específico y mediante el cual se describirán las variables del estudio.

Se envió una carta al director del centro de salud con copias al laboratorio clínico para la realización de las pruebas, solicitando su aprobación de permiso para obtener las informaciones referentes a los pacientes pediátricos y realizar los procedimientos analíticos de lugar.

La técnica empleada para la recolección de la información fue la aplicación de una encuesta (como instrumento se utilizó un cuestionario) en la estaban presente las variables del estudio y que fue aplicado a cada participante. Este cuestionario, estará conformado por dos partes, en la primera sección, se desglosan las variables demográficas, en la segunda sección, van preguntas relacionadas directamente con el campo de estudio clínico. Este cuestionario fue validado por el asesor de esta investigación.

**RESULTADOS**

Se describen las actividades sugeridas en el plan de acción, donde se plantean las actividades que se pueden emplear con la población objeto de la intervención, para actuar en pro de la prevención de la enfermedad identificada (EDA) y promoción de la salud, buscando generar un impacto en la disminución de índices de morbilidad y mortalidad de la enfermedad en la población anteriormente mencionada.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS y la OPS, la educación en hábitos de higiene tiene un impacto importante, por lo tanto como parte de la propuesta se propone la creación de actividades de educación que permitan a la población en especial de estratos socioeconómicos bajos y donde se evidencia según las estadísticas los mayores porcentajes de incidencia de la enfermedad, conocer e identificar la enfermedad, los factores de riesgo causantes y promocionar prioritariamente la lactancia materna para los menores de 5 años en la población mencionada.

**Justificación de la propuesta**

Lo que se pretende alcanzar con la propuesta de intervención es formular estrategias de promoción de la salud, así como de prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda, que beneficien especialmente a los niños menores de cinco años y que conduzcan a disminuir la tasa de morbilidad de esta patología que afecta la población infantil, especialmente la primera infancia, donde se una presenta mayor vulnerabilidad y presencia de casos.

**Objetivo de la propuesta**

Disminuir los factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Dr. Ángel Ponce.

**Plan de acción**

Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
Acompañamiento y Coordinación de Jornadas de Vacunación	Identificar en la población niños menores de 5 años que no se encuentran con el esquema completo de vacunación priorizando la aplicación del Rotavirus y demás faltantes.	Participación e intervención en conjunto con los centros de salud de San Pedro de Macorís: realizando Jornada con el fin de identificar los menores en riesgo y aplicar las vacunas necesarias para la prevención de la enfermedad.	Centros de salud pública y privada

Proyectos Educativos y actividades lúdicas.	Educación sobre lactancia materna.	Realización de charlas en IPS de primer nivel acogiendo a las madres de niños menores de 1 año e incentivando la lactancia materna como primer factor protector de la enfermedad. Realizar campaña publicitaria en redes sociales que apoyen la lactancia materna en la localidad.	Centros de salud junto con escuelas
	Estilos de vida saludable.	Realizar charlas de educación a madres gestantes, padres, madres y cuidadores de niños menores de 5 años que acceden al servicio de salud a las IPS. Realizar charlas educativas padres, madres y cuidadores de niños menores de 5 años en los y particulares de la localidad	Ámbito Familiar de la Localidad con acompañamiento de docentes de primera infancia, nutrición y desarrollo Pediátrica.
	Factores Biológicos que pueden predisponer la presencia de la enfermedad en la población.	Dar a conocer los riesgos y las enfermedades predisponentes para la EDA como por ejemplo la desnutrición. Esta información se entregará por medio de volantes que serán distribuidos en los barrios de la comunidad.	Coordinador de salud pública y medio ambiente
	Educación sobre los Factores Medioambientales: Hace referencia a los riesgos físicos, biológicos y socioculturales entre otros que pueden afectar la población como por ejemplo la falta de servicios públicos y que son determinantes en el aumento de la enfermedad.	Campañas medioambientales y de higiene que son dirigidas a toda la población de los barrios de la localidad y enfocándose a las viviendas donde habitan menores de edad. Entrega de volantes que den a conocer estrategias de manejo del agua y de los recursos de la vivienda que mitiguen el riesgo de otras enfermedades.	
Capacitación del personal de atención en salud para proporcionar la mayor cantidad de información acerca de la EDA y dar adecuado manejo en caso de presencia de uno	Instruir al personal de atención en salud para dar manejo y ser multiplicadores de información en madres gestantes, madres, padres y cuidadores de niños menores de cinco años.	Socialización de estrategias de prevención en el personal de atención. Generación de capacidades en el personal de atención en salud para el manejo de la población menor de cinco años	Centros de salud
Planear y desarrollar mecanismos que faciliten aproximar y compartir la información de la	Realizar mensajes de carácter informativo sobre derechos, deberes, ruta de atención a seguir y entidades en las cuales pueden encontrar apoyo en su	Difusión a través de medio de comunicación como radio, canales de televisión local, redes sociales, perifoneo y carteles informativos en puntos estratégicos de la localidad	Centros de salud y la comunidad

promoción en salud y prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda entre la comunidad y grupos de interés	localidad, además de la información pertinente a la prevención de la enfermedad y socializarlos por diferentes medios de comunicación		
Ejecutar actividades de promoción de la salud y prevención de la EDA en espacios públicos	Incitar y convocar a las personas que transitan por el espacio público a recibir información de prevención, prácticas saludables de higiene y recomendaciones para el manejo de la EDA	Ubicación de puntos móviles definidos de acuerdo con las necesidades y grupos de interés identificados.	Salud Pública

## DISCUSIÓN

### Factores sociodemográficos

El 60% tiene de 18 a 25 años, el 27% tiene de 26 a 35 años y el 13% restante tiene de 36 a 45 años. Así mismo, se puede observar que el 92% son del género femenino y el 8% masculino. En cuanto al estado civil se pudo observar que el 93% de la población es soltero y el 7% es casado. En relación con el nivel de residencia en el que se encuentra la población el 100% pertenece al urbano.

Estos resultados, se comparan con la investigación hecha por López en el año 2019, la cual tuvo como objetivo general identificar los factores de riesgo que se presentan con mayor frecuencia en la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Hospital III Goyeneche. Se puede decir que existen casos en los cuales una vez llegan a los destinos hospitalarios, es que se cuentan o se analizan los casos de la enfermedad. Los factores que influyen directamente en la afectación por esta enfermedad son precisamente con los que tratamos diariamente. En el estudio se concluye que los factores que más influyen en la diarrea son los epidemiológicos y que los factores sociodemográficos no tienen relación con la enfermedad diarreica aguda.

Con relación al nivel de estudios en los que se encuentran, se destaca que el 47% es de primaria, el 30% es de secundaria, el 20% está sin estudios y el 3% es universitario. Con relación al rango de edad de los niños en el gráfico que acabamos de observar, se ha podido datar que existe un 50% de los niños que poseen edades entre uno y tres años, el 33% mantiene rango de cuatro a cinco años y el 17% es menor de un año. En cuanto al sexo de los niños el 53% se observó que este sexo masculino y el 47% es de sexo femenino.

Estos datos se comparan con los de Carvajal-Vélez 2016, y su análisis podría constituir una forma de solución para conocer los factores sociodemográficos y relacionados a la búsqueda de atención asociados al manejo adecuado en el hogar del episodio de diarrea aguda, desde una perspectiva local. Con este análisis se trata de verificar cuales son los factores que se presentan en los hogares para determinar los afectados por esta enfermedad. Estos resultados arrojan los datos generales del núcleo familiar a fin de tomar en cuenta como poder establecer los medios para la erradicación de esta enfermedad.

### Factores ambientales

Con relación al tipo de piso en su casa, el 73% respondió que de cemento y el 27% de tierra. Sobre los cuartos que poseen las casas se muestra que el 57% dice que tiene solo 1, el 40% tiene 2 o 3 y el 3% tiene más de tres cuartos en su casa. Referente a la cantidad de personas que viven en la casa, el 77% dijo que entre 3 y 5, el 20% respondió que viven menos de 3 y el 3% dijo que más de 5. Al preguntarles sobre los servicios que poseen en la vivienda, el 50% respondió que recibe servicio de luz y el otro 50% que de recolección de basura.

En cuanto a si poseían servicio higiénico a lo que el 93% respondió que sí y el 7% respondió que no posee. Respecto al consumo de agua que tiene el niño, el 77% respondió que agua de botellón, el 13% agua potable y el 10% agua hervida. Los animales que tiene en sus casas, el 37% dijo que tiene perros, el 34% tiene gallinas, el 14% tiene Gatos, 12% no tiene animales y el 3% tiene Aves.

Para almacenar los alimentos, el 83% guarda la comida en el refrigerador y el 17% a temperatura ambiente. Para higienizar después de cada comida muchos respondieron específicamente el 53% que solo utiliza agua, mientras que el otro 47% hace uso de agua y jabón. Verificar la protección de los recipientes de basura ha traído respuesta de que un 90% no tiene protección y de un 10% que si tiene protección. Lavarse las manos antes de cocinar o elaborar los alimentos, un porcentaje de 63% dijo que a veces, el 30% si se lava las manos y el 7% no se lava las manos antes de preparar alimentos. Luego de ir al baño se lavan las manos, el 58% respondió que a veces, el 36% dijo que sí y el 6% dijo que no. Antes de darle la comida a su niño un 67% contestó que a veces y un 33% contestó que si se lava las manos.

Cuando se les preguntó que si antes de darle la comida al niño le lavan sus manos el 57% dijo que a veces, el 20% dijo que no y el 23% dijo que sí. Los medios para adquirir enfermedades diarreicas el 30% dijo que, con los alimentos, el 28% dijo que con el agua, el 20% dijo que el chupón, el 16% dijo que se generan por chuparse el dedo mientras que el 6% dijo que por jugar con la mascota.

Al preguntarles sobre si conocían el concepto de deshidratación el 63% dijo que no lo conocía, mientras que el 37% dijo que si lo conocían. En cuanto a los signos correspondientes a la deshidratación, el 34% dijo que mareos, el 28% desconoce, el 21% dijo que la piel seca y arrugada y el 17% dijo que por no orinar.

Los medicamentos proporcionados cuando los niños tuvieron diarrea de un 43% fue suero casero a base de preparados, el 27% medicamentos de hospital, 17% no le dio medicamentos y un 13% suero oral. Cuando los niños tuvieron diarrea continuaron con la lactancia el 70% dijo que sí y el 30% dijo que no.

Al comparar los resultados corroboramos que, los factores ambientales en los niños que sufren estas enfermedades diarreicas se deben muchas veces al medio en el cual están subsistiendo y en el que se desarrollan. Chamizo H 10, en el 2017; investigó sobre "Mortalidad por diarreas e inequidades en Costa Rica". Costa Rica; llegando a la conclusión de que en este país el riesgo de morir por las enfermedades diarreicas es bajo, y se correlaciona con determinantes sociales (deterioro ambiental), al encontrar que la mortalidad por las enfermedades diarreicas, geográficamente se relaciona con inequidades en las condiciones de vida mayormente afectadas por problemas en la calidad ambiental.

Muchas veces no es directamente la misma enfermedad lo que afecta, sino el medio en el cual viven. López 2019, también planteó el vivir en zona rural y las viviendas que no cuentan con recojo de basura entre los factores clínicos destaca la ausencia de la vacuna antirotavírica, son aquellos que luego se ven afectados por este tipo de enfermedades.

En cuanto al tipo de lactancia recibió el niño, un 67% dijo que la lactancia materna, 23% leche de fórmula y un 10% dijo leche de vaca. En relación con el tiempo que el niño recibió la lactancia, un 40% dijo que, por 24 meses, un 30% dijo que 18 meses, un 17% dijo que 12 meses y un 13% dijo que 6 meses.

Con relación al tiempo que dura el niño con diarrea, el 67% dijo que, de 2 a 4 días, el 23% dijo que de 1 a 2 días y el 10% dijo que de 5 a 7 días. Se les preguntó si el niño está con diarrea, un 70% dijo que sí y un 30% dijo que no.

Los factores biológicos influyen en la desnutrición, el agua contaminada y otras causas, siendo parte de las infecciones causadas por una serie de microorganismos. Estos resultados son comparados con la investigación hecha por Sánchez 2019, donde se establecen los factores biológicos como uno de los agentes causantes de esta enfermedad. Los factores biológicos influyen mucho más en los recién nacidos, los cuales se exponen continuamente a estos factores, y a su vez ingieren y consumen lo que consume la madre en ese momento. Es una enfermedad seria que se puede complicar o prolongar, dependiendo de factores como la edad, estado nutricional y de las pérdidas de

líquidos y electrolitos a la que haya estado expuesto el niño. Resultados con los que se pueden comparar, tomando en cuenta la injerencia de los recién nacidos.

## CONCLUSIONES

Después de realizar las investigaciones bibliográficas y de campo, el desarrollo de la investigación contempló objetivos específicos para investigar la temática en estudio.

Con relación al primer objetivo de analizar el marco teórico relacionado a los factores de riesgos asociados a enfermedades diarreicas, se concluye que estos factores que se asocian a las enfermedades diarreicas muchas veces son provocados y adquiridos por los mismos ambientes donde se mueve y se encuentra el entorno del niño. Estos factores, se encuentran determinados por el consumo de alimentos contaminados y manipulados y una mala práctica higiénica que le permite mantener bacterias que se desarrollan y se presentan como enfermedades diarreicas.

En cuanto al segundo objetivo sobre diagnósticas los factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años, se concluye que la falta de higienización de los alimentos, no lavarse las manos tanto al ingerir alimentos, salir de los baños y tampoco hacerlo con los niños, los factores ambientales, biológicos y sociodemográficos, son solo algunos de los tantos factores que se pueden diagnosticar en los niños menores de 5 años que padecen de enfermedades diarreicas. Para esto, se deben realizar una serie de pruebas comprobando cuáles son algunos de estos factores que tanto dificultan la salud de estos niños.

En cuanto al tercer objetivo de elaborar un plan de acción para la disminución de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Dr. Ángel Ponce, se concluye que la elaboración de un plan de acción directo se organiza desde la perspectiva de crear planes educativos que se orienten al manejo y la estructuración para educar a la población sobre estas enfermedades y sus mecanismos para ser atacadas. Una ayuda a este plan es concientizar a la población a que mantenga la lactancia de los niños menores de 5 años ya que esta puede ser una forma de contrarrestar estas enfermedades. Mantener el manejo de orientación a la población a llevar una vida higiénica ayudará mucho con llevar a cabo un plan que oriente a combatir y disminuir dichas enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández F, Rodríguez Z, Ferrer I, Trufero N. Enfermedades diarreicas agudas en el niño: comportamiento de algunos factores de riesgo. *Revista médica General Integral*; 2018.
2. Tejada E. La diarrea aguda en niños. Disponible en: [http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/BOL\\_SE\\_17.pdf](http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/BOL_SE_17.pdf); 2017.
3. Ministerio de Salud. Plan de abordaje integral de la enfermedad diarreica aguda y Plan de contingencia de cólera. Segunda ed. Buenos Aires: Ministerio de la Salud de la Nación; 2015.
4. Aramuendia P, Miroli A. *Vademécum Terapéutico*. Quinta Edición ed. Barcelona: Editorial El Ateneo; 2014.
5. López Quiroz FM. Factores De Riesgo Asociados a Enfermedad Diarreica Aguda En Menores De 5 Años En El Hospital III Goyeneche Arequipa 2019; 2019.
6. Férez Vergara, GA; Cañas Caleño CC. Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños de 0 a 5 años atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil. 2019.
7. Aquino A. Causas de diarrea crónica en niños de 3 a 5 años. Tesis de Licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
8. Espinoza L. Perfil epidemiológico del Síndrome Diarreico agudo en menores de 5 años atendidos en la emergencia del Hospital Francisco Icaza Bustamante en el año 2016. Tesis de licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
9. Organización Mundial de la Salud. *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012*. Ginebra: Editorial OMS, 2022.
10. Mendoza R. Gastroenteritis en menores de 5 años en el Hospital Francisco Icaza Bustamante, periodo 2014 - 2015. Tesis de Licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
11. Centro Nacional de Ciencia y Tecnología. *Guía de Práctica Clínica: Prevención, diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda en niños de dos meses a 5 años en el primero y segundo nivel de atención*. México: Editorial Secretaría de Salud, 2018.