ACTA

FECHA: Diciembre 1 del 2025

HORA: 7:00 am

LUGAR: Jardín Infantil San Pablo manitos unidas

TEMA: Prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en jardines infantiles públicos, privados, casas de pensamiento intercultural y espacios rurales.

ASISTENTES: padres de familia

ORDEN DEL DÍA:

- Saludo
- socialización – pieza comunicativa
- pantallazos.

DESARROLLO:

Siendo las 7:00 a.m. del día lunes 1 de diciembre del 2025, la profesional encargada del componente de bienestar integral comparte socializa con los padres de familia el protocolo promoción Prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con el fin de brindar orientaciones y herramientas sobre las medidas de prevención y el manejo adecuado de la enfermedad diarreica aguda -EDA-, como parte de las prácticas del cuidado de la salud y prevención de la enfermedad en las niñas y los niños de primera infancia a fin de favorecer su crecimiento y desarrollo integral.

Powered by CamScanner

La EDA puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son las niñas y los niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte, ya que se encuentran en un estadio inmunológico vulnerable al padecimiento de las enfermedades diarreicas consideradas como enfermedades prevalentes. De igual forma, por encontrarse en una fase exploratoria del mundo que los rodea, tienden a tocar todo lo que ven y, en muchos casos, a llevarlo a la boca, lo cual incrementa en gran medida los riesgos de infección gastrointestinal.

La EDA es la segunda enfermedad más frecuente en la infancia, luego del resfriado común, ya que un alto porcentaje de niñas y niños sufren al menos un episodio de enfermedad diarreica en sus primeros años de vida.

La diarrea es el aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones acompañada de disminución en la consistencia, siendo líquidas o semilíquidas, y a menudo también se presenta vómito y fiebre. Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, pero también puede ser producida por ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos o reinstauración de nutrición enteral después de un ayuno prolongado. Puede afectar tanto a adultos como a niños y niñas, pero su ocurrencia es mayor en las niñas y los niños entre los 6 meses y los 2 años de edad, en la que adquieren capacidad de defensa contra los organismos que invaden la pared del intestino. Losvirus, y entre ellos el rotavirus, son la primera causa de diarrea aguda en niñas y niños menores de 5 años.

La mayor parte de las diarreas infecciosas se adquieren por transmisión a través de ingestión de agua o alimentos contaminados por desechos humanos o de animales, como consecuencia de inadecuadas prácticas higiénicas o deficientes condiciones higiénico sanitarias.

Cómo detectar la diarrea

La diarrea puede ser aguda cuando dura menos de 14 días, persistente si la diarrea dura 14 días o más, o con disentería si presenta sangre en las heces con o sin moco (ver glosario). La frecuencia de las deposiciones depende de la alimentación y la edad de la persona, por lo tanto, las deposiciones frecuentes de heces (de consistencia sólida) no se consideran diarrea, ni tampoco las deposiciones de consistencia pastosa, líquidas o semilíquidas de los niños y niñas alimentados con leche materna.

Los síntomas de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) son los siguientes:

- Aumento en el número de deposiciones.
- Disminución de la consistencia de las mismas.
- Dolor abdominal ("retortijones").
- Náuseas o vómitos.

Powered by CamScanner

- Fiebre dependiendo de la causa.

Si la diarrea es muy abundante:

- Cansancio extremo.
- Dificultad para mantenerse despierto.
- Sed.
- Boca y lengua seca.
- Calambres musculares.
- Mareo.
- Orina muy concentrada o no tener necesidad de orinar.

La duración de la diarrea habitualmente se encuentra entre 5 y 7 días, y la mayoría de los episodios desaparecen antes de las dos semanas. El vómito, que con mucha frecuencia acompaña la EDA, aparece al inicio de la enfermedad y continúa habitualmente por 1 a 3 días.

Cómo prevenir la diarrea

Aplicando las siguientes medidas:

- Lavar las manos antes de preparar el alimento, antes de alimentar a la niña o al niño, después de ir al baño y después del cambio de pañal.
- Manipular higiénicamente alimentos, utensilios y agua.
- Utilizar tablas para picar los alimentos en material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón; no se recomiendan las tablas ni utensilios de madera.
- Lavar y desinfectar dos veces al año los tanques de almacenamiento del agua. Mantener las basuras tapadas o en bolsa cerrada.
- No permitir la mala disposición de aguas residuales, es decir, las que ya han sido utilizadas.
- No reutilizar aguas para el lavado o preparación de alimentos.
- No permitir que las niñas o los niños jueguen con la taza del baño, tierra o material contaminado.
- Lavar frecuentemente las manos de las niñas, los niños y sus juguetes.
- En los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural, implementar adecuadamente los programas establecidos en el plan de saneamiento.

Factores que protegen contra la EDA:

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y complementaria hasta los dos años de edad y más.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- Esquema de vacunación actualizado.

Powered by CamScanner

- Higiene personal, de la vivienda y en el manejo de alimentos.

Factores de riesgo:

- No haber recibido lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida).
- Usar biberones.
- Conservar los alimentos a temperatura ambiente durante varias horas antes de su consumo.
- No lavarse las manos después de defecar, cambiar un pañal o antes de tocar los alimentos.
- No desechar correctamente las heces.
- Deficiencias en higiene personal, doméstica y/o ambiental.
- Desnutrición.
- Inmunosupresión (baja respuesta inmunológica).

Cómo manejar la diarrea

La diarrea es un mecanismo de defensa del organismo ante la presencia de agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos. Mediante este mecanismo el organismo concentra la mayor cantidad de líquido posible en el intestino, a fin de "lavar" y eliminar el organismo infeccioso. Por este motivo se aumenta el número de deposiciones y se vuelven más blandas o líquidas.
La pérdida abundante de agua durante la diarrea puede originar deshidratación, que es la complicación más grave, puesto que puede llevar a la muerte. Es por ello, que el manejo se debe orientar con mayor prioridad a la prevención y al tratamiento de la deshidratación.

Cuidados básicos de las niñas y los niños con EDA:

- Dar más líquidos: se debe dar suero oral o líquidos caseros a base de arroz, plátano o papa después de cada deposición, con el fin de prevenir la deshidratación y reponer el agua y los electrolitos.
- Ofrecer alimentos:
- En lactantes ofrecer leche materna a libre demanda.

Para los niños mayores de 6 meses y adultos, además de la leche, se debe ofrecer alimentos naturales en poca cantidad y que no contengan mucha azúcar. Preparar y ofrecer alimentos que sean fáciles de cocinar, entre ellos, las sopas con pollo o carne sin grasa, cereales en agua, jugos naturales con fruta fresca y agua hervida (preferiblemente guayaba, pera, manzana), papillas, purés (papa, yuca o ahuyama), pasta, verduras, arroz, pollo machacado sin piel, pan o galletas integrales.

Powered by CamScanner

Evitar los granos (frijol, lenteja, garbanzo, maíz y arveja), las comidas grasosas, fritas y condimentadas, así como las comidas rápidas (pizzas, hamburguesas, pinchos, helados, papas fritas, gaseosas, entre otras). Evitar también el consumo de empaquetados (papas de paquetes o jugos de caja) así como de embutidos.
Cuando la niña o el niño participante se recupere, ofrecer mayor cantidad de alimentos y con más frecuencia, así: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y refrigerio adicional, por lo menos por dos semanas, para favorecer la recuperación nutricional.
Además de evaluar el estado de hidratación, se debe preguntar y observar signos que indiquen la presencia de otros problemas como: disentería, diarrea persistente, desnutrición, infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades prevalentes en la infancia como: malaria, anemia, maltrato y verificar el esquema de vacunación con el fin de identificar la atención oportuna que la niña o el niño necesita.
Cuidados de la piel: debido al aumento en la frecuencia de las deposiciones, se debe cambiar el pañal cuantas veces sea necesario. Por cada cambio de pañal o deposición presentada se debe realizar un baño genital externo con agua, secar con toalla o un paño de manera suave y delicada (evitar los pañitos húmedos) y lubricar la piel con abundante crema o vaselina. Después de cada cambio de pañal, lavarse muy bien las manos y lavar la superficie donde se hizo el cambio.

Signos de alarma:

La niña o el niño participante debe ser trasladado/a de manera inmediata al servicio de urgencias de una institución prestadora de salud si presenta cualquiera de los siguientes signos:

- Orina en poca cantidad.
- Tiene más sed de lo común o no puede beber líquido.
- Tiene la boca seca.
- Tiene los ojos hundidos.
- Hace evacuaciones muy frecuentes (más de 4 en una hora o más de 10 deposiciones en 24 horas)7.
- Vómitos frecuentes (más de 3 en una hora).
- Tiene fiebre alta (más de 39,5 °C).
- Respira con dificultad o rápido, aún después de tratar la fiebre.
- Hace deposiciones con sangre o moco.
- Tiene dolor de estómago que continúa entre un episodio y otro de diarrea.
- No come o bebe normalmente.
- Está apático o débil. Está letárgico, inconsciente o no es posible despertarlo.
- Tiene distensión abdominal (estómago inflamado o aumentado de tamaño).

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

- No sonríe o juega, ni siquiera por unos minutos (durante un periodo de 4 horas).
- Presenta pliegue cutáneo, esto es que si se hace un pliegue en la piel del estómago esta se demora en volver a su estado normal.

Se finaliza la socialización siendo las 8:00am mostrando los padres de familia interes en este tema. Se toma la asistencia de participación y se anexa registro fotografíco.

Evidencia fotografíca.





ELABORADO: COMPONENTE DE BIENESTAR INTEGRAL.
Jenny Urrego Peña - Profesional en atención a la primera infancia.

Powered by CamScanner

En constancia de lo anterior firman: protocolo promoción manejo adecuado de la enfermedad diarreica aguda -EDA-, 01/12/2025.

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Kelly Torres	mamá	Ji San Pablo	Kelly
Maibeth Hacon	mamá	Ji San Pablo	Maibeth
Yuranis Montes	tía	Ji San Pablo	YuranisM.
Yesenia Avila	mamá	Ji San Pablo	Yesenia.
Luis mario	papá	Ji San Pablo	
Yurbelis Tapia	MAMA	Ji San Pablo	YurbelisT
María Fernanda	mamá	Ji San Pablo	FerhandaT
Angi lopez	mamá	Ji San Pablo	Angi lopez
Jessica Pérez	mama	Ji San Pablo	JESSICA PEREZ
orlaidis Navares	mama	Ji San Pablo	orlaidis
Marielis Ordoñez	mamá	Ji San Pablo	Marielis O.
Brenda Buelvas	Abuela	Ji San Pablo	
Milena Caceres	mamá	Ji San Pablo	
David Montano	Hermano	Ji San Pablo	
Alonso Herrera	Papá	Ji San Pablo	
Luz Belris Acevedo	Mamá	Ji San Pablo	
Graciela Em H	mamá	Ji San Pablo	Graciela H
Keila Garcia	mama	Ji San Pablo	Keila

ELABORADO: COMPONENTE DE BIENESTAR INTEGRAL.
Jenny Urrego Peña - Profesional en atención a la primera infancia.

Powered by CamScanner