

# Hoja informativa

JULIO 2025

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA



### Principales temas

CONCEPTO Y DESCRIPCIÓN

CLASIFICACIÓN

FACTORES INFLUYENTES EN SU CONTAGIO

CAUSAS

MEDIDAS DE PREVENCIÓN



Redacción:

Lic. Tania Martínez Ávila

Lic. Iliana Moreno Caldas

Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres

Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero

## Enfermedad diarreica aguda (EDA)

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días.

Cada año en el mundo, esta infección causa el fallecimiento a 443 832 niños menores de 5 años y a otros 50 851 de 5 a 9 años. Constituye la tercera causa de muerte en niños de 1 a 59 meses de edad, aun siendo una enfermedad prevenible.

En 1978, se inició el control de esta enfermedad a nivel mundial. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), registra en la región de Las Américas que una de cada tres muertes en niños corresponde a lactantes y es debido a cuadros gastroentéricos y trastornos nutricionales. La EDA se ubica entre las causas de muertes en el mundo en los pacientes pediátricos, superadas por las afecciones perinatales y las enfermedades respiratorias complicadas.



Las EDA en Cuba no constituyen un problema de salud, porque no se encuentra entre las primeras causas de muerte en la población infantil, lo cual refleja un excelente trabajo multidisciplinario en el control de los factores de riesgo, una estricta vigilancia y un sistema de salud pública comprometido con la sociedad.

La EDA se transmite por la vía fecal-oral (ano-mano-boca) que incluye la ingestión de agua, alimentos y el contacto directo con las heces, siendo los factores sociales y ambientales aspectos claves en su adquisición y etiología, al igual que la región y clima.

### Redacción:

Lic. Tania Martínez Ávila  
Lic. Iliana Moreno Caldas

Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres

Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero



El síntoma principal que la caracteriza es la diarrea, por lo general suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos, en el que las bacterias representan del 10 % al 20 % de pacientes afectados.



El síntoma principal que la caracteriza es la diarrea, por lo general suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos, en el que las bacterias

representan del 10 % al 20 % de pacientes afectados.

El síntoma principal que la caracteriza es la diarrea, por lo general suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos, en el que las bacterias representan del 10 % al 20 % de pacientes afectados.

La EDA puede clasificarse sobre la base varios criterios: por su fisiopatología, por su tiempo de evolución, características clínicas y etiología (con mayor utilidad en la práctica médica). Según su etología estas pueden ser: no infecciosas (medicamentosas, por alteraciones alimenticias y otras) e infecciosas.

La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

**Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**

**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**



La diarrea es una alteración de la motilidad intestinal normal caracterizada por un aumento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las heces.

### **Existen diversos aspectos que pueden facilitar la transmisión de las enfermedades que la provocan:**

**Infección:** La diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, virales y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal. La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar. Las dos causas más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y la bacteria *Escherichia coli*.

**Malnutrición:** Los niños que la padecen son más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio empeora su estado nutricional. La diarrea es la segunda mayor causa mundial de malnutrición en niños menores de cinco años.

**Fuente de agua no segura:** El agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.



**Otras causas:** Las EDA pueden igualmente transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente, los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas, así como el pescado y marisco que no están bien cocidos.

#### **Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**  
**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**





En Cuba a pesar de ya no ser una causa importante de mortalidad infantil sigue siendo una de las primeras en cuanto a morbilidad en los últimos 25 años. Se ha logrado notables éxitos en el campo de la salud y se propone profundizar en el perfeccionamiento de sus programas preventivos, promoviendo la educación para

la salud, tarea que lleva aparejados cambios de conductas en la población, realizando una labor educativa encaminada a fomentar la atención de estos niños.

Las intervenciones destinadas a prevenir las EDA, en particular el acceso al agua potable, a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad.

### **Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:**

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

### **Clasificación de las EDA:**

**Diarrea osmótica:** se caracteriza por un aumento del componente no absorbible en el tubo digestivo debido a una inadecuada absorción de las sustancias nutritivas presentes en la luz intestinal. Se ve principalmente en síndromes de malabsorción. Otra causa posible es la utilización de laxantes osmóticos (que actúan aliviando el estreñimiento reteniendo agua en el intestino).

#### **Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**  
**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**



En individuos sanos, el exceso de magnesio, vitamina C o lactosa no digerida pueden producir diarrea osmótica. Ciertos alimentos, como algunas frutas, frijoles y matinales usados como sustitutos del azúcar en algunos regímenes dietéticos y dulces pueden causar diarrea osmótica.

**Diarrea secretora:** Se produce un aumento de la secreción de electrolitos (especialmente sodio y cloro) hacia la luz intestinal arrastrando consigo agua, debido a una alteración en el transporte de agua y de iones a través del epitelio del intestino. En la mayoría de los casos predomina una disminución de la absorción, pero a veces se observa un aumento inadecuado en la secreción de líquidos hacia la luz intestinal.

**Causada por un agente infeccioso:** es el tipo más frecuente. La etiología del 70 por ciento de los casos de diarrea infecciosa es la viral. El virus infecta los enterocitos del intestino, disminuye la actividad de las enzimas que digieren los azúcares, y disminuye la reabsorción del ion  $\text{Na}^+$  y del agua en el intestino. Además, producen activación del sistema nervioso entérico y la secreción de iones  $\text{Cl}^-$ .



**Causada por un tumor:** Existe también la posibilidad de un tumor productor de péptido intestinal vasoactivo (VIP) o vipoma, un tipo de cáncer poco frecuente, así como el carcinoide y el gastrinoma ocasionalmente también causan diarrea secretora.

**Redacción:**

Lic. Tania Martínez Ávila  
Lic. Iliana Moreno Caldas

**Edición:** Lic. María Caridad Rodríguez Torres

**Diseño:** Ing. Eliana Varen Caballero



**Diarrea debida a la motilidad intestinal:** se produce por un aumento de la motilidad intestinal: Si el alimento se mueve demasiado rápido a través del intestino, no hay tiempo suficiente para la absorción de los nutrientes y el agua. Se observa por ejemplo en el síndrome de colon irritable, después de una cirugía, en el caso de trastornos hormonales (hipertiroidismo), o una neuropatía diabética. También aparecen en pacientes a los que se les ha retirado una parte del intestino mediante cirugía. Este tipo de diarrea puede tratarse con agentes que reducen la motilidad intestinal, como la loperamida, un agonista de sustancias opioideas.

**Diarrea exudativa o inflamatoria:** se produce cuando aparece un daño de la mucosa intestinal, incluyendo la inflamación, úlceras o tumefacciones, lo que tiene como consecuencia un aumento de la permeabilidad intestinal: ocurre una pérdida pasiva de fluidos ricos en proteínas y una menor capacidad de reabsorber los fluidos perdidos. A menudo aparece debido a enfermedades del tracto gastrointestinal, como el cáncer de colon, colitis ulcerosa, tuberculosis, o en patologías donde no se absorben los ácidos biliares, que entrarán en el colon con un aumento de la fluencia de electrolitos. Se observan características comunes a los otros tres tipos de diarrea. Puede producirse debido a agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos) o problemas autoinmunes.

**Diarrea irritativa por fármacos:** es una variedad de diarrea inflamatoria en la cual no pueden determinarse por biopsia o endoscopia las lesiones. Son cada vez más comunes debido al abuso de medicación corriente, por ejemplo, diarrea por ibuprofeno. Puede acompañarse de gastritis aguda. No se la puede llamar con propiedad iatrogénica debido a que se ha incrementado su incidencia por la automedicación y la venta libre de fármacos.

**Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**  
**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**



## Entre las medidas claves para prevenir las EDA cabe citar las siguientes:

- El acceso a fuentes inocuas de agua de consumo.
- Uso de servicios de saneamiento mejorados.
- Lavado de manos con jabón.
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida.
- Una higiene personal y alimentaria correctas.
- La educación sobre salud y sobre los modos de transmisión de las infecciones.
- La vacunación contra rotavirus.

El diagnóstico etiológico de EDA representa un desafío, ya que existen más de 40 patógenos causantes y adicionalmente las técnicas convencionales de detección microbiológica, tales como: cultivo bacteriano, detección de antígenos, tinción específica e identificación microscópica requieren mayor tiempo para lograr el diagnóstico, lo que ha significado que, en entornos con recursos humanos y económicos limitados, muchos patógenos sean identificados sólo en laboratorios de referencia y en consecuencia exista un alto porcentaje en casos de EDA sin diagnóstico etiológico.



En el periodo vacacional, las personas están más expuestas a estas condiciones lo que combinado con el calor y los posibles descuidos en la higiene alimentaria, crea un entorno propicio para la proliferación de los agentes infecciosos que desencadenan las EDA.

### Redacción:

Lic. Tania Martínez Ávila  
Lic. Iliana Moreno Caldas

Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres

Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero



Se hace necesario acotar que la diarrea puede tener otras causas, también puede ser originada por intoxicaciones, fármacos o mal nutrición; y en el caso específico de niños menores de cinco años esta enfermedad digestiva se asocia a una inadecuada manipulación del agua potable, inapropiada eliminación de excretas, escasa cobertura de vacunación e inadecuada alimentación, principalmente en los primeros meses de edad, puesto que la lactancia artificial no aporta la cantidad suficiente de nutrientes y la higiene que se practica en el uso y esterilización de biberones no es la adecuada, exponiendo a los infantes a la contaminación del ambiente.

### **Resumen:**

Las EDA tienen una alta incidencia en las edades pediátricas, en especial en niños menores de cinco años, con predominio del sexo femenino. Las bacterias constituyen importantes agentes causales de la enfermedad, notificándose positividad a enterobacterias, vibrios y aeromonas en los infantes estudiados. El aislamiento bacteriano en todas las edades pediátricas, con aumento de positividad en el verano, siendo el género *Shigella* la de mayor predominio de las muestras estudiadas. Los principales signos y síntomas de las infecciones diarreicas más frecuentes lo constituyen la diarrea, la fiebre y el malestar general.

#### **Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**  
**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**



## Referencias bibliográficas y documentos consultados:

1. Palomino Manso EB, Reyes Labarcena B. Comportamiento de bacterias en infantes con enfermedades diarreicas agudas en el hospital pediátrico Eduardo Agramonte Piña. Revista Progaleno [Internet]. 2025 [citado 24 junio 2025]; 12(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/488/317>
2. Cánovas Sanchén G, Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Pérez Díaz A. Factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en pacientes pediátricos menores de cinco años. Ecimed [Internet]. 2025 [citado 24 junio 2025]; XIII (1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/1501/html>
3. Astudillo LA, Alcívar LM, Briones JN, Chica KA, Reyes AC, et al. Enfermedades diarreicas agudas en la población pediátrica en Ecuador 2013-2023: revisión sistemática. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2024 [citado 24 junio 2025]; 1(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/view/3108/169>
4. Jiménez Franco LE, Díaz de la Rosa C, Chávez Amaro DM. Caracterización de los pacientes con enfermedad diarreica, Cienfuegos 2013-2018. Rev Col Med. [Internet]. 2023 [citado 24 junio 2025]; 2(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/110/5>
5. Reyes Moreno R, Remón Calviño I, González Trujillo A, Moreno Tan E. Incidencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas. Hospital Pediátrico Hermanos Cordové. Manzanillo. Septiembre-Octubre 2015-2016. Mef Ávila [Internet]. 2023 [citado 24 junio 2025]; 10(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/viewFile/735/59>

### Redacción:

Lic. Tania Martínez Ávila  
Lic. Iliana Moreno Caldas

Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres

Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero



6. Rodríguez Puga R. Incidencia y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda grave en pacientes pediátricos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 24 junio 2025]; 27(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6111/pdf>
7. Ramos Fab N, Suárez Rondón M, Armas Saborit C, Camejo Serrano YA, Figueredo Pérez S. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en niños menores de un año. Multimed [Internet]. 2023 [citado 23 junio 2025]; 27(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2957/2665>
8. Franco Corporán E. Plan de acción para disminuir los factores de riesgos asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. UCE Ciencia. Revista de postgrado [Internet]. 2024 [citado 23 junio 2025]; 12(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/354/325>
9. Rosales González DJ, Hernández SM, Camacho Camargo N, Santiago Peña R. Manejo ambulatorio de la diarrea aguda en menores de 5 años por el personal de la atención Pediátrica. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2023 [citado 23 junio 2025]; 86(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/revista\\_avpp/article/view/29747](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/revista_avpp/article/view/29747)
10. Ramírez Pineda D, Nava Jáuregui HA, Aguirre Guzmán J, Vázquez Chávez S, Guerra Cárdenas JE. Intervención educativa para disminuir la frecuencia de enfermedades diarreicas mediante el lavado de las manos como medida preventiva. Archivos de Medicina [Internet]. 2023 [citado 2025]; 2(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://archivosdemedicina.uat.edu.mx/index.php/nuevo/article/view/62/59>

**Redacción:**

**Lic. Tania Martínez Ávila**  
**Lic. Iliana Moreno Caldas**

**Edición: Lic. María Caridad Rodríguez Torres**

**Diseño: Ing. Eliana Varen Caballero**

