

# Anexo 10

## Artículos incluidos y excluidos

### Tablas GRADE

#### Definición y aspectos preventivos

2. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en nuestro medio para desarrollar enfermedad diarreica aguda (EDA)?

#### Artículos incluidos

#	Referencias
1	Lamberti2011, (1)
2	Kum-Nij 2009, (2)
3	Herbst 2008, (3)
4	Ozmert 2008, (4)
5	Pathela 2006, (5)
6	Ethelberg 2005, (6)
7	Levy 2005, (7)
8	Rahman 2004, (8)
9	Mbonye 2004, (9)
10	Cifuentes, et al. 2002 (10)
11	Bilenko, et al. 1999 (11)
12	Knight , et al. 1992 (12)
13	Baltazar, et al. 1989 (13)
14	Teixeira, at el. 2005 (14)
15	Silva, et al. 2004 (15)
16	Fuchs, et al. 2002 (16)
17	Ferrer, 2007 (17)
18	Riley, et al. 1990 (18)
19	Reves, et al. 1993(19)
20	Sobel, et al. 2004 (20)
21	Yazdanpanah, et al. 2004 (21)

Artículos excluidos

Referencias excluidas después de revisión de texto completo		
#	Referencia	Justificación
1	D'Souza 1997, (22)	No responde la pregunta
2	El Bushra 1991,(23)	No utilizó análisis multivariable
3	Victora 1987, (24)	No enfocado a factores de riesgo
4	Engleberg 1982, (25)	No realizó análisis multivariable
5	Sánchez 2004, (26)	No relacionado con la pregunta
6	Pettersson 2003, (27)	Estudio de cobre en el aguda y su relación con diarrea, no responde la pregunta
7	Bhandari 1999, (28)	Factores de riesgo para diarrea persistente

3. ¿La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, previene la aparición de EDA?

3.1. ¿Los niños menores de 5 años que reciben leche materna exclusiva hasta los seis meses (o hasta el año, o los dos años, con la alimentación complementaria) comparados con los que no la recibieron hasta esas edades, tienen mayor incidencia de diarrea, de mortalidad y de hospitalización por diarrea?

Artículos incluidos

Referencias	
1	Lamberti LM, et al. 2011(1)
2	Kramer S, et al. 2002(29)

Artículos excluidos

Referencias excluidas después de revisión de texto completo		
#	Referencia	Justificación
1	Horvath 2009, (30)	Diferente población, diferente desenlace
2	Bick D, 1999 (31)	Diferente desenlace
3	De Silva A, 2004(32)	Diferente población
4	Valle N J, 2004(33)	Diferente desenlace
5	Lanigan J A, 2001(34)	Diferente desenlace

#### 4. ¿La suplementación diaria con micronutrientes previene la aparición de EDA?

4.1. ¿Los niños menores de 5 años que reciben vitamina A en comparación con los no que la reciben, tienen menor incidencia y/o prevalencia de EDA?

##### Artículos incluidos

Referencias	
1	Gogia, 2011. (35)
2	Imdad, 2011(36)
3	Mayo-Wilson, 2011(37)

##### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Long 2006, (38)	Incluido en dos de las RSL
2	Bjelakovic 2010,(39)	RSL de antioxidantes en mortalidad. Diferente intervención y desenlace
3	Bhandari 1997 ,(40)	Incluido en una de las RSL
4	Ross D 1995, (41)	Incluido en dos de las RSL
5	Rahmathulla 1991, (42)	Incluido en dos de las RSL
6	Chhagan 2009, (43)	Uso de mezclas de micronutrientes mezclados zinc, vitamina A y otros en niños desnutridos
7	Chen 2011, (44)	Incluido en dos de las RSL
8	Sempértegui 1999, (45)	Incluido en una de las RSL
9	Andreozzi 2006, (46)	No es un ECC.
10	WHO 1998, (47)	Incluido en una de las RSL
11	Rahman 2001, (48)	Incluido en dos de las RSL
12	Long 2007, (49)	Incluido en dos de las RSL
13	Abdeljaber 1991, (50)	Incluido en una de las RSL
14	Ramakrishnan 1995, (51)	Incluido en dos de las RSL
15	Dibley 1996, (52)	Incluido en dos de las RSL

Evaluación de calidad GRADE

Evaluación de calidad-GRADE							
Desenlace	No de estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación calidad
Mortalidad general RR 0,75 (0,64-0,88)	17	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	-1	0	0	0	Baja
Mortalidad por diarrea RR 0,70 (0,58-0,86)	7	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	0	-1	0	0	Baja
Incidencia de diarrea (RR 0,85 0,82-0,87)	13	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	-1	0	0	0	Baja
Vómito RR 2,75 (1,81-4,19)	3	Hubo asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos 0	0	-1	-1	0	Baja
Mortalidad general en menores de 6 meses RR 0,97; (0,83-1,12)	9	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	0	0	0	0	Moderada
Mortalidad por diarrea en menores de 6 meses RR 1,01 (0,72-1,41)	2	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	0	0	-1	0	Baja
Incidencia de diarrea en menores de 6 meses RR 1,02 (0,99-1,06)	3	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -2	-1	0	-1	0	Muy baja

#### 4.2 ¿Los niños menores de 5 años que reciben suplemento de zinc, en comparación con los no que lo reciben, tienen menor incidencia y/o prevalencia de EDA?

##### Artículos incluidos

Referencias	
1	Gupta, 2007(53)
2	Brooks, 2005(54)
3	Sur 2003,(55)
4	Baqui 2003, (56)
5	Baqui 2002, (57)
6	Bhandari 2002, (58)
7	Rhaman 2001, (48)
8	Sazawal 1997, (59)

##### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Chandyo RK, et al. 2010(60)	Incidencia de diarrea no era desenlace primario
2	Larson CP, et al. 2010(61)	Incidencia de diarrea no era desenlace primario
3	Chang S. et al. 2010(62)	Reporte de los resultados no permitía cálculos
4	Taneja S, et al 2009(63)	Desenlace diferente a densidad de incidencia
5	Chhagan MK et al. 2009(43)	Lo datos son de una población que fue descrita en otro trabajo
6	Wuehler SE, et al. 2008(64)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
7	Fischer CL, et al. 2007(65)	Es una revisión
8	Sazawal S, et al. 2007(66)	Desenlace primario eran niveles en sangre no morbilidad
9	Luabeya KK, et al. 2007(67)	Desenlace diferente a densidad de incidencia
10	Sazawal S, et al. 2007(68)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
11	Walker CL, et al. 2007(69)	Desenlace y seguimiento, menor a 3 meses
12	Brown KH, et al. 2007(70)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
13	Richard SA, et al. 2006(71)	Incidencia de diarrea no era desenlace primario, los datos de la población menor de 5 años no se podían obtener
14	Long KZ, et al. 2006(38)	Desenlace diferente a densidad de incidencia
15	Alarcon K, et al. 2004(72)	Desenlace diferente a densidad de incidencia
16	Fischer Walker C, et al. 2004	Es una revisión
17	Strand TA, et al. 2004(73)	Estudio observacional
18	Gupta DN, et al. 2003(74)	Desenlace diferente a densidad de incidencia
19	Müller O, et al. 2001(75)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario

20	Roy SK, et al. 1999(76)	Incidencia de diarrea no era desenlace primario, seguimiento menor del 3 meses
21	Ruel MT, et al. 1997(77)	Reporte de los resultados no permitía cálculos
22	Ninh NX, et al. 1996(78)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
23	Sazawal S, et al. 1996(59)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
24	Garenne M, et al. 2007(79)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
25	Wieringa FT, et al. 2007(80)	La diarrea no fue un desenlace del estudio
26	Sharieff W, et al. 2006(81)	desenlace medido antes de los 3 meses
27	Tielsch JM, et al. 2006(82)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
28	Bhutta ZA, et al. 1999(83)	Es una revisión
29	Bates CJ, et al. 1993(84)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
30	Rosado JL, et al. 1997(85)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
31	Gardner J, et al. 1998(86)	Reporte de los resultados no permitía cálculos
32	Lira PI, et al. 1998(87)	La intervención no fue asignada al azar
33	Umeta M, et al. 2000(88)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
34	Sazawal S, et al. 2001(89)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
35	Osendarp SJ, et al. 2002(90)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
36	Lind T, et al. 2004(91)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
37	Penny ME, et al. 2004(92)	El efecto sobre diarrea aguda
38	Heinig MJ, et al. 2007(93)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
39	Sazawal S, et al. 2006(94)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
40	Tielsch JM, et al. 2007(95)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
41	Bhandari N, et al. 2007(96)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario
42	Long KZ, et al. 2007(97)	Incidencia de diarrea aguda no era desenlace primario

Evaluación de calidad GRADE

Evaluación de la calidad GRADE						
Número de estudios	Riesgo de sesgos	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo publicación	Calificación evidencia
Incidencia de diarrea aguda (evaluado con: densidad de incidencia/rate ratio)						
8	Riesgo de sesgo serio por dificultades en las asignaciones y en el seguimiento de algunos estudios -1	0	0	0	0	Moderada

5. ¿El uso de probióticos, prebióticos, simbióticos y leches fermentadas previene la aparición de EDA?

5.1. ¿Los niños menores de 5 años que reciben probióticos, prebióticos, mezclas de ambos (simbióticos) o leches fermentadas (yogur, kumis u otras similares) en comparación con los que no la reciben, tienen menor incidencia y/o prevalencia de EDA?

Artículos incluidos

Referencias	
1	Binns, 2007, (98)
2	Chouraqui, 2004, (99)
3	Oberhelman, 1999, (100)
4	Duggan 2003, (101)
5	Sur 2011,(102)
6	Hojsak 2010, (103)
7	Weizman 2005, (104)
8	Hatakka 2003, (105)
9	Sazawal 2010, (106)
10	Sazawal 2006, (107)
11	Braeger 2011, (108)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Billoo, (109)	Estudio de tratamiento de diarrea
2	Szajewska 2001, (110)	Estudio de prevención de diarrea nosocomial
3	Costa Fortes 2009, (111)	Revisión narrativa
4	Mazo Santiago 2006, (112)	Ensayo clínico en niños desnutridos
5	Hascoet 2007, (113)	Abstract información incompleta, publicación posterior en artículo de Chouraqui et al, que fue incluido en el análisis
6	Rinne 2006, (114)	Desenlaces evaluados no relacionados con enfermedad sino con cambios en la flora normal bacteriana en materia fecal
7	Rio 2004, (115)	Incluyeron niños desnutridos
8	Szajewska 2001, (110)	RSL de ECC de tratamiento y prevención. Solo tres estudios de prevención, dos de dichos estudios, en diarrea nosocomial y el otro en niños desnutridos
9	Stuijvenberg 2011, (116)	Desenlace era episodios febriles, no diarrea
10	Piemontese 2011, (117)	Desenlaces se referían a parámetros de tolerancia gastrointestinal, eventos adversos, y medidas antropométricas

Evaluación según GRADE por desenlaces

Evaluación de calidad-GRADE							
Desenlace	No de estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación calidad
Días de diarrea probióticos	6	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, sesgo en medición de desenlace, algunas pocas pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	-1	-1	0	0	Muy baja
Número de episodios de diarrea	4	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, sesgo en medición de desenlace, algunas pocas pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	-1	-1	0	0	Muy baja
Porcentaje de niños con diarrea	5	En algunos estudios no quedó clara la asignación aleatoria, no sesgo en medición de desenlace, sin pérdidas de seguimiento, no análisis de subgrupos -1	-1	-1	0	0	Muy baja

6. ¿Los niños menores de 5 años que reciben vacuna contra rotavirus (mono o polivalente) comparados con los que no reciben vacuna, tienen menor incidencia y/o prevalencia de EDA?

Artículos incluidos

Referencias	
1	Soares-Weiser 2010, (118)
2	Ruiz-Palacios 2006, (119)
3	Vesikari 2007, (120)
4	Tregnaghi 2011, (121)
5	Kawamura 2011, (122)
6	Zaman 2010, (123)
7	Armah 2010, (124)
8	Vesikari 2010(125)



### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Vesikari 2011, (126)	Estudio sobre inmunogenicidad de la presentación en suspensión
2	Christie 2010, (127)	Hace parte del REST
3	Vesikari 2010, (128)	Hace parte del REST, Periodo de seguimiento 3 años
4	Vesikari 2009, (129)	Hace parte del REST
5	Chang 2009, (130)	Estudio sobre seroconversionIgA
6	Narang 2009, (131)	Estudio sobre seroconversionIgA
7	Perez-Schael 2007, (132)	Estudio sobre inmunogenicidad en DNT
8	Rojas 2007, (133)	Estudio sobre respuesta inmunológica en los niños vacunados contra RV
9	Araujo 2007, (134)	Estudio sobre respuesta inmunológica en los niños vacunados contra RV
10	Vesikari 2006, (135)	Este estudio hace parte del REST
11	Linhares 2006, (136)	Publicación previa a Linhares 2008,el cual ya esta incluido
12	Phua 2005, (137)	Este estudio se realizo para analizar la respuesta inmunológica al administrar diferentes ffc units 10 a la 4,5,6 respectivamente, no involucra los desenlaces de interes
13	Dennehy 2011, (138)	Estudio sobre respuesta antigénica entre administración de 3 dosis o menos.
14	Steele 2010, (139)	estudio sobre inmunogenicidad al administrar RIX4414 con OPV
15	Steele 2010, (140)	estudio sobre inmunogenicidad al administrar RIX4414 con OPV
16	Itzler 2010, (141)	Este estudio es derivado del REST
17	Heyse 2008, (142)	Estudio derivado del REST
18	Goveia 2007, (143)	Estudio derivado del REST
19	Keating 2006, (144)	Revisión narrativa
20	Salinas 2005, (145)	Estudio sobre seroconversión
21	Christie 2006, (146)	Editorial
22	Chaves 2006, (147)	Metanálisis
23	Anh 2011, (148)	Estudio sobre inmunogenicidad al administrar esquema preestablecido de Vacunación
24	Vesikari 2011, (149)	Estudio que compara la administración concomitante de Rotateq con vacuna meningococo C
25	Vesikari 2010, (150)	Estudio sobre Inmunogenicidad al administrar RIX4414 con esquema de vacunación preestablecido
26	Ciarlet 2009, (151)	Estudio sobre Inmunogenicidad al administrar RIX4414 con esquema de vacunación preestablecido
27	Zaman 2009, (152)	Estudio sobre inmunogenicidad al administrar esquema preestablecido de Vacunación con OPV
28	Dennehy 2006, (153)	Respuesta antigénica con la administración concomitante de esquema vacunación USA
29	Ward 2004, (154)	habla de vacuna cuadrivalente
30	Vesikari 2004, (155)	este estudio incluye adultos

31	Bernstein 1998, (156)	estudio acerca de historia de la cepa de Rotarix
32	Bernstein 2002, (157)	Comunicado
33	Bernstein 1999, (158)	Es un estudio para establecer el numero de dosis adecuada de la vacuna RV
34	Block 2007, (159)	Este articulo es sobre atingencia antes del vencimiento de la vacuna
35	Clark 2003, (160)	Habla de la estabilidad de la vacuna en una nueva sin Buffer
36	Clark 2004, (161)	habla de vacuna cuadrivalente
37	Clark 1996, (162)	historia de la cepa w3 y como la escogieron
38	Clark 1995, (163)	habla de vacuna cuadrivalente
39	Ward 2006, (164)	habla de anticuerpos neutralizantes

### Evaluación según GRADE por desenlaces. Vacuna monovalente

Evaluación de calidad							
Desenlace	No estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Calificación evidencia
GE por rotavirus al año RR 0,28 (0,17-0,48)	6	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	-1	0	0	0	Baja
GE por rotavirus a los dos años RR 0,33 (0,21-0,50)	5	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	-1	0	0	0	Baja
GE por rotavirus hospitalizado Al 1 año RR 0,19 (0,13- 0,29)	5	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	-1	0	0	0	baja

GE por rotavirus hospitalizado 2 años RR 0,16 (0,11 a 0,25)	4	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	0	0	0	0	moderada
GEG por rotavirus 1 año RR 0,2 (0,11 a 0,35)	7	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	-1	0	0	-1	Muy baja
GEG por rotavirus 2 años RR 0,16 (0,12 a 0,22)	7	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	0	0	0	-1	moderada

Evaluación según GRADE por desenlaces. Vacuna monovalente  
Estudios posteriores a la RSL (Actualización de búsqueda 2008-2011)

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación calidad
GE por rotavirus 2 años No se combinaron resultados	2	Asignación no aleatoria: Hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, inferiores al 5% Análisis de sub grupos: No 0	0	No	No	0	alta
GEG por rotavirus 2 años No se combinaron resultados	2	Asignación no aleatoria: Hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, inferiores al 5% Análisis de sub grupos: No 0	0	No	No	0	alta

Evaluación según GRADE por desenlaces. Vacuna Pentavalente

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación calidad
GE por rotavirus 1 año RR 0,27 (0,22-0,33)	4	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	0	No	No	0	moderada
Muerte RR 1,22 (0,86 a 0,73)	4	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	0	No	No	0	Moderada
GEG por rotavirus 1 año RR 0,07 (0,01-0,35)	2	Asignación no aleatoria: En la mayoría hubo asignación aleatoria Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: si, pero pocas Análisis de sub grupos: No -1	0	No	No	0	Moderada

7. ¿Los niños menores de 5 años cuyos cuidadores practican medidas de higiene de manos rutinariamente y/o lavan las manos de los niños en comparación con la ausencia de esta práctica, tienen menos prevalencia y/o incidencia de EDA?

Artículos incluidos

Referencias	
1	Ejemot 2008, (165)
2	Fewtrell 2005, (166)
3	McDonald 2008, (167)
4	Curtis 2003, (168)
5	Luby 2005, (169)
6	Luby 2006, (170)
7	Black 1981, (171)

8	Bowen 2007, (172)
9	Han 1989, (173)
10	Shahid 1996, (174)
11	Wilson 1991,(175)

#### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Kotch 2007, (176)	No evalúa el lavado de manos como única intervención
2	Burton 2011, (177)	No evalúa el desenlace de interés
3	Luby 2011, (178)	No evalúa el desenlace de interés
4	Sandora 2005, (179)	Evalúa una intervención diferente a la planteada por la pregunta

#### Evaluación de la calidad de evidencia: GRADE

Evaluación de calidad							Evaluación calidad
Desenlace	No de estudios	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	
Densidad de incidencia de diarrea	2	Hubo asignación aleatoria No claro ocultamiento asignación Pérdidas seguimiento: no significativas No Análisis subgrupos: -1	0	0	0	0	Moderada

8. ¿Cuál es la mejor intervención educativa o la mejor forma de promover prácticas educativas (videos, folletos, esquemas, dibujos, charlas comunitarias, etc.) dirigidas a los padres, a la familia, y a la comunidad, para prevenir la diarrea o para disminuir la incidencia/prevalencia de EDA y las complicaciones de la enfermedad?

#### Artículos incluidos

Referencias	
1	Bhandari 2001,
2	Mangala 2001, (180)
3	Ross Degnan 1996, (181)
4	Elder 1992, (182)
5	Stanton 1988, (183)
6	Alvarez 1996, (184)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Antia 2003, (185)	Estudio descriptivo de conocimientos y percepciones de diarrea en madres. No intervención
2	Bani 2002, (186)	Estudio descriptivo de determinación de prevalencia de diarrea en comunidad y de caracterización de las prácticas de las madres alrededor de la diarrea
3	Feachem 1984, (187)	Intervención en higiene de manos
4	Abdel Rahman 2007, (188)	Programa de intervención comunitaria por estudiantes de medicina
5	Bojalil 1999, (189)	Intervención de una unidad de entrenamiento en el hospital
6	Huttly 1997, (190)	Revisión narrativa
7	Bronfman 1991, (191)	Intervención sobre prácticas de prescripción (tratamiento) en diarrea
8	Szajewska 2001, (192)	RSL de ECC de tratamiento y prevención. Solo tres estudios de prevención, dos de dichos estudios, en diarrea nosocomial y el otro en niños desnutridos

9. ¿Qué factores de riesgo para complicaciones (deshidratación, hospitalización, diarrea persistente, desnutrición, muerte, entre otros) existen en los niños menores de 5 años con EDA?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Molbak 1997, (193)
2	Baqui 1993,(194)
3	Azim 2000, (195)
4	Deivanayagam 1993, (196)
5	Karim 2001,(197)
6	Durley 2004, (198)
7	Sachdev 1991,(199)
8	Uysal 2000,(200)
9	Tome 1996, (201)
10	Brandao 2005, (202)
11	Do Carmo 1996, (203)
12	Bhattacharya 1995,(204)
13	Faruque 1992, (205)
14	Cáceres 2005,(206)
15	Victoria 1990, (207)
16	Zodpey 1998, (208)
17	Fuchs 1996, (209)
18	Ahmed 2002, (210)
19	Victoria 1992, (211)

### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Kermani 2010,(212)	Menores de 12 años
2	Househam 1990, (213)	Desenlace diarrea autolimitada
3	Amador 2008, (214)	Describe un brote de EDA por rotavirus
4	Bhatnagar 1996,(215)	Diarrea persistente
5	Badruddin 1991, (216)	No calcula medidas de asociación, los factores de riesgo que evalúa son lactancia desde el primer día o desde el segundo día y que alimentos recibió antes de la lactancia
6	Lanata 1992, (217)	De los alimentos que se estudian solo los cereales disminuyen 1 día la duración de la diarrea
7	Oğuz 1994, (218)	Descriptivo de grado de deshidratación en EDA
8	Ravelomanana 1995, (219)	No hay resultado del análisis multinivel, datos insuficientes
9	Kamper-Jørgensen 2008,(220)	El desenlace estudiado fue hospitalizaciones por gastroenteritis infecciosa, era el seguimiento de una cohorte desde el nacimiento
10	Thanh 1992, (221)	No calcula medidas de asociación
11	Andrade 1999, (222)	Artículo en Portugues
12	Pinto 1998, (223)	Artículo en Portugues
13	Díaz Fernández 1999, (224)	Estudio descriptivo
14	Ballester 2002, (225)	Artículo de revisión
15	Khaldi 1995, (226)	Artículo en Francés
16	Bhandari 1994, (227)	RCT vitamina A disminuye la diarrea no las complicaciones de esta

### Diagnóstico y evaluación clínica

10. ¿En los niños menores de 5 años con EDA cuáles son los microorganismos más frecuentes en el mundo y en el país?

### Artículos incluidos

	Referencia
1	Jaramillo 1999,(228)
2	Bernal 2002,(229)
3	Gutiérrez 2005, (230)
4	Gutierrez 2006, (231)
5	Manrique-Abril 2006, (232)
6	Cáceres 2006,(233)
7	Guarino 2008,(234)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Malik 2007, (235)	Sólo reportan 1 caso
2	Villalobos 2008, (236)	Sólo <i>E coli</i>
3	Rodrigues 2002, (237)	Sólo buscaron rotavirus y <i>E coli</i>
4	Gatti 1989, (238)	Los resultados lo centran en la cepas de las bacterias y virus identificados mas que en la frecuencia
5	Figuroa 1990, (239)	No reporte de patógenos, solo incidencia de diarrea /año

11. ¿Cuáles son las indicaciones de paraclínicos?

11.1. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, cuál es la precisión diagnóstica de la sangre visible en heces, lactoferrina, el conteo de leucocitos en materia fecal, azúcares reductores, sangre oculta o el pH, en comparación con el cultivo de materia fecal para detectar infección bacteriana invasora?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Venkataraman 2003, (240)
2	Huicho 1996, (241)
3	Gill 2003,(242)
4	Korzeniowski 1979, (243)
5	Stoll 1983, (244)
6	Dewitt 1985, (245)
7	McNeely 1996, (246)
8	Ruiz- Pelaez 1999, (247)
9	Huicho 1993,(248)
10	Huicho 1997,(249)
11	Larrosa 2002,(250)
12	Ashraf 2007, (251)



### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Wren 2009, (252)	No incluyó ninguna de las pruebas diagnósticas de interés para la guía
2	Haque 2009,(253)	es un estudio de etiología de EDA, buscando infección por parásitos y su asociación con ciertas presentaciones clínicas y de laboratorio, no incluyó infección bacteriana
3	Gogate 2005,(254)	No incluyó ninguna de las pruebas diagnósticas de interés para la guía
4	Haque 2003,(255)	No incluyó ninguna de las pruebas diagnósticas de interés para la guía.
5	Nakano 1998,(256)	No es un estudio de pruebas diagnósticas
6	Jindal 1991,(257)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
7	Ascher 1991,(258)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados
8	Ashkenazi 1983,(259)	No incluyó ninguna de las pruebas diagnósticas de interés para la guía
9	Pavan 1988, (260)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados
10	Beltinger 1997,(261)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
11	Choi 1996, (262)	No es claro que hayan incluidos niños en el estudio
12	Langenberg 2010,(263)	Solo incluyó pacientes adultos, hospitalizados
13	Cuartas 2008,(264)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
14	Marx 1993, (265)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
15	Dubois 1988,(266)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
16	Siegel 1987,(267)	Solo incluyó pacientes adultos
17	Scerpella 1994, (268)	Incluyeron solo pacientes con diarrea del viajero
18	Alvarado 1983, (269)	Los datos presentados no permitieron calcular resultados para los menores de 5 años
19	Savola 2001, (270)	No es claro que hayan incluidos niños en el estudio
20	Silletti 1996, (271)	No es claro que hayan incluidos niños en el estudio
21	Thorson 1985, (272)	No es claro que hayan incluidos niños en el estudio

11.2. ¿Cuáles son las indicaciones para solicitar un estudio de materia fecal (coprológico, coprograma, coproscópico, directo de materia fecal) en los niños menores de cinco años con EDA?

### Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía Nice 2009, (273)
2	Guía Lozano et al, 2009, (274)
3	Guía Harris et al, 2008, (275)
4	Guía Lozano et al, 1997, (276)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Carpenter 2008, (277)	Adultos, retrospectivo, en USA Tennessee
2	Blu 2005, (278)	Pacientes hospitalizados, Chile
3	Denno 2005, (279)	Seattle
4	Larrosa 2005, (250)	Guadalajara, no son idicaiones
5	Ruiz-Peláez 1999, (247)	No es de indicaciones
6	Navarro 1989, (280)	Se evaluó solo el resumen, incluía niños hospitalizados

12. ¿En los niños menores de 5 años de edad con EDA, cual es la precisión diagnóstica de los signos y síntomas que permiten evaluar la presencia y la gravedad de la deshidratación?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía Harris 2009, (275)
2	Guía Lozano 2009,(274)
3	Guía Nice 2009, (273)
4	WHO 2005, (281)
5	AAP 1996,(282)
6	Pringle 2011, (283)
7	Gorelick 1997, (284)
8	Friedman 2004, (285)
9	Steiner 2004,(286)
10	CDC (287)

13. ¿Cuál es el ámbito en el que se debe realizar el manejo y la vigilancia del niño menor de cinco años con EDA?

13.1 ¿Cuáles son los criterios para realizar tratamiento intrahospitalario?

13.2 ¿Cuáles son los criterios para trasladar a los niños con EDA a un mayor nivel de complejidad/atención en salud?

13.3 ¿Cuáles son las indicaciones para dar de alta un niño con EDA que estuvo en urgencias u hospitalizado?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía NICE 2009, (273)
2	Guía Armon 2001, (282)
3	Guía Harris 2009, (275)
4	AIEPI 2010,(283)
5	WHO 2005, (284)

Tratamiento

14. ¿En los niños menores de 5 años de edad con EDA sin deshidratación, ofrecer sales de rehidratación oral (SRO) comparado con líquidos con base en frutas o cereales, bebidas carbonatadas, sueros hiposmolares, solución de sal y azúcar u otros líquidos con sodio y glucosa disminuye el riesgo de deshidratación y/o evita complicaciones como hiponatremia e hipokalemia?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Saniel 1997,(285)
2	Meyers 1997, (286)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Munos 2010, (287)	RSL que analiza varios artículos acerca de SRO y líquidos caseros, no hay comparaciones entre ellos
2	Tal-Dia 1997, (288)	Incluyó niños deshidratados
3	Olusanya 1994, (289)	ECC en niños deshidratados
4	Bhan 1987, (290)	ECC en niños deshidratados
5	Santosham 1983, (291)	ECC en niños deshidratados e hidratados

6	Meeuwisse 1983, (292)	Revisión narrativa sobre líquidos para prevenir deshidratación
7	Cabrales 2000,(293)	ECC en niños deshidratados
8	Barragan 1998,(294)	ECC en niños deshidratados
9	Cordero 1986,(295)	ECC en niños deshidratados
10	Raghupathy 2006, (296)	ECC en niños deshidratados
11	Sirivichayakul 2000, (297)	ECC en niños deshidratados
12	Aksit 1998, (298)	ECC en niños deshidratados

15. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, que necesitaron rehidratación con líquidos endovenosos, continuar con SRO en comparación con los líquidos endovenosos, aumenta el riesgo de recaída en deshidratación?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía NICE 2009,(273)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Munos 2010, (287)	No responde a la pregunta planteada
2	Larson 2010, (61)	No responde a la pregunta planteada
3	Hartling 2006,(299)	No responde a la pregunta planteada
4	Bellemare 2004, (300)	No responde a la pregunta planteada
5	Alam 2009, (301)	No responde a la pregunta planteada
6	Alam 2000, (302)	No responde a la pregunta planteada

16. ¿En los niños menores de 5 años con diarrea aguda y algún grado de deshidratación, realizar la rehidratación por vía oral, comparado con la rehidratación por sonda gástrica y con la rehidratación por vía endovenosa, corrige la deshidratación y/o evita complicaciones como hiponatremia e hipokalemia?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Lozano 2009, (274)
2	Gutierrez 2010, (303)
3	NICE 2009, (273)
4	Harris 2009, (275)
5	Ravelomanana 2010, (304)
6	Hahn 2009, (305)

### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Freedman 2011,(306)	Comparación entre dos métodos de hidratación rápida
2	Dutta 2011, (307)	ECC de efectividad de zinc
3	Intarakhao 2010, (308)	Comarcación entre dos tipos de SRO, incluida en RSL
4	Mazumder 2010,(309)	Intervención de SRO y zinc, separados en comparación con SRO sola.
5	Nager 2010,(310)	Comparación entre dos métodos de hidratación rápida vs ultra rápida en niños con falla en la TRO
6	Gregorio 2009, (311)	Comparación entre dos tipos de SRO, una polimerizada. No comparada con endovenosa

17. ¿En los niños menores de 5 años con EDA y algún grado de deshidratación en los cuales se decide hidratación con líquidos endovenosos, administrar solución salina comparada con lactato de Ringer o solución poli electrolítica corrige la deshidratación y/o evita complicaciones como hiponatremia e hipokalemia?

### Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	WHO 2005, (284)
2	Lozano 2009, (274)
3	NICE 2009, (273)
4	Benguigui 2008, (312)
5	AIEPI 2010,(283)
6	Flórez 2011,(313)
7	Bernal 1994,(314)
8	Flórez 2011,(315)

### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Kallen 1990, (316)	Reporte de casos
2	Pizarro 1988, (317)	Revisión de tema
3	Bernal 1989, (318)	Serie de casos
4	Pozo 1986, (319)	Revisión de tema
5	Pizarro 1986, (320)	No se recuperó texto completo, revisión resumen: Serie de casos
6	Hernandez 1987, (321)	Seudoexperimento
7	Peña 1989, (322)	Seudoexperimento comparando via IV vs VO
8	Nager 2010, (310)	RCT comparando tiempos NO SOLUCIONES

9	Spandorfer 2005, (323)	RCT comparando via IV vs VO / NO SOLUCIONES / Usan SSN: comparacion indirecta?
10	Atherly 2002, (324)	Seudoexperimento comparando via IV vs VO / NO SOLUCIONES / Usan SSN + solucion 1/2: comparacion indirecta?
11	Nager 2002, (325)	RCT comparando via NSG vs IV / NO SOLUCIONES / Usan SSN: comparacion indirecta?
12	Mackenzie 1991,(326)	Seudoexperimento comparando via IV vs VO / NO SOLUCIONES / Usan SSN + solucion 1/2: comparacion indirecta?
13	Rahman 1988, (327)	No se recuperó texto completo, RCT comparando solucion Dhaka vs mediosalino
14	Vesikari 1987, (328)	RCT comparando via IV vs VO / NO SOLUCIONES
15	Rouhani 2010, (329)	RSL con RCT que comparan SRO WHO vs # soluciones IV: SSN, SSN 1/2, Lactato ringer
16	Bender 2004, (330)	Cross sectional que mide el tiempo de duracion de la terapia IV
17	Sharifi 1985, (331)	RCT comparando vía NSG vs IV / NO SOLUCIONES / Usan Lactato ringer: comparación indirecta?
18	Bernal 1989, (318)	Serie de casos
19	Cáceres 2004, (332)	RSL con RCT que comparan SRO WHO vs # soluciones IV: no identifican tipo de solucion IV
20	Roessler 1988, (333)	Serie de casos retrospectivo
21	Posada 1986, (334)	Revisión de tema

18. En los niños menores de 5 años con EDA y deshidratación grave, administrar solución salina comparada con lactato de Ringer o solución poli electrolítica corrige la deshidratación y/o evita complicaciones como hiponatremia e hipokalemia?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	WHO 2005,(284)
2	AIEPI 2010,(283)
3	Benguingi, 2008, (312)
4	Jucá 2005, (335)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Bruck 1968, (336)	ECC compara 2 soluciones hipotonicas en deshidratacion hipernatremica
2	Rahman 1988, (327)	ECC compara 2 soluciones Dhaka + dexrosa vs Dhaka sin dextrosa
3	Bernal 1989, (318)	serie de casos sin grupo control
4	Rahaman 1979, (337)	ECC compara solucion de Dakha con y otra solucion / Solucion Dahka no se usa en nuestro medio
5	Gutiérrez 1995, (338)	Cartas al editor
6	Maggi 1988, (339)	serie de casos sin grupo control

## Alimentación

19. ¿En los niños menores de cinco años con EDA, continuar la alimentación comparado con no hacerlo (recomendación del ayuno), modifica la evolución de la enfermedad?

### Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Gutierrez 2010, (303)
2	Nice 2009, (273)
3	Lozano 2009, (274)
4	Gregorio 2011, (340)

### Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Santosham 1985,(341)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
2	Isolauri 1986, (342)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
3	Hjelt 1989,(343)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
4	Brown 1988, (344)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
5	Santosham 1990,(345)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
6	Santosham 1991,(346)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables
7	Nanulescu 1995, (347)	Artículos incluido en la RSL evaluada y analizados en las guías adaptables

20. ¿En los niños menores de dos años con EDA continuar la lactancia materna, la fórmula infantil o las fórmulas especiales (fórmula sin lactosa, fórmula de soya, fórmulas hidrolizadas u otra) comparado con no hacerlo, modifica la evolución de la enfermedad?

### Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía Lozano 2009, (274)
2	Gutiérrez 2010,(303)
3	Guía Harris 2008,(275)
4	Khin 1985, (348)
5	Haffejee 1990,(349)
6	Brown 1994,(350)
7	Armitstead 1989, (351)
8	Conway 1989,(352)
9	Gregorio 2011, (340)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Mao 2008,(353)	ECC con comparación entre dos fórmulas sin lactosa
2	Luyer 2010, (354)	Se incluyeron niños deshidratados, para recibir una fórmula sin lactosa
3	JH 2009, (355)	Artículo en Chino, no fue posible traducirlo
4	Dutta 2011, (307)	ECC de efectividad de micronutrientes, no de fórmulas lácteas
5	Tomat 2010, (356)	Estudio de ingestión de plantas y diarrea
6	Salazar 2011,(357)	Revisión narrativa
7	Abdulmaksoud 2010, (358)	Estudio de miel en SRO
8	Mach 2009, (359)	Estudio de diarrea y desnutrición
9	Wallace 2009, (360)	Revisión narrativa sobre probióticos
10	Ochoa 2009, (361)	Revisión sobre lactoferrina
11	Tormo 2008, (362)	Revisión narrativa sobre antiseoretos
12	Patro 2008,(363)	RSL sobre zinc y diarrea
13	Sharieff 2008, (364)	Revisión sobre análisis económico de prevención de mortalidad por prematuridad

21. ¿En los niños entre seis meses y cinco años de edad, administrar una dieta especial durante el episodio de EDA, modifica la evolución de la enfermedad?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía Lozano 2009, (274)
2	Guía Gutiérrez 2010, (303)
3	Guía Nice 2009, (273)
4	WHO 2005, (284)
5	Valois 2005,(365)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Maulen 1994, (366)	Incluido en las revisiones de las guías adaptables
2	Schroeder 1997, (367)	Incluido en las revisiones de las guías adaptables
3	Alarcón 1992, (368)	Incluido en las revisiones de las guías adaptables
4	Boudraa 2001, (369)	Incluido en las revisiones de las guías adaptables



22. ¿En los niños menores de cinco años con EDA cuáles son las recomendaciones de la dieta durante y después de la rehidratación?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Lozano 2009, (274)
2	Gutiérrez 2010,(303)
3	Nice 2009,(273)
4	Armon 2001, (282)
5	Harris 2008,(275)
6	Cincinnati 2005,(370)
7	Gregorio 2011,(340)

Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos

23. ¿En niños menores de 5 años con EDA cuándo se recomienda el uso de antimicrobianos (ciprofloxacina, trimetoprim/sulfametoxazol, ácido nalidíxico, furazolidona, metronidazol u otros)?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Wong 2000, (371)
2	Bernal 2002, (229)
3	WHO 2005, (284)
4	WHO 2005 (372)
5	AIEPI 2010, (283)
6	Geme 1988,(373)
7	Kazemi 1973, (374)
8	Grisaru 2004, (375)
9	Torrey 1986,(376)
10	Raucher 1983, (377)
11	Betancourt 2006, (378)
12	Zaidi 1999, (379)

24. ¿Cuál es la eficacia de administrar micronutrientes (vitamina A, cinc y otros) en un niño con EDA?

24.1. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, ofrecer suplemento de vitamina A comparado con no hacerlo o dar placebo, disminuye la gravedad del episodio (según gasto fecal, duración de la diarrea, o riesgo de hospitalización)?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Yurdakok 2000, (380)
2	Valery 2005, (381)
3	Bhandari 1997, (40)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Dutta 2011, (307)	No evaluó la Vitamina A como monoterapia
2	Faruque 1999, (382)	No evaluó la Vitamina A como monoterapia
3	Rollis 2000, (383)	No evalúa contra grupo control placebo. Reporta efectividad de dos esquemas (temprano /tardío) de vitamina A.
4	Long 2007, (49)	Evaluó Vitamina A preventiva
5	Dewan 1995, (384)	Experimento abierto, no enmascaramiento.
6	Mayo-Wilson 2011, (37)	Evaluó Vitamina A preventiva
7	Bhandari 1994, (227)	Evaluó Vitamina A preventiva
8	Henning 1992, (385)	No evaluó la Vitamina A como monoterapia
9	Hossain 1998, (386)	Evaluó niños con diarrea por Shigella exclusivamente

Evaluación de calidad. GRADE. Vitamina A para tratamiento de diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Duración de la diarrea aguda (medidas que no se pudieron combinar) Sin efecto significativo	3	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: no. Pérdidas en el seguimiento: no Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	0	0	Moderada

24.2. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, ofrecer suplemento de zinc en comparación con no darlo o dar placebo, disminuye la gravedad del episodio (según gasto fecal, duración de la diarrea, o riesgo de hospitalización)?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Lazzerini 2011, (387)
2	Awasthi 2006,(388)
3	Lazzerini 2008,(389)
4	ICBF 2011, (390)
5	AIEPI 2010,(283)
6	WHO 2005,(284)
7	Nice 2009, (273)

Evaluación de la calidad de evidencia  
Zinc para tratamiento de la diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Duración de la diarrea en horas <i>Desenlace cuantitativo en DME</i>	17	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	0	0	Moderada
Diarrea al día 3 RR 0,77 (0,67-0,89)	4	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: no Pérdidas en el seguimiento: no Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	0	0	Moderada
Diarrea al día 5 <i>No se combinaron</i> RR osciló entre 0,55-0,98	2	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	-1	0	Baja
Diarrea al día 7 RR 0,82 (0,72-0,94)	13	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	0	0	Moderada
Gasto fecal <i>Desenlace continua, diferencia de medias estandarizadas</i>	9	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No 0	0	0	0	0	Alta

25. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, ofrecer prebióticos, probióticos, mezcla de ellos o leches fermentadas (kumis, yogures y otras) comparado con no suministrarlos, disminuye la gravedad del episodio (según gasto fecal, duración de la diarrea, o riesgo de hospitalización)?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Gutierrez 2010, (303)
2	Guía Harris 2008,(275)
3	Guía Lozano 2009, (274)
4	Guía Nice 2009, (273)
5	Allen 2010, (391)

26. ¿Cuál es la eficacia y seguridad de administrar medicamentos anti diarreicos (adsorbentes, anti secretores, o anti motilicos) en un niño con EDA?

26.1. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, la esméctica, racecadotril, loperamida, caolín-pectina, el subsalicilato de bismuto, disminuyen la gravedad del episodio (según gasto fecal, duración de la diarrea, o riesgo de hospitalización), y son seguros, en comparación con no suministrarlos o dar placebo (a)?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guías Lozano 2009,(274)
2	Guías Nice 2009, (273)
3	Guía Harris 2008, (275)
4	Guía Gutierrez 2010,
5	Santos 2009,(392)
6	Lehert 2011,(393),
7	Dupont 2009,(394)

Evaluación de la calidad de evidencia  
Racecadotril para tratamiento de la diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Duración de la diarrea en días <i>Desenlace cuantitativo en DME</i>	8	Asignación no aleatoria: en mas de la mitad de los estudio. No ciego en la mitad Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios, Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No  -2	0	0	-1	0	Muy baja
Número de deposiciones diarreicas <i>Desenlace cuantitativo en DME</i>	8	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: no Pérdidas en el seguimiento: no Análisis de sub grupos: No  -2	-1	0	-1	0	Muy baja
Gasto fecal <i>Desenalce continua, diferencia de medias estandarizadas</i>	4	Asignación no aleatoria: no Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No  0	0	0	-1	0	Moderada

Evaluación de la calidad de evidencia  
Esmectita para tratamiento de la diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Duración de la diarrea en horas <i>Desenlace cuantitativo en DME</i>	7	Asignación no aleatoria: en mas de la mitad de los estudio. No ciego en la mitad Sesgo en la medición del desenlace: en algunos estudios, Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No -2	-1	0	0	0	Muy baja
Curación al día 3 RR: 1,64 (1,36-31,98)	4	Asignación no aleatoria: en varios de los estudios Sesgo en la medición del desenlace: no queda claro en algunos Pérdidas en el seguimiento: En algunos, si Análisis de sub grupos: No -2	-1	0	-1	0	Muy baja
Curación al día 5 RR: 1,19 (0,93-1,53)	4	Asignación no aleatoria: en varios de los estudios Sesgo en la medición del desenlace: no queda claro en algunos Pérdidas en el seguimiento: En algunos, si Análisis de sub grupos: No -2	-1	0	-1	0	Muy baja

27. ¿Cuál es la eficacia y la seguridad de los antieméticos en un niño con EDA?

27.1. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, cuáles son las indicaciones para usar antieméticos para el manejo del vómito?

27.2. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, la metoclopramida disminuye la gravedad (según gasto fecal, duración de la diarrea, o riesgo de hospitalización), en comparación con ondansetrón, con el placebo y con no suministrarla, de forma segura?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Guía Lozano 2009,(274)
2	Guía Gutiérrez 2010,
3	Guía Nice 2009, (273)
4	Guía Cincinnati 2005,(370)
5	Guía Harris 2009, (275)
6	Fedorowicz 2011,(395)
7	Al Ansari 2011,(396)
8	Rerksuppaphol 2010,(397)
9	Cubeddu 1997,(398)
10	Freedman 2006, (399)
11	Ramsook 2002,(400)
12	Stork 2006,(401)
13	Uhlig 2009,(402)
14	Yilmaz 2010,(403)
15	Szajewska 2007,(404)
16	Van eygen 1979,(405)
17	Roslund 2008, (406)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Alhashimi 2009, (407)	RSL actualizada a 2011 Fedorowicz
2	Howard 2010, (408)	Evaluación de RSL
3	Marchetti 2011,(409)	Protocolo de investigación
4	Salvucci 2011,(410)	No es estudio aleatorizado



Evaluación de la calidad de evidencia  
Ondansetrón para el tratamiento del vómito asociado a la diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Éxito en el cese del vómito RR 1,33 (1,19-1,49)	3	Asignación no aleatoria: No Sesgo en la medición del desenlace: No Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No -1	0	0	0	0	Moderada
Tasa de hospitalización RR 0,40 (0,19-0,839)	3	Asignación no aleatoria: No Sesgo en la medición del desenlace: No Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No -1	0	0	0	0	Moderada
Necesidad de LEV en urgencias RR 0,41 (0,29-0,59)	3	Asignación no aleatoria: No Sesgo en la medición del desenlace: No Pérdidas en el seguimiento: en algunos estudios Análisis de sub grupos: No -1	0	0	0	0	Moderada

28. ¿En los niños menores de 5 años con EDA, algún tratamiento médico alternativo u homeopático disminuye la gravedad (hospitalización / complicaciones como sepsis) de forma segura, en comparación con el tratamiento habitual?

Artículos incluidos

Artículos incluidos	
1	Amado 2003, (411)
2	Clara 2003,(412)
3	Jacobs 2006,(413)

Artículos excluidos

Artículos excluidos después de revisión en texto completo		
	Referencia	Justificación
1	Su Z. 1992,(414)	Es una serie de casos, no ECC
2	Ding 2005,(415)	Es serie de casos, no ECC
3	Lin YC 1987, (416)	Es una serie de casos, no ECC

Evaluación de la calidad de evidencia  
Tratamiento homeopático para la diarrea

Evaluación de calidad							
Desenlace	No de estudios (diseño)	Limitaciones (sesgo)	Inconsistencia	Indirecto	Imprecisión	Sesgo de reporte	Evaluación de calidad
Duración de la diarrea en días <i>Desenlace cuantitativo en DME</i>	3	Asignación no aleatoria: No Sesgo en la medición del desenlace: No Pérdidas en el seguimiento: No Análisis de sub grupos: No 0	-1	0	-1	0	Baja

## Bibliografía

- Lamberti LM, Fischer Walker CL, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*. 2011;11 Suppl 3:S15. Epub 2011/04/29.
- Kum-Nji P, Mangrem CL, Wells PJ, Herrod HG. Is environmental tobacco smoke exposure a risk factor for acute gastroenteritis in young children? *Clin Pediatr (Phila)*. 2009;48(7):756-62. Epub 2009/05/05.
- Herbst S, Fayzieva D, Kistemann T. Risk factor analysis of diarrhoeal diseases in the Aral Sea area (Khorezm, Uzbekistan). *Int J Environ Health Res*. 2008;18(5):305-21. Epub 2008/09/30.
- Ozmert EN, Kilic M, Yurdakok K. Environmental tobacco smoke: is it a risk factor for diarrhea in 6-18 months old infants? *Cent Eur J Public Health*. 2008;16(2):85-6. Epub 2008/07/30.
- Pathela P, Zahid Hasan K, Roy E, Huq F, Kasem Siddique A, Bradley Sack R. Diarrheal illness in a cohort of children 0-2 years of age in rural Bangladesh: I. Incidence and risk factors. *Acta Paediatr*. 2006;95(4):430-7. Epub 2006/05/25.
- Ethelberg S, Olesen B, Neimann J, Schiellerup P, Helms M, Jensen C, et al. Risk factors for diarrhea among children in an industrialized country. *Epidemiology*. 2006;17(1):24-30. Epub 2005/12/17.
- Levy A, Fraser D, Rosen SD, Dagan R, Deckelbaum RJ, Coles C, et al. Anemia as a risk factor for infectious diseases in infants and toddlers: results from a prospective study. *Eur J Epidemiol*. 2005;20(3):277-84. Epub 2005/06/01.
- Rahman A, Iqbal Z, Bunn J, Lovel H, Harrington R. Impact of maternal depression on infant nutritional status and illness: a cohort study. *Arch Gen Psychiatry*. 2004;61(9):946-52. Epub 2004/09/08.
- Mbonye AK. Risk factors for diarrhoea and upper respiratory tract infections among children in a rural area of Uganda. *J Health Popul Nutr*. 2004;22(1):52-8. Epub 2004/06/12.
- Cifuentes E, Suarez L, Solano M, Santos R. Diarrheal diseases in children from a water reclamation site in Mexico city. *Environ Health Perspect*. 2002;110(10):A619-24. Epub 2002/10/04.
- Bilenko N, Fraser D, Naggan L. Maternal knowledge and environmental factors associated with risk of diarrhea in Israeli Bedouin children. *Eur J Epidemiol*. 1999;15(10):907-12. Epub 2000/02/11.
- Knight SM, Toodayan W, Caique WC, Kyi W, Barnes A, Desmarchelier P. Risk factors for the transmission of diarrhoea in children: a case-control study in rural Malaysia. *Int J Epidemiol*. 1992;21(4):812-8. Epub 1992/08/01.
- Baltazar JC, Solon FS. Disposal of faeces of children under two years old and diarrhoea incidence: a case-control study. *Int J Epidemiol*. 1989;18(4 Suppl 2):S16-9. Epub 1989/01/01.
- Teixeira JC, Heller L. Fatores ambientais associados à diarréia infantil em áreas de assentamento subnormal em Juiz de Fora, Minas Gerais Childhood diarrhea-related to environmental factors in subnormal settlements in Juiz de Fora, Minas Gerais. *Rev bras saúde matern infant*. 2005;5(4):449-55.
- Silva GA, Lira PI, Lima Mde C. [Risk factors for diarrheal disease in infants: a case-control study]. *Cad Saude Publica*. 2004;20(2):589-95. Epub 2004/04/10. Fatores de risco para doença diarreica no lactente: um estudo caso-controle.
- Fuchs SC, Victora CG. Risk and prognostic factors for diarrheal disease in Brazilian infants: a special case-control design application. *Cad Saude Publica*. 2002;18(3):773-82. Epub 2002/06/06.
- Ferrer SR. Fatores de risco das diarreias em crianças em Salvador-Ba. Risk factors of the diarrhea children in Salvador, Ba, Brazil 2007.
- Riley LW, Castro Muñoz E, Zárate LG, Millán Velasco F, Schoolnik GK. Risk factors for acute childhood diarrhea in the highlands of Chiapas, Mexico: A strategy for intervention. *Bull Pan Am Health Organ*. 1990;24(2):210-6.
- Reves RR, Morrow AL, Bartlett AV, Caruso CJ, Plumb RL, Lu BT, et al. Child day care increases the risk of clinic visits for acute diarrhea and diarrhea due to rotavirus. *Am J Epidemiol*. 1993;137(1):97-107.
- Sobel J, Gomes TAT, Ramos RTS, Hoekstra M, Rodrigue D, Rassi V, et al. Pathogen-specific risk factors and protective factors for acute diarrheal illness in children aged 12-59 months in Sao Paulo, Brazil. *United States 2004* [cited 38 (Sobel, Hoekstra, Rodrigue, Griffin) Centers for Dis. Contr. and Prev., Atlanta, GA, United States]; 11:[1545-51]. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.T=JS&PAGE=reference&D=emed6&NEWS=N&AN=2004247948>.
- Yazdanpanah Y, Beaugerie L, Boelle PY, Letrilliart L, Desenclos JC, Flahault A. Risk factors of acute diarrhoea in summer - A nation-wide French case-control study. *United Kingdom 2000* [cited 124 (Yazdanpanah, Beaugerie, Boelle, Letrilliart, Desenclos, Flahault) Infectious Disease Unit, Hospital DRON 135 REU, President Crotty 59208 Tourcoing, France]; 3:[409-16]. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.T=JS&PAGE=reference&D=emed5&NEWS=N&AN=2000284567>.
- D'Souza RM. Housing and environmental factors and their effects on the health of children in the slums of Karachi, Pakistan. *J Biosoc Sci*. 1997;29(3):271-81. Epub 1997/07/01.
- el Bushra HE, Ash LR. Health status of the mother: is it an overlooked risk factor for diarrhoeal disease in children? *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1991;85(6):822-3. Epub 1991/11/01.
- Victora CG, Smith PG, Vaughan JP, Nobre LC, Lombardi C, Teixeira AM, et al. Evidence for protection by breast-feeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil. *Lancet*. 1987;2(8554):319-22. Epub 1987/08/08.
- Engleberg NC, Holburt EN, Barrett TJ, Gary GW, Jr, Trujillo MH, Feldman RA, et al. Epidemiology of diarrhea due to rotavirus on an Indian reservation: risk factors in the home environment. *J Infect Dis*. 1982;145(6):894-8. Epub 1982/06/01.
- Sanchez R, Echeverri J, Pardo R. [The brachial and cephalic perimeters as indicators of poverty and acute diarrhea in children under five years in Bogota]. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 2004;6(2):167-82. Epub 2004/09/24. Perímetros braquial y cefalico como indicadores de pobreza y enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, en Bogota.
- Pettersson R, Rasmussen F, Oskarsson A. Copper in drinking water: not a strong risk factor for diarrhoea among young children. A population-based study from Sweden. *Acta Paediatr*. 2003;92(4):473-80. Epub 2003/06/13.

28. Bhandari N, Bahl R, Dua T, Kumar R, Srivastava R. Role of protozoa as risk factors for persistent diarrhea. *Indian J Pediatr.* 1999;66(1):21-6. Epub 2000/05/08.
29. Kramer Michael S, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2002; (1). Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003517/frame.html>.
30. Horvath T, Madi BC, Iuppa IM, Kennedy GE, Rutherford G, Read JS. Interventions for preventing late postnatal mother-to-child transmission of HIV. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009(1):CD006734. Epub 2009/01/23.
31. Bick D. The benefits of breastfeeding for the infant (Structured abstract). *British Journal of Midwifery* [Internet]. 1999; (5):[312-9 pp.]. Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/cldare/articles/DARE-11999005567/frame.html>.
32. de Silva A, Jones PW, Spencer SA. Does human milk reduce infection rates in preterm infants? A systematic review. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2004;89(6):F509-13. Epub 2004/10/23.
33. Valle NJ, Santos IS, Gigante DP. [Nutritional interventions and child growth among under-two-year-olds: a systematic review]. *Cad Saude Publica.* 2004;20(6):1458-67. Epub 2004/12/21. *Intervenções nutricionais e crescimento infantil em crianças de até dois anos de idade: uma revisão sistemática.*
34. Lanigan JA, Bishop J, Kimber AC, Morgan J. Systematic review concerning the age of introduction of complementary foods to the healthy full-term infant. *Eur J Clin Nutr.* 2001;55(5):309-20. Epub 2001/05/30.
35. Gogia S, Sachdev HS. Vitamin A supplementation for the prevention of morbidity and mortality in infants six months of age or less. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011(10):CD007480. Epub 2011/10/07.
36. Imdad A, Yakoob MY, Sudfeld C, Haider BA, Black RE, Bhutta ZA. Impact of vitamin A supplementation on infant and childhood mortality. *BMC Public Health.* 2011;11 Suppl 3:S20. Epub 2011/04/29.
37. Mayo-Wilson E, Imdad A, Herzer K, Yakoob MY, Bhutta ZA. Vitamin A supplements for preventing mortality, illness, and blindness in children aged under 5: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2011;343:d5094. Epub 2011/08/27.
38. Long KZ, Montoya Y, Hertzmark E, Santos JI, Rosado JL. A double-blind, randomized, clinical trial of the effect of vitamin A and zinc supplementation on diarrheal disease and respiratory tract infections in children in Mexico City, Mexico. *Am J Clin Nutr.* 2006;83(3):693-700. Epub 2006/03/09.
39. Bjelakovic G, Gluud LL, Nikolova D, Bjelakovic M, Nagorni A, Gluud C. Meta-analysis: antioxidant supplements for liver diseases - the Cochrane Hepato-Biliary Group. *Aliment Pharmacol Ther.* 2010;32(3):356-67. Epub 2010/05/26.
40. Bhandari N, Bahl R, Sazawal S, Bhan MK. Breast-feeding status alters the effect of vitamin A treatment during acute diarrhea in children. *J Nutr.* 1997;127(1):59-63. Epub 1997/01/01.
41. Ross DA, Kirkwood BR, Binka FN, Arthur P, Dollimore N, Morris SS, et al. Child morbidity and mortality following vitamin A supplementation in Ghana: time since dosing, number of doses, and time of year. *Am J Public Health.* 1995;85(9):1246-51. Epub 1995/09/01.
42. Rahmathullah L, Underwood BA, Thulasiraj RD, Milton RC. Diarrhea, respiratory infections, and growth are not affected by a weekly low-dose vitamin A supplement: a masked, controlled field trial in children in southern India. *Am J Clin Nutr.* 1991;54(3):568-77. Epub 1991/09/01.
43. Chhagan MK, Van den Broeck J, Luabeya KK, Mpontshane N, Tucker KL, Bennish ML. Effect of micronutrient supplementation on diarrhoeal disease among stunted children in rural South Africa. *Eur J Clin Nutr.* 2009;63(7):850-7. Epub 2009/01/29.
44. Chen K, Zhang X, Li TY, Chen L, Wei XP, Qu P, et al. Effect of vitamin A, vitamin A plus iron and multiple micronutrient-fortified seasoning powder on infectious morbidity of preschool children. *Nutrition.* 2011;27(4):428-34. Epub 2010/07/08.
45. Sempertegui F, Estrella B, Camaniero V, Betancourt V, Izurieta R, Ortiz W, et al. The beneficial effects of weekly low-dose vitamin A supplementation on acute lower respiratory infections and diarrhea in Ecuadorian children. *Pediatrics.* 1999;104(1):e1. Epub 1999/07/02.
46. Andreozzi VL, Bailey TC, Nobre FF, Struchiner CJ, Barreto ML, Assis AM, et al. Random-effects models in investigating the effect of vitamin A in childhood diarrhea. *Ann Epidemiol.* 2006;16(4):241-7. Epub 2005/11/24.
47. Randomised trial to assess benefits and safety of vitamin A supplementation linked to immunisation in early infancy. WHO/CHD Immunisation-Linked Vitamin A Supplementation Study Group. *Lancet.* 1998;352(9136):1257-63. Epub 1998/10/27.
48. Rahman MM, Vermund SH, Wahed MA, Fuchs GJ, Baqui AH, Alvarez JO. Simultaneous zinc and vitamin A supplementation in Bangladeshi children: randomised double blind controlled trial. *BMJ.* 2001;323(7308):314-8. Epub 2001/08/11.
49. Long KZ, Garcia C, Santos JI, Rosado JL, Hertzmark E, Dupont HL, et al. Vitamin A supplementation has divergent effects on norovirus infections and clinical symptoms among Mexican children. *J Infect Dis.* 2007;196(7):978-85. Epub 2007/09/01.
50. Abdeljaber MH, Monto AS, Tilden RL, Schork MA, Tarwotjo I. The impact of vitamin A supplementation on morbidity: a randomized community intervention trial. *Am J Public Health.* 1991;81(12):1654-6. Epub 1991/12/01.
51. Ramakrishnan U, Latham MC, Abel R. Vitamin A supplementation does not improve growth of preschool children: a randomized, double-blind field trial in south India. *J Nutr.* 1995;125(2):202-11. Epub 1995/02/01.
52. Dibley MJ, Sadjimin T, Kjolhede CL, Moulton LH. Vitamin A supplementation fails to reduce incidence of acute respiratory illness and diarrhea in preschool-age Indonesian children. *J Nutr.* 1996;126(2):434-42. Epub 1996/02/01.
53. Gupta DN, Rajendran K, Mondal SK, Ghosh S, Bhattacharya SK. Operational feasibility of implementing community-based zinc supplementation: impact on childhood diarrheal morbidity. *Pediatr Infect Dis J.* 2007;26(4):306-10. Epub 2007/04/07.
54. Brooks WA, Santosham M, Naheed A, Goswami D, Wahed MA, Diener-West M, et al. Effect of weekly zinc supplements on incidence of pneumonia and diarrhoea in children younger than 2 years in an urban, low-income population in Bangladesh: randomised controlled trial. *Lancet.* 2005;366(9490):999-1004. Epub 2005/09/20.

55. Sur D, Gupta DN, Mondal SK, Ghosh S, Manna B, Rajendran K, et al. Impact of zinc supplementation on diarrheal morbidity and growth pattern of low birth weight infants in Kolkata, India: a randomized, double-blind, placebo-controlled, community-based study. *Pediatrics*. 2003;112(6 Pt 1):1327-32. Epub 2003/12/05.
56. Baqui AH, Zaman K, Persson LA, El Arifeen S, Yunus M, Begum N, et al. Simultaneous weekly supplementation of iron and zinc is associated with lower morbidity due to diarrhea and acute lower respiratory infection in Bangladeshi infants. *J Nutr*. 2003;133(12):4150-7. Epub 2003/12/04.
57. Baqui AH, Black RE, El Arifeen S, Yunus M, Chakraborty J, Ahmed S, et al. Effect of zinc supplementation started during diarrhoea on morbidity and mortality in Bangladeshi children: community randomised trial. *BMJ*. 2002;325(7372):1059. Epub 2002/11/09.
58. Bhandari N, Bahl R, Taneja S, Strand T, Molbak K, Ulvik RJ, et al. Substantial reduction in severe diarrheal morbidity by daily zinc supplementation in young north Indian children. *Pediatrics*. 2002;109(6):e86. Epub 2002/06/04.
59. Sazawal S, Black RE, Bhan MK, Jalla S, Sinha A, Bhandari N. Efficacy of zinc supplementation in reducing the incidence and prevalence of acute diarrhea--a community-based, double-blind, controlled trial. *Am J Clin Nutr*. 1997;66(2):413-8. Epub 1997/08/01.
60. Chandyo RK, Shrestha PS, Valentiner-Branth P, Mathisen M, Basnet S, Ulak M, et al. Two weeks of zinc administration to Nepalese children with pneumonia does not reduce the incidence of pneumonia or diarrhea during the next six months. *J Nutr*. 2010;140(9):1677-82. Epub 2010/07/16.
61. Larson CP, Nasrin D, Saha A, Chowdhury MI, Qadri F. The added benefit of zinc supplementation after zinc treatment of acute childhood diarrhoea: a randomized, double-blind field trial. *Trop Med Int Health*. 2010;15(6):754-61. Epub 2010/04/09.
62. Chang S, El Arifeen S, Bari S, Wahed MA, Rahman KM, Rahman MT, et al. Supplementing iron and zinc: double blind, randomized evaluation of separate or combined delivery. *Eur J Clin Nutr*. 2010;64(2):153-60. Epub 2009/11/12.
63. Taneja S, Bhandari N, Rongsen-Chandola T, Mahalanabis D, Fontaine O, Bhan MK. Effect of zinc supplementation on morbidity and growth in hospital-born, low-birth-weight infants. *Am J Clin Nutr*. 2009;90(2):385-91. Epub 2009/06/26.
64. Wuehler SE, Sempertegui F, Brown KH. Dose-response trial of prophylactic zinc supplements, with or without copper, in young Ecuadorian children at risk of zinc deficiency. *Am J Clin Nutr*. 2008;87(3):723-33. Epub 2008/03/11.
65. Fischer Walker CL, Fontaine O, Young MW, Black RE. Zinc and low osmolarity oral rehydration salts for diarrhoea: a renewed call to action. *Bull World Health Organ*. 2009;87(10):780-6. Epub 2009/10/31.
66. Sazawal S, Dhingra U, Deb S, Bhan MK, Menon VP, Black RE. Effect of zinc added to multi-vitamin supplementation containing low-dose vitamin A on plasma retinol level in children--a double-blind randomized, controlled trial. *J Health Popul Nutr*. 2007;25(1):62-6. Epub 2007/07/10.
67. Luabeya KK, Mpontshane N, Mackay M, Ward H, Elson I, Chhagan M, et al. Zinc or multiple micronutrient supplementation to reduce diarrhea and respiratory disease in South African children: a randomized controlled trial. *PLoS One*. 2007;2(6):e541. Epub 2007/06/28.
68. Sazawal S, Black RE, Ramsan M, Chwaya HM, Dutta A, Dhingra U, et al. Effect of zinc supplementation on mortality in children aged 1-48 months: a community-based randomised placebo-controlled trial. *Lancet*. 2007;369(9565):927-34. Epub 2007/03/21.
69. Walker CL, Bhutta ZA, Bhandari N, Teka T, Shahid F, Taneja S, et al. Zinc during and in convalescence from diarrhea has no demonstrable effect on subsequent morbidity and anthropometric status among infants <6 mo of age. *Am J Clin Nutr*. 2007;85(3):887-94. Epub 2007/03/09.
70. Brown KH, Lopez de Romana D, Arsenault JE, Peerson JM, Penny ME. Comparison of the effects of zinc delivered in a fortified food or a liquid supplement on the growth, morbidity, and plasma zinc concentrations of young Peruvian children. *Am J Clin Nutr*. 2007;85(2):538-47. Epub 2007/02/08.
71. Richard SA, Zavaleta N, Caulfield LE, Black RE, Witzig RS, Shankar AH. Zinc and iron supplementation and malaria, diarrhea, and respiratory infections in children in the Peruvian Amazon. *Am J Trop Med Hyg*. 2006;75(1):126-32. Epub 2006/07/14.
72. Alarcon K, Kolsteren PW, Prada AM, Chian AM, Velarde RE, Pecho IL, et al. Effects of separate delivery of zinc or zinc and vitamin A on hemoglobin response, growth, and diarrhea in young Peruvian children receiving iron therapy for anemia. *Am J Clin Nutr*. 2004;80(5):1276-82. Epub 2004/11/09.
73. Strand TA, Adhikari RK, Chandyo RK, Sharma PR, Sommerfelt H. Predictors of plasma zinc concentrations in children with acute diarrhea. *Am J Clin Nutr*. 2004;79(3):451-6. Epub 2004/02/27.
74. Gupta DN, Mondal SK, Ghosh S, Rajendran K, Sur D, Manna B. Impact of zinc supplementation on diarrhoeal morbidity in rural children of West Bengal, India. *Acta Paediatr*. 2003;92(5):531-6. Epub 2003/07/04.
75. Muller O, Becher H, van Zweenen AB, Ye Y, Diallo DA, Konate AT, et al. Effect of zinc supplementation on malaria and other causes of morbidity in west African children: randomised double blind placebo controlled trial. *BMJ*. 2001;322(7302):1567. Epub 2001/06/30.
76. Roy SK, Tomkins AM, Haider R, Behren RH, Akramuzzaman SM, Mahalanabis D, et al. Impact of zinc supplementation on subsequent growth and morbidity in Bangladeshi children with acute diarrhoea. *Eur J Clin Nutr*. 1999;53(7):529-34. Epub 1999/08/19.
77. Ruel MT, Rivera JA, Santizo MC, Lonnerdal B, Brown KH. Impact of zinc supplementation on morbidity from diarrhea and respiratory infections among rural Guatemalan children. *Pediatrics*. 1997;99(6):808-13. Epub 1997/06/01.
78. Ninh NX, Thissen JP, Collette L, Gerard G, Khoi HH, Ketelslegers JM. Zinc supplementation increases growth and circulating insulin-like growth factor I (IGF-I) in growth-retarded Vietnamese children. *Am J Clin Nutr*. 1996;63(4):514-9. Epub 1996/04/01.
79. Garenne M, Becher H, Ye Y, Kouyate B, Muller O. Sex-specific responses to zinc supplementation in Nouna, Burkina Faso. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2007;44(5):619-28. Epub 2007/04/27.
80. Wieringa FT, Berger J, Dijkhuizen MA, Hidayat A, Ninh NX, Utomo B, et al. Combined iron and zinc supplementation in infants improved iron and zinc status, but interactions reduced efficacy in a multicountry trial in southeast Asia. *J Nutr*. 2007;137(2):466-71. Epub 2007/01/24.

81. Sharieff W, Bhutta Z, Schauer C, Tomlinson G, Zlotkin S. Micronutrients (including zinc) reduce diarrhoea in children: the Pakistan Sprinkles Diarrhoea Study. *Arch Dis Child*. 2006;91(7):573-9. Epub 2006/03/25.
82. Tielsch JM, Khatry SK, Stoltzfus RJ, Katz J, LeClerq SC, Adhikari R, et al. Effect of routine prophylactic supplementation with iron and folic acid on preschool child mortality in southern Nepal: community-based, cluster-randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2006;367(9505):144-52. Epub 2006/01/18.
83. Bhutta ZA, Black RE, Brown KH, Gardner JM, Gore S, Hidayat A, et al. Prevention of diarrhea and pneumonia by zinc supplementation in children in developing countries: pooled analysis of randomized controlled trials. Zinc Investigators' Collaborative Group. *J Pediatr*. 1999;135(6):689-97. Epub 1999/12/10.
84. Bates CJ, Evans PH, Dardenne M, Prentice A, Lunn PG, Northrop-Clewes CA, et al. A trial of zinc supplementation in young rural Gambian children. *Br J Nutr*. 1993;69(1):243-55. Epub 1993/01/01.
85. Rosado JL, Lopez P, Munoz E, Martinez H, Allen LH. Zinc supplementation reduced morbidity, but neither zinc nor iron supplementation affected growth or body composition of Mexican preschoolers. *Am J Clin Nutr*. 1997;65(1):13-9. Epub 1997/01/01.
86. Meeks Gardner J, Witter MM, Ramdath DD. Zinc supplementation: effects on the growth and morbidity of undernourished Jamaican children. *Eur J Clin Nutr*. 1998;52(1):34-9. Epub 1998/03/03.
87. Lira PI, Ashworth A, Morris SS. Effect of zinc supplementation on the morbidity, immune function, and growth of low-birth-weight, full-term infants in northeast Brazil. *Am J Clin Nutr*. 1998;68(2 Suppl):418S-24S. Epub 1998/08/13.
88. Umeta M, West CE, Haidar J, Deurenberg P, Hautvast JG. Zinc supplementation and stunted infants in Ethiopia: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2000;355(9220):2021-6. Epub 2000/07/08.
89. Sazawal S, Black RE, Menon VP, Dinghra P, Caulfield LE, Dhingra U, et al. Zinc supplementation in infants born small for gestational age reduces mortality: a prospective, randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2001;108(6):1280-6. Epub 2001/12/04.
90. Osendarp SJ, Santosham M, Black RE, Wahed MA, van Raaij JM, Fuchs GJ. Effect of zinc supplementation between 1 and 6 mo of life on growth and morbidity of Bangladeshi infants in urban slums. *Am J Clin Nutr*. 2002;76(6):1401-8. Epub 2002/11/27.
91. Lind T, Lonnerdal B, Stenlund H, Gamayanti IL, Ismail D, Seswandhana R, et al. A community-based randomized controlled trial of iron and zinc supplementation in Indonesian infants: effects on growth and development. *Am J Clin Nutr*. 2004;80(3):729-36. Epub 2004/08/24.
92. Penny ME, Marin RM, Duran A, Peerson JM, Lanata CF, Lonnerdal B, et al. Randomized controlled trial of the effect of daily supplementation with zinc or multiple micronutrients on the morbidity, growth, and micronutrient status of young Peruvian children. *Am J Clin Nutr*. 2004;79(3):457-65. Epub 2004/02/27.
93. Heinig MJ, Brown KH, Lonnerdal B, Dewey KG. Zinc supplementation does not affect growth, morbidity, or motor development of US term breastfed infants at 4-10 mo of age. *Am J Clin Nutr*. 2006;84(3):594-601. Epub 2006/09/09.
94. Sazawal S, Black RE, Ramsan M, Chwaya HM, Stoltzfus RJ, Dutta A, et al. Effects of routine prophylactic supplementation with iron and folic acid on admission to hospital and mortality in preschool children in a high malaria transmission setting: community-based, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2006;367(9505):133-43. Epub 2006/01/18.
95. Tielsch JM, Khatry SK, Stoltzfus RJ, Katz J, LeClerq SC, Adhikari R, et al. Effect of daily zinc supplementation on child mortality in southern Nepal: a community-based, cluster randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2007;370(9594):1230-9. Epub 2007/10/09.
96. Bhandari N, Taneja S, Mazumder S, Bahl R, Fontaine O, Bhan MK, et al. Adding zinc to supplemental iron and folic acid does not affect mortality and severe morbidity in young children. *J Nutr*. 2007;137(1):112-7. Epub 2006/12/22.
97. Long KZ, Rosado JL, Montoya Y, de Lourdes Solano M, Hertzmark E, DuPont HL, et al. Effect of vitamin A and zinc supplementation on gastrointestinal parasitic infections among Mexican children. *Pediatrics*. 2007;120(4):e846-55. Epub 2007/10/03.
98. Binns CW, Lee AH, Harding H, Gracey M, Barclay DV. The CUPDAY Study: prebiotic-probiotic milk product in 1-3-year-old children attending childcare centres. *Acta Paediatr*. 2007;96(11):1646-50. Epub 2007/10/17.
99. Chouraqui JP, Van Egroo LD, Fichot MC. Acidified milk formula supplemented with bifidobacterium lactis: impact on infant diarrhea in residential care settings. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2004;38(3):288-92. Epub 2004/04/13.
100. Oberhelman RA, Gilman RH, Sheen P, Taylor DN, Black RE, Cabrera L, et al. A placebo-controlled trial of Lactobacillus GG to prevent diarrhea in undernourished Peruvian children. *J Pediatr*. 1999;134(1):15-20. Epub 1999/01/08.
101. Duggan C, Penny ME, Hibberd P, Gil A, Huapaya A, Cooper A, et al. Oligofructose-supplemented infant cereal: 2 randomized, blinded, community-based trials in Peruvian infants. *Am J Clin Nutr*. 2003;77(4):937-42. Epub 2003/03/29.
102. Sur D, Manna B, Niyogi SK, Ramamurthy T, Palit A, Nomoto K, et al. Role of probiotic in preventing acute diarrhoea in children: a community-based, randomized, double-blind placebo-controlled field trial in an urban slum. *Epidemiol Infect*. 2011;139(6):919-26. Epub 2010/07/31.
103. Hojsak I, Snovak N, Abdovic S, Szajewska H, Misak Z, Kolacek S. Lactobacillus GG in the prevention of gastrointestinal and respiratory tract infections in children who attend day care centers: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Clin Nutr*. 2010;29(3):312-6. Epub 2009/11/10.
104. Weizman Z, Asli G, Alsheikh A. Effect of a probiotic infant formula on infections in child care centers: comparison of two probiotic agents. *Pediatrics*. 2005;115(1):5-9. Epub 2005/01/05.
105. Hatakka K, Savilahti E, Ponka A, Meurman JH, Poussa T, Nase L, et al. Effect of long term consumption of probiotic milk on infections in children attending day care centres: double blind, randomised trial. *BMJ*. 2001;322(7298):1327. Epub 2001/06/02.
106. Sazawal S, Dhingra U, Hiremath G, Sarkar A, Dhingra P, Dutta A, et al. Prebiotic and probiotic fortified milk in prevention of morbidities among children: community-based, randomized, double-blind, controlled trial. *PLoS One*. 2010;5(8):e12164. Epub 2010/08/24.

107. Sazawal S, Hiremath G, Dhingra U, Malik P, Deb S, Black RE. Efficacy of probiotics in prevention of acute diarrhoea: a meta-analysis of masked, randomised, placebo-controlled trials. *Lancet Infect Dis.* 2006;6(6):374-82. Epub 2006/05/27.
108. Braegger C, Chmielewska A, Decsi T, Kolacek S, Mihatsch W, Moreno L, et al. Supplementation of infant formula with probiotics and/or prebiotics: a systematic review and comment by the ESPGHAN committee on nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2011;52(2):238-50. Epub 2010/12/15.
109. Billoo AG, Memon MA, Khaskheli SA, Murtaza G, Iqbal K, Saeed Shekhani M, et al. Role of a probiotic (*Saccharomyces boulardii*) in management and prevention of diarrhoea. *World J Gastroenterol.* 2006;12(28):4557-60. Epub 2006/07/29.
110. Szajewska H, Kotowska M, Mrukowicz JZ, Armanska M, Mikolajczyk W. Efficacy of *Lactobacillus GG* in prevention of nosocomial diarrhea in infants. *J Pediatr.* 2001;138(3):361-5. Epub 2001/03/10.
111. Fortes RC, Muniz LB. Efeitos da suplementação dietética com frutooligosacarídeos e inulina no organismo humano: estudo baseado em evidências<sup>^</sup>ipt. *Comun ciênc saúde.* 2009;20(3):241-52.
112. Mazo SA, Arias SA. Eficacia y seguridad de leche fermentada por lactobacilos (Kumis) en la recuperación nutricional de niños desnutridos y en el control de sus episodios de enfermedad diarreica. Efficacy and safety of milk fermented by *Lactobacillus* (Kumis) in nutritional recovery of undernourished children and control of their diarrhea episodes. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2006;24(2):83-97.
113. Hascoet. Evaluation of Growth and Incidence of Diarrhea with a Starter Infant Formula Containing *Bifidobacterium longum*, *Lactobacillus rhamnosus* or *Lactobacillus paracasei* and a Mixture of Prebiotics. *Pediatric Academic Society [Internet].* 2007; (7355.6). Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clcentral/articles/706/CN-00756706/frame.html>.
114. Rinne M, Kalliomaki M, Salminen S, Isolauri E. Probiotic intervention in the first months of life: short-term effects on gastrointestinal symptoms and long-term effects on gut microbiota. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2006;43(2):200-5. Epub 2006/08/01.
115. Rio ME, Zago LB, Garcia H, Winter L. [Influence of nutritional status on the effectiveness of a dietary supplement of live *Lactobacillus* to prevent and cure diarrhoea in children]. *Arch Latinoam Nutr.* 2004;54(3):287-92. Epub 2005/04/06. Influencia del estado nutricional sobre la efectividad de un suplemento dietario de bacterias lácticas. *Prevencion y cura de diarreas infantiles.*
116. van Stuijvenberg M, Eisses AM, Gruber C, Mosca F, Arslanoglu S, Chirico G, et al. Do prebiotics reduce the number of fever episodes in healthy children in their first year of life: a randomised controlled trial. *Br J Nutr.* 2011;106(11):1740-8. Epub 2011/10/25.
117. Piemontese P, Gianni ML, Braegger CP, Chirico G, Gruber C, Riedler J, et al. Tolerance and safety evaluation in a large cohort of healthy infants fed an innovative prebiotic formula: a randomized controlled trial. *PLoS One.* 2011;6(11):e28010. Epub 2011/12/06.
118. Soares-Weiser K, Maclehorse H, Ben-Aharon I, Goldberg E, Pitan F, Cunliffe N. Vaccines for preventing rotavirus diarrhoea: vaccines in use. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010(5):CD008521. Epub 2010/05/14.
119. Ruiz-Palacios GM, Perez-Schael I, Velazquez FR, Abate H, Breuer T, Clemens SC, et al. Safety and efficacy of an attenuated vaccine against severe rotavirus gastroenteritis. *N Engl J Med.* 2006;354(1):11-22. Epub 2006/01/06.
120. Vesikari T, Itzler R, Matson DO, Santosham M, Christie CD, Coia M, et al. Efficacy of a pentavalent rotavirus vaccine in reducing rotavirus-associated health care utilization across three regions (11 countries). *Int J Infect Dis.* 2007;11 Suppl 2:S29-35. Epub 2008/03/08.
121. Tregnaghi MW, Abate HJ, Valencia A, Lopez P, Da Silveira TR, Rivera L, et al. Human rotavirus vaccine is highly efficacious when coadministered with routine expanded program of immunization vaccines including oral poliovirus vaccine in Latin America. *Pediatr Infect Dis J.* 2011;30(6):e103-8. Epub 2011/03/08.
122. Kawamura N, Tokoeda Y, Oshima M, Okahata H, Tsutsumi H, Van Doorn LJ, et al. Efficacy, safety and immunogenicity of RIX4414 in Japanese infants during the first two years of life. *Vaccine.* 2011;29(37):6335-41. Epub 2011/06/07.
123. Zaman K, Dang DA, Victor JC, Shin S, Yunus M, Dallas MJ, et al. Efficacy of pentavalent rotavirus vaccine against severe rotavirus gastroenteritis in infants in developing countries in Asia: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet.* 2010;376(9741):615-23. Epub 2010/08/10.
124. Armah GE, Sow SO, Breiman RF, Dallas MJ, Tapia MD, Feikin DR, et al. Efficacy of pentavalent rotavirus vaccine against severe rotavirus gastroenteritis in infants in developing countries in sub-Saharan Africa: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet.* 2010;376(9741):606-14. Epub 2010/08/10.
125. Madhi SA, Cunliffe NA, Steele D, Witte D, Kirsten M, Louw C, et al. Effect of human rotavirus vaccine on severe diarrhea in African infants. *N Engl J Med.* 2010;362(4):289-98. Epub 2010/01/29.
126. Vesikari T, Karvonen A, Bouckennooghe A, Suryakiran PV, Smolenov I, Han HH. Immunogenicity, reactogenicity and safety of the human rotavirus vaccine RIX4414 oral suspension (liquid formulation) in Finnish infants. *Vaccine.* 2011;29(11):2079-84. Epub 2011/01/18.
127. Christie CD, Duncan ND, Thame KA, Onorato MT, Smith HD, Malcolm LG, et al. Pentavalent rotavirus vaccine in developing countries: safety and health care resource utilization. *Pediatrics.* 2010;126(6):e1499-506. Epub 2010/12/01.
128. Vesikari T, Karvonen A, Ferrante SA, Ciarlet M. Efficacy of the pentavalent rotavirus vaccine, RotaTeq(R), in Finnish infants up to 3 years of age: the Finnish Extension Study. *Eur J Pediatr.* 2010;169(11):1379-86. Epub 2010/06/19.
129. Vesikari T, Itzler R, Karvonen A, Korhonen T, Van Damme P, Behre U, et al. RotaTeq, a pentavalent rotavirus vaccine: efficacy and safety among infants in Europe. *Vaccine.* 2009;28(2):345-51. Epub 2009/11/03.
130. Chang CC, Chang MH, Lin TY, Lee HC, Hsieh WS, Lee PI. Experience of pentavalent human-bovine reassortant rotavirus vaccine among healthy infants in Taiwan. *J Formos Med Assoc.* 2009;108(4):280-5. Epub 2009/04/17.
131. Narang A, Bose A, Pandit AN, Dutta P, Kang G, Bhattacharya SK, et al. Immunogenicity, reactogenicity and safety of human rotavirus vaccine (RIX4414) in Indian infants. *Hum Vaccin.* 2009;5(6):414-9. Epub 2009/03/12.

132. Perez-Schael I, Salinas B, Tomat M, Linhares AC, Guerrero ML, Ruiz-Palacios GM, et al. Efficacy of the human rotavirus vaccine RIX4414 in malnourished children. *J Infect Dis.* 2007;196(4):537-40. Epub 2007/07/13.
133. Rojas OL, Caicedo L, Guzman C, Rodriguez LS, Castaneda J, Uribe L, et al. Evaluation of circulating intestinally committed memory B cells in children vaccinated with attenuated human rotavirus vaccine. *Viral Immunol.* 2007;20(2):300-11. Epub 2007/07/03.
134. Araujo EC, Clemens SA, Oliveira CS, Justino MC, Rubio P, Gabbay YB, et al. Safety, immunogenicity, and protective efficacy of two doses of RIX4414 live attenuated human rotavirus vaccine in healthy infants. *J Pediatr (Rio J).* 2007;83(3):217-24. Epub 2007/03/24.
135. Vesikari T, Matson DO, Dennehy P, Van Damme P, Santosham M, Rodriguez Z, et al. Safety and efficacy of a pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine. *N Engl J Med.* 2006;354(1):23-33. Epub 2006/01/06.
136. Linhares AC, Ruiz-Palacios GM, Guerrero ML, Salinas B, Perez-Schael I, Clemens SA, et al. A short report on highlights of worldwide development of RIX4414: a Latin American experience. *Vaccine.* 2006;24(18):3784-5. Epub 2005/08/16.
137. Phua KB, Quak SH, Lee BW, Emmanuel SC, Goh P, Han HH, et al. Evaluation of RIX4414, a live, attenuated rotavirus vaccine, in a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 2 trial involving 2464 Singaporean infants. *J Infect Dis.* 2005;192 Suppl 1:S6-S16. Epub 2005/08/10.
138. Dennehy PH, Vesikari T, Matson DO, Itzler RF, Dallas MJ, Goveia MG, et al. Efficacy of the pentavalent rotavirus vaccine, RotaTeq(R) (RV5), between doses of a 3-dose series and with less than 3 doses (incomplete regimen). *Hum Vaccin.* 2011;7(5):563-8. Epub 2011/03/29.
139. Steele AD, Reynders J, Scholtz F, Bos P, de Beer MC, Tumbo J, et al. Comparison of 2 different regimens for reactogenicity, safety, and immunogenicity of the live attenuated oral rotavirus vaccine RIX4414 coadministered with oral polio vaccine in South African infants. *J Infect Dis.* 2010;202 Suppl:S93-100. Epub 2010/08/13.
140. Steele AD, De Vos B, Tumbo J, Reynders J, Scholtz F, Bos P, et al. Co-administration study in South African infants of a live-attenuated oral human rotavirus vaccine (RIX4414) and poliovirus vaccines. *Vaccine.* 2010;28(39):6542-8. Epub 2008/09/13.
141. Itzler R, Koch G, Matson DO, Gotheffors L, Van Damme P, Dinubile MJ, et al. Robustness of the healthcare utilization results from the Rotavirus Efficacy and Safety Trial (REST) evaluating the human-bovine (WC3) reassortant pentavalent rotavirus vaccine (RV5). *BMC Pediatr.* 2010;10:42. Epub 2010/06/15.
142. Heyse JF, Kuter BJ, Dallas MJ, Heaton P, Team RS. Evaluating the safety of a rotavirus vaccine: the REST of the story. *Clin Trials.* 2008;5(2):131-9. Epub 2008/04/01.
143. Goveia MG, Rodriguez ZM, Dallas MJ, Itzler RF, Boslego JW, Heaton PM, et al. Safety and efficacy of the pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine in healthy premature infants. *Pediatr Infect Dis J.* 2007;26(12):1099-104. Epub 2007/11/29.
144. Keating GM. Rotavirus vaccine RIX4414 (Rotarix). *Paediatr Drugs.* 2006;8(6):389-95; discussion 96-7. Epub 2006/12/13.
145. Salinas B, Perez Schael I, Linhares AC, Ruiz Palacios GM, Guerrero ML, Yarzabal JP, et al. Evaluation of safety, immunogenicity and efficacy of an attenuated rotavirus vaccine, RIX4414: A randomized, placebo-controlled trial in Latin American infants. *Pediatr Infect Dis J.* 2005;24(9):807-16. Epub 2005/09/09.
146. Christie CD, Duncan ND, Thame KT, Smith HD. New rotavirus vaccines for infant gastroenteritis arriving soon. *West Indian Med J.* 2006;55(1):1-3. Epub 2006/06/08.
147. Chaves SC. ¿Es eficaz la vacunación contra rotavirus en la prevención de diarreas severas en niños? The vaccination against rotavirus in the prevention of severe diarrheas in children is effective? *Evid actual práct ambul.* 2006;9(2):54-5.
148. Anh DD, Carlos CC, Thiem DV, Hutagalung Y, Gatchalian S, Bock HL, et al. Immunogenicity, reactogenicity and safety of the human rotavirus vaccine RIX4414 (Rotarix) oral suspension (liquid formulation) when co-administered with expanded program on immunization (EPI) vaccines in Vietnam and the Philippines in 2006-2007. *Vaccine.* 2011;29(11):2029-36. Epub 2011/01/25.
149. Vesikari T, Karvonen A, Borrow R, Kitchin N, Baudin M, Thomas S, et al. Results from a randomized clinical trial of coadministration of RotaTeq, a pentavalent rotavirus vaccine, and NeisVac-C, a meningococcal serogroup C conjugate vaccine. *Clin Vaccine Immunol.* 2011;18(5):878-84. Epub 2011/03/11.
150. Vesikari T, Karvonen A, Prymula R, Schuster V, Tejedor JC, Thollot F, et al. Immunogenicity and safety of the human rotavirus vaccine Rotarix co-administered with routine infant vaccines following the vaccination schedules in Europe. *Vaccine.* 2010;28(32):5272-9. Epub 2010/06/12.
151. Ciarlet M, He S, Lai S, Petrecz M, Yuan G, Liu GF, et al. Concomitant use of the 3-dose oral pentavalent rotavirus vaccine with a 3-dose primary vaccination course of a diphtheria-tetanus-acellular pertussis-hepatitis B-inactivated polio-Haemophilus influenzae type b vaccine: immunogenicity and reactogenicity. *Pediatr Infect Dis J.* 2009;28(3):177-81. Epub 2009/02/12.
152. Zaman K, Sack DA, Yunus M, Arifeen SE, Podder G, Azim T, et al. Successful co-administration of a human rotavirus and oral poliovirus vaccines in Bangladeshi infants in a 2-dose schedule at 12 and 16 weeks of age. *Vaccine.* 2009;27(9):1333-9. Epub 2009/01/24.
153. Dennehy PH, Bertrand HR, Silas PE, Damaso S, Friedland LR, Abu-Elyazeed R. Co-administration of RIX4414 oral human rotavirus vaccine does not impact the immune response to antigens contained in routine infant vaccines in the United States. *Pediatrics.* 2008;122(5):e1062-6. Epub 2008/11/04.
154. Ward RL, Bernstein DI, Smith VE, Sander DS, Shaw A, Eiden JJ, et al. Rotavirus immunoglobulin a responses stimulated by each of 3 doses of a quadrivalent human/bovine reassortant rotavirus vaccine. *J Infect Dis.* 2004;189(12):2290-3. Epub 2004/06/08.
155. Vesikari T, Karvonen A, Korhonen T, Espo M, Lebacqz E, Forster J, et al. Safety and immunogenicity of RIX4414 live attenuated human rotavirus vaccine in adults, toddlers and previously uninfected infants. *Vaccine.* 2004;22(21-22):2836-42. Epub 2004/07/13.
156. Bernstein DI, Smith VE, Sherwood JR, Schiff GM, Sander DS, DeFeudis D, et al. Safety and immunogenicity of live, attenuated human rotavirus vaccine 89-12. *Vaccine.* 1998;16(4):381-7. Epub 1998/06/02.
157. Bernstein DI, Sack DA, Reisinger K, Rothstein E, Ward RL. Second-year follow-up evaluation of live, attenuated human rotavirus vaccine 89-12 in healthy infants. *J Infect Dis.* 2002;186(10):1487-9. Epub 2002/10/31.



158. Bernstein DI, Sack DA, Rothstein E, Reisinger K, Smith VE, O'Sullivan D, et al. Efficacy of live, attenuated, human rotavirus vaccine 89-12 in infants: a randomised placebo-controlled trial. *Lancet*. 1999;354(9175):287-90. Epub 1999/08/10.
159. Block SL, Vesikari T, Goveia MG, Rivers SB, Adeyi BA, Dallas MJ, et al. Efficacy, immunogenicity, and safety of a pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine at the end of shelf life. *Pediatrics*. 2007;119(1):11-8. Epub 2007/01/04.
160. Clark HF, Burke CJ, Volkin DB, Offit P, Ward RL, Bresee JS, et al. Safety, immunogenicity and efficacy in healthy infants of G1 and G2 human reassortant rotavirus vaccine in a new stabilizer/buffer liquid formulation. *Pediatr Infect Dis J*. 2003;22(10):914-20. Epub 2003/10/11.
161. Clark HF, Bernstein DI, Dennehy PH, Offit P, Pichichero M, Treanor J, et al. Safety, efficacy, and immunogenicity of a live, quadrivalent human-bovine reassortant rotavirus vaccine in healthy infants. *J Pediatr*. 2004;144(2):184-90. Epub 2004/02/05.
162. Clark HF, Offit PA, Ellis RW, Eiden JJ, Krah D, Shaw AR, et al. The development of multivalent bovine rotavirus (strain WC3) reassortant vaccine for infants. *J Infect Dis*. 1996;174 Suppl 1:S73-80. Epub 1996/09/01.
163. Clark H, White C, Offit P, Stinson D, Eiden J, Weaver, et al. Preliminary evaluation of safety and efficacy of quadrivalent human-bovine reassortant rotavirus vaccine [abstract]. *Pediatric Research*. 1995;37(172A).
164. Ward RL, Kirkwood CD, Sander DS, Smith VE, Shao M, Bean JA, et al. Reductions in cross-neutralizing antibody responses in infants after attenuation of the human rotavirus vaccine candidate 89-12. *J Infect Dis*. 2006;194(12):1729-36. Epub 2006/11/17.
165. Ejemot-Nwadiaro Regina I, Ehiri John E, Meremikwu Martin M, Critchley Julia A. Hand washing for preventing diarrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2008; (1). Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004265/frame.html>.
166. Fewtrell L, Kaufmann RB, Kay D, Enanoria W, Haller L, Colford JM, Jr. Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2005;5(1):42-52. Epub 2004/12/29.
167. McDonald E, Bailie R, Brewster D, Morris P. Are hygiene and public health interventions likely to improve outcomes for Australian Aboriginal children living in remote communities? A systematic review of the literature. *BMC public health*. 2008;8:153.
168. Curtis V, Cairncross S. Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. *Lancet Infect Dis*. 2003;3(5):275-81. Epub 2003/05/03.
169. Luby SP, Agboatwalla M, Feikin DR, Painter J, Billhimer W, Altaf A, et al. Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2005;366(9481):225-33. Epub 2005/07/19.
170. Luby SP, Agboatwalla M, Painter J, Altaf A, Billhimer W, Keswick B, et al. Combining drinking water treatment and hand washing for diarrhoea prevention, a cluster randomised controlled trial. *Trop Med Int Health*. 2006;11(4):479-89. Epub 2006/03/24.
171. Black RE, Dykes AC, Anderson KE, Wells JG, Sinclair SP, Gary GW, Jr, et al. Handwashing to prevent diarrhea in day-care centers. *Am J Epidemiol*. 1981;113(4):445-51. Epub 1981/04/01.
172. Bowen A, Ma H, Ou J, Billhimer W, Long T, Mintz E, et al. A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools. *Am J Trop Med Hyg*. 2007;76(6):1166-73. Epub 2007/06/09.
173. Aung Myo H, Thein H. Prevention of diarrhoea and dysentery by hand washing. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1989;83(1):128-31. Epub 1989/01/01.
174. Shahid NS, Greenough WB, 3rd, Samadi AR, Huq MI, Rahman N. Hand washing with soap reduces diarrhoea and spread of bacterial pathogens in a Bangladesh village. *J Diarrhoeal Dis Res*. 1996;14(2):85-9. Epub 1996/06/01.
175. Wilson JM, Chandler GN, Muslihatun, Jamiluddin. Hand-washing reduces diarrhoea episodes: a study in Lombok, Indonesia. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1991;85(6):819-21. Epub 1991/11/01.
176. Kotch JB, Isbell P, Weber DJ, Nguyen V, Savage E, Gunn E, et al. Hand-washing and diapering equipment reduces disease among children in out-of-home child care centers. *Pediatrics* [Internet]. 2007; (1):[e29-36 pp.]. Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clcentral/articles/534/CN-00704534/frame.html>.
177. Burton M, Cobb E, Donachie P, Judah G, Curtis V, Schmidt WP. The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands. *Int J Environ Res Public Health*. 2011;8(1):97-104. Epub 2011/02/15.
178. Luby SP, Halder AK, Huda TM, Unicomb L, Johnston RB. Using child health outcomes to identify effective measures of handwashing. *Am J Trop Med Hyg*. 2011;85(5):882-92. Epub 2011/11/04.
179. Sandora Tj Fau - Taveras EM, Taveras Em Fau - Shih M-C, Shih Mc Fau - Resnick EA, Resnick Ea Fau - Lee GM, Lee Gm Fau - Ross-Degnan D, Ross-Degnan D Fau - Goldmann DA, et al. A randomized, controlled trial of a multifaceted intervention including alcohol-based hand sanitizer and hand-hygiene education to reduce illness transmission in the home. (1098-4275 (Electronic)).
180. Mangala S, Gopinath D, Narasimhamurthy NS, Shivaram C. Impact of educational intervention on knowledge of mothers regarding home management of diarrhoea. *Indian J Pediatr*. 2001;68(5):393-7. Epub 2001/06/16.
181. Ross-Degnan D, Soumerai SB, Goel PK, Bates J, Makhulo J, Dondi N, et al. The impact of face-to-face educational outreach on diarrhoea treatment in pharmacies. *Health Policy Plan*. 1996;11(3):308-18. Epub 1996/08/05.
182. Elder JP, Louis T, Sutisnaputra O, Sulaeiman NS, Ware L, Shaw W, et al. The use of diarrhoeal management counselling cards for community health volunteer training in Indonesia: the HealthCom Project. *J Trop Med Hyg*. 1992;95(5):301-8. Epub 1992/10/01.
183. Stanton BF, Clemens JD, Khair T. Educational intervention for altering water-sanitation behavior to reduce childhood diarrhea in urban Bangladesh: impact on nutritional status. *Am J Clin Nutr*. 1988;48(5):1166-72. Epub 1988/11/01.
184. Alvarez S, Cortés MB, Díaz N, Fernández L, Guerrero A, Gómez J, et al. Proceso educativo sobre la prevención de la deshidratación por enfermedades diarreicas en Tlapacoyan, México An educational intervention for preventing dehydration due to diarrheal disease in Tlapacoyan, Mexico. *Salud Publica Mex*. 1996;38(3):167-77.
185. Antia BE, Omotara BA, Rabasa AI, Addy EO, Tomfafi OA, Anaso CC. More reliable data for diarrhoeal intervention programmes:

- rethinking on knowledge, attitude and practice studies. *J Health Popul Nutr.* 2003;21(2):127-41. Epub 2003/09/19.
186. Bani IA, Saeed AA, Othman AA. Diarrhoea and child feeding practices in Saudi Arabia. *Public Health Nutr.* 2002;5(6):727-31. Epub 2003/02/07.
  187. Feachem RG. Interventions for the control of diarrhoeal diseases among young children: promotion of personal and domestic hygiene. *Bull World Health Organ.* 1984;62(3):467-76. Epub 1984/01/01.
  188. AbdelRahman SH, Albashir IM, Hussein SA, Ahmed ME, Alfadil SM, Mohamed N. BDN programmes and the effect of medical students' interventions to promote child health in Sudan. *East Mediterr Health J.* 2007;13(6):1319-29. Epub 2008/03/18.
  189. Bojalil R, Guiscafne H, Espinosa P, Viniegra L, Martinez H, Palafox M, et al. A clinical training unit for diarrhoea and acute respiratory infections: an intervention for primary health care physicians in Mexico. *Bull World Health Organ.* 1999;77(11):936-45. Epub 1999/12/29.
  190. Huttly SR, Morris SS, Pisani V. Prevention of diarrhoea in young children in developing countries. *Bull World Health Organ.* 1997;75(2):163-74. Epub 1997/01/01.
  191. Bronfman M, Castro R, Castro V, Guiscafne H, Munoz O, Gutierrez G. [Medical prescription and treatment compliance in acute infectious diarrhea: indirect impact of an educational intervention]. *Salud Publica Mex.* 1991;33(6):568-75. Epub 1991/11/01. Prescripcion medica y adherencia al tratamiento en diarrea infecciosa aguda: impacto indirecto de una intervencion educativa.
  192. Szajewska H, Mrukowicz JZ. Probiotics in the treatment and prevention of acute infectious diarrhea in infants and children: a systematic review of published randomized, double-blind, placebo-controlled trials. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2001;33 Suppl 2:S17-25. Epub 2001/11/08.
  193. Molbak K, Jensen H, Ingholt L, Aaby P. Risk factors for diarrheal disease incidence in early childhood: a community cohort study from Guinea-Bissau. *Am J Epidemiol.* 1997;146(3):273-82. Epub 1997/08/01.
  194. Baqui AH, Sack RB, Black RE, Chowdhury HR, Yunus M, Siddique AK. Cell-mediated immune deficiency and malnutrition are independent risk factors for persistent diarrhea in Bangladeshi children. *Am J Clin Nutr.* 1993;58(4):543-8. Epub 1993/10/01.
  195. Azim T, Islam LN, Sarker MS, Ahmad SM, Hamadani JD, Faruque SM, et al. Immune response of Bangladeshi children with acute diarrhea who subsequently have persistent diarrhea. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2000;31(5):528-35. Epub 2001/01/06.
  196. Deivanayagam N, Mala N, Ashok TP, Ratnam SR, Sankaranarayanan VS. Risk factors for persistent diarrhea among children under 2 years of age. Case control study. *Indian Pediatr.* 1993;30(2):177-85. Epub 1993/02/01.
  197. Karim AS, Akhter S, Rahman MA, Nazir MF. Risk factors of persistent diarrhea in children below five years of age. *Indian J Gastroenterol.* 2001;20(2):59-61. Epub 2001/04/18.
  198. Durley A, Shenoy A, Faruque AS, Suskind R, Ahmed T. Impact of a standardized management protocol on mortality of children with diarrhoea: an update of risk factors for childhood death. *J Trop Pediatr.* 2004;50(5):271-5. Epub 2004/10/30.
  199. Sachdev HP, Kumar S, Singh KK, Satyanarayana L, Puri RK. Risk factors for fatal diarrhea in hospitalized children in India. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1991;12(1):76-81. Epub 1991/01/01.
  200. Uysal G, Sokmen A, Vidinlisan S. Clinical risk factors for fatal diarrhea in hospitalized children. *Indian J Pediatr.* 2000;67(5):329-33. Epub 2000/07/08.
  201. Tome P, Reyes H, Rodriguez L, Guiscafne H, Gutierrez G. [Death caused by acute diarrhea in children: a study of prognostic factors]. *Salud Publica Mex.* 1996;38(4):227-35. Epub 1996/07/01. Muerte por diarrea aguda en niños: un estudio de factores pronosticos.
  202. Brandao MB, Lopes CE, Morcillo AM, Baracat EC. [Risk factors of death in children with diarrhea and shock admitted to the intensive care unit]. *Rev Assoc Med Bras.* 2005;51(4):237-40. Epub 2005/08/30. O obito em crianças com diarréia aguda e choque em UTI.
  203. do Carmo-Leal M, Granado-Nogueira da Gama S, Godoi-Vasconcelos AG. Risk factors for hospitalization and death from diarrhea in a public pediatric hospital in Rio de Janeiro, Brazil. *Salud Publica Mex.* 1996;38(1):29-36.
  204. Bhattacharya SK, Bhattacharya MK, Manna B, Dutta D, Deb A, Dutta P, et al. Risk factors for development of dehydration in young children with acute watery diarrhea: a case-control study. *Acta Paediatr.* 1995;84(2):160-4. Epub 1995/02/01.
  205. Faruque AS, Mahalanabis D, Islam A, Hoque SS, Hasnat A. Breast feeding and oral rehydration at home during diarrhoea to prevent dehydration. *Arch Dis Child.* 1992;67(8):1027-9. Epub 1992/08/01.
  206. Caceres DC, Estrada E, DeAntonio R, Pelaez D. [Acute diarrheal disease: a public health challenge in Colombia]. *Rev Panam Salud Publica.* 2005;17(1):6-14. Epub 2005/02/22. La enfermedad diarreica aguda: un reto para la salud publica en Colombia.
  207. Victora CG, Kirkwood BR, Fuchs SC, Lombardi C, Barros FC. Is it possible to predict which diarrhoea episodes will lead to life-threatening dehydration? *Int J Epidemiol.* 1990;19(3):736-42. Epub 1990/09/01.
  208. Zodpey SP, Deshpande SG, Ughade SN, Hinge AV, Shirikhande SN. Risk factors for development of dehydration in children aged under five who have acute watery diarrhoea: a case-control study. *Public Health.* 1998;112(4):233-6. Epub 1998/09/02.
  209. Fuchs SC, Victora CG, Martines J. Case-control study of risk of dehydrating diarrhoea in infants in vulnerable period after full weaning. *BMJ.* 1996;313(7054):391-4. Epub 1996/08/17.
  210. Ahmed FU, Karim E. Children at risk of developing dehydration from diarrhoea: a case-control study. *J Trop Pediatr.* 2002;48(5):259-63. Epub 2002/10/31.
  211. Victora CG, Fuchs SC, Kirkwood BR, Lombardi C, Barros FC. Breast-feeding, nutritional status, and other prognostic factors for dehydration among young children with diarrhoea in Brazil. *Bull World Health Organ.* 1992;70(4):467-75. Epub 1992/01/01.
  212. Kermani NA, Jafari F, Mojarad HN, Hoseinkhan N, Zali R. Prevalence and associated factors of persistent diarrhoea in Iranian children admitted to a paediatric hospital. *East Mediterr Health J.* 2010;16(8):831-6. Epub 2011/04/08.
  213. Househam KC, Bowie DC, Mann MD, Bowie MD. Factors influencing the duration of acute diarrheal disease in infancy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1990;10(1):37-40. Epub 1990/01/01.

214. Amador JJ, Vicari A, Turcios-Ruiz RM, Melendez DA, Malek M, Michel F, et al. Outbreak of rotavirus gastroenteritis with high mortality, Nicaragua, 2005. *Rev Panam Salud Publica*. 2008;23(4):277-84. Epub 2008/05/29.
215. Bhatnagar S, Bhan MK, Singh KD, Shrivastav R. Prognostic factors in hospitalized children with persistent diarrhea: implications for diet therapy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 1996;23(2):151-8. Epub 1996/08/01.
216. Badruddin SH, Islam A, Hendricks KM, Bhutta ZA, Shaikh S, Snyder JD, et al. Dietary risk factors associated with acute and persistent diarrhea in children in Karachi, Pakistan. *Am J Clin Nutr*. 1991;54(4):745-9. Epub 1991/10/01.
217. Lanata CF, Black RE, Creed-Kanashiro H, Lazo F, Gallardo ML, Verastegui H, et al. Feeding during acute diarrhea as a risk factor for persistent diarrhea. *Acta Paediatr Suppl*. 1992;381:98-103. Epub 1992/09/01.
218. Oguz F, Sidal M, Uzel N, Ugur S, Suoglu O, Kartoglu U, et al. The impact of systematic use of oral rehydration therapy on outcome in acute diarrheal disease in children. *Pediatr Emerg Care*. 1994;10(6):326-9. Epub 1994/12/01.
219. Ravelomanana N, Razafindrakoto O, Rakotoarimanana DR, Briend A, Desjeux JF, Mary JY. Risk factors for fatal diarrhoea among dehydrated malnourished children in a Madagascar hospital. *Eur J Clin Nutr*. 1995;49(2):91-7. Epub 1995/02/01.
220. Kamper-Jorgensen M, Andersen LG, Simonsen J, Sorup S. Child care is not a substantial risk factor for gastrointestinal infection hospitalization. *Pediatrics*. 2008;122(6):e1168-73. Epub 2008/12/03.
221. Thanh PN, Ly DT, Dung PT, Le PD. Clinical aspects of acute vs persistent diarrhea in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Acta Paediatr Suppl*. 1992;381:121-3. Epub 1992/09/01.
222. de Andrade JA, de Oliveira JO, Fagundes Neto U. [Lethality in hospitalized infants with acute diarrhea: risk factors associated with death]. *Rev Assoc Med Bras*. 1999;45(2):121-7. Epub 1999/07/22. Letalidade em crianças hospitalizadas com diarreia aguda--fatores de risco associados ao obito.
223. Pinto EA, Barros-Filho Ade A, Barros MB. [Risk factors for persistent diarrhea in hospitalized children]. *Arq Gastroenterol*. 1998;35(2):126-31. Epub 1998/11/14. Fatores de risco para diarreia persistente em crianças hospitalizadas.
224. Díaz Fernández L, Mendoza Sánchez M, Izquierdo Estévez A, León García E. Diarreia persistente: algunos factores de riesgo Persistent diarrhea: some risk factors. *Rev Cubana Pediatr*. 1999;71(1):23-7.
225. Ballester D, Escobar AMU, Grisi SJFE. Diarreia persistente: revisao dos principais aspectos fisiopatologicos, fatores de risco e implicacoes terapêuticas Persistent diarrhea: review of physiopatogenic feature, risk factors and therapeutic. *Pediatrics (São Paulo)*. 2002;24(3/4):112-21.
226. Khaldi F, Ben Mansour A, Ben Naceur B. [Characteristics of persistent diarrhea in pediatric services in Tunis]. *Arch Pediatr*. 1995;2(3):227-31. Epub 1995/03/01. Caracteristiques de la diarreie persistente dans un service de pediatrie a Tunis.
227. Bhandari N, Bhan MK, Sazawal S. Impact of massive dose of vitamin A given to preschool children with acute diarrhoea on subsequent respiratory and diarrhoeal morbidity. *BMJ*. 1994;309(6966):1404-7. Epub 1994/11/26.
228. Jaramillo E, Estrada S, Ospina S. Etiología de la enfermedad diarreica aguda (EDA) de origen bacteriano, utilizando un protocolo estandarizado de laboratorio. *Infectio*. 1999;3(2):95-9.
229. Bernal C, Zapata CT, Durango HE, CM. Á. Agentes etiologicos de diarrea en niños atendidos en la Unidad de Capacitación para el tratamiento de la diarrea del Hospital Universitario San Vicente de Paul de Medellín. *Infectio*. 2002;6(4):204-11.
230. Gutiérrez M, Urbina D, Matiz A, Puello M, Mercado M, Parra P, et al. Comportamiento de la diarrea causada por virus y bacterias en regiones cercanas a la zona ecuatorial. *Colomb Med*. 2005;;36 (Supl 3):6-14.
231. Gutierrez M, A M, A T, P P, M R, M. M. Virus diversity of acute diarrhea in tropical highlands. *Rev Latinoam Microbiol*. 2006;48(1):17-3.
232. Manrique-Abril FG, Tigne y Diane B, Bello SE, Ospina JM. [Diarrhoea-causing agents in children aged less than five in Tunja, Colombia]. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 2006;8(1):88-97. Epub 2006/05/18. Agentes causantes de diarrea en niños menores de 5 años en Tunja, Colombia.
233. Cáceres DC, Peláez D, Sierra N, Estrada E, Sánchez L. La carga de la enfermedad por rotavirus en niños menores de cinco años, Colombia, 2004 Burden of rotavirus-related disease among children under five, Colombia, 2004. *Rev Panam Salud Publica*. 2006;20(1):9-21.
234. Guarino A, Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra JH, Shamir R, et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2008;46 Suppl 2:S81-122. Epub 2008/05/09.
235. Malik ZA, Broughel D. The importance of testing whole stool for Shiga toxin: a clinical and microbiological perspective. *J Pak Med Assoc*. 2007;57(5):265-6. Epub 2007/06/19.
236. Villalobos de BL, Martinez RE, Blanco AC, Maldonado AJ, Bastardo JW. [Molecular detection of shiga toxin-producing (stx1) Escherichia coli and rotavirus in stools of children with diarrhea]. *Invest Clin*. 2008;49(3):387-95. Epub 2008/10/14. Deteccion molecular de Escherichia coli productor de shiga toxina (Stx1) y rotavirus en heces de niños con diarreia.
237. Rodrigues J, Acosta VC, Candeias JM, Souza LO, Filho FJ. Prevalence of diarrheogenic Escherichia coli and rotavirus among children from Botucatu, Sao Paulo State, Brazil. *Braz J Med Biol Res*. 2002;35(11):1311-8. Epub 2002/11/12.
238. Gatti MS, Ricci LC, Serafim MB, De Castro AF. [The incidence of enterotoxigenic Escherichia coli, rotavirus and Clostridium perfringens from cases of diarrhea in children, in the region of Campinas, SP, Brazil]. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 1989;31(6):392-8. Epub 1989/11/01. Incidencia de Escherichia coli enterotoxigenica (ETEC), rotavirus e Clostridium perfringens de casos de diarreia em crianças, na regio de Campinas, SP, Brasil.
239. Figueroa M, Poujol E, Cosenza H, Kaminsky R. Etiología de las diarreas infantiles en tres comunidades hondureñas Etiology of infantile diarrheas in three communities of Honduras. *Rev Med Hondur*. 1990;58(4):212-2.
240. Venkataraman S, Ramakrishna BS, Kang G, Rajan DP, Mathan VI. Faecal lactoferrin as a predictor of positive faecal culture in south Indian children with acute diarrhoea. *Ann Trop Paediatr*. 2003;23(1):9-13. Epub 2003/03/22.

241. Huicho L, Rivera J, Campos M, Guerrant RL. Uso combinado del método cualitativo y del metanálisis en el enfoque diagnóstico de la diarrea infecciosa Combined use of qualitative method and metanalysis on the diagnostic approach of infectious diarrhea. *An Fac Med (Perú)*. 1996;57(4):242-53.
242. Gill CJ, Lau J, Gorbach SL, Hamer DH. Diagnostic accuracy of stool assays for inflammatory bacterial gastroenteritis in developed and resource-poor countries. *Clin Infect Dis*. 2003;37(3):365-75. Epub 2003/07/29.
243. Korzeniowski OM, Barada FA, Rouse JD, Guerrant RL. Value of examination for fecal leukocytes in the early diagnosis of shigellosis. *Am J Trop Med Hyg*. 1979;28(6):1031-5. Epub 1979/11/01.
244. Stoll BJ, Glass RI, Banu H, Huq MI, Khan MU, Ahmed M. Value of stool examination in patients with diarrhoea. *Br Med J (Clin Res Ed)*. 1983;286(6383):2037-40. Epub 1983/06/25.
245. DeWitt TG, Humphrey KF, McCarthy P. Clinical predictors of acute bacterial diarrhea in young children. *Pediatrics*. 1985;76(4):551-6. Epub 1985/10/01.
246. McNeely WS, Dupont HL, Mathewson JJ, Oberhelman RA, Ericsson CD. Occult blood versus fecal leukocytes in the diagnosis of bacterial diarrhea: a study of U.S. travelers to Mexico and Mexican children. *Am J Trop Med Hyg*. 1996;55(4):430-3. Epub 1996/10/01.
247. Ruiz-Pelaez JG, Mattar S. Accuracy of fecal lactoferrin and other stool tests for diagnosis of invasive diarrhea at a Colombian pediatric hospital. *Pediatr Infect Dis J*. 1999;18(4):342-6. Epub 1999/05/01.
248. Huicho L, Sanchez D, Contreras M, Paredes M, Murga H, Chinchay L, et al. Occult blood and fecal leukocytes as screening tests in childhood infectious diarrhea: an old problem revisited. *Pediatr Infect Dis J*. 1993;12(6):474-7. Epub 1993/06/01.
249. Huicho L, Garaycochea V, Uchima N, Zerpa R, Guerrant RL. Fecal lactoferrin, fecal leukocytes and occult blood in the diagnostic approach to childhood invasive diarrhea. *Pediatr Infect Dis J*. 1997;16(7):644-7. Epub 1997/07/01.
250. Larrosa-Haro A, Ruiz-Perez M, Aguilar-Benavides S. [Utility of studying feces for the diagnosis and management of infants and preschool children with acute diarrhea]. *Salud Publica Mex*. 2002;44(4):328-34. Epub 2002/09/10. Utilidad del estudio de las heces para el diagnóstico y manejo de lactantes y prescolares con diarrea aguda.
251. Ashraf H, Beltinger J, Alam NH, Bardhan PK, Faruque AS, Akter J, et al. Evaluation of faecal occult blood test and lactoferrin latex agglutination test in screening hospitalized patients for diagnosing inflammatory and non-inflammatory diarrhoea in Dhaka, Bangladesh. *Digestion*. 2007;76(3-4):256-61. Epub 2008/01/17.
252. Wren MW, Sivapalan M, Kinson R, Shetty NR. Laboratory diagnosis of clostridium difficile infection. An evaluation of tests for faecal toxin, glutamate dehydrogenase, lactoferrin and toxigenic culture in the diagnostic laboratory. *Br J Biomed Sci*. 2009;66(1):1-5. Epub 2009/04/08.
253. Haque R, Mondal D, Karim A, Molla IH, Rahim A, Faruque AS, et al. Prospective case-control study of the association between common enteric protozoal parasites and diarrhea in Bangladesh. *Clin Infect Dis*. 2009;48(9):1191-7.
254. Gogate A, De A, Nanivadekar R, Mathur M, Saraswathi K, Jog A, et al. Diagnostic role of stool culture & toxin detection in antibiotic associated diarrhoea due to *Clostridium difficile* in children. *Indian J Med Res*. 2005;122(6):518-24. Epub 2006/03/07.
255. Haque R, Mondal D, Kirkpatrick BD, Akther S, Farr BM, Sack RB, et al. Epidemiologic and clinical characteristics of acute diarrhea with emphasis on *Entamoeba histolytica* infections in preschool children in an urban slum of Dhaka, Bangladesh. *Am J Trop Med Hyg*. 2003;69(4):398-405. Epub 2003/12/03.
256. Nakano T, Kamiya H, Matsubayashi N, Watanabe M, Sakurai M, Honda T. Diagnosis of bacterial enteric infections in children in Zambia. *Acta Paediatr Jpn*. 1998;40(3):259-63. Epub 1998/08/08.
257. Jindal N, Arora S. Role of faecal leucocytes in the diagnostic evaluation of acute diarrhoea. *Indian J Med Sci*. 1991;45(10):261-4. Epub 1991/10/01.
258. Ascher DP, Edusada-Corpus R. Clinical and laboratory predictors of bacterial diarrhea in a tropical environment. *Mil Med*. 1991;156(2):74-6. Epub 1991/02/01.
259. Ashkenazi S, Amir Y, Dinari G, Schonfeld T, Nitzan M. Differential leukocyte count in acute gastroenteritis. An aid to early diagnosis. *Clin Pediatr (Phila)*. 1983;22(5):356-8. Epub 1983/05/01.
260. Pavan MdFB, Mamizuka EM, Martinez MB. Leucócitos fecais na diarréia aguda por *Campylobacter* sp termofílico Fecal leukocytes in *Campylobacter* associated acute diarrhea. *Rev Farm Bioquim Univ Sao Paulo*. 1988;24(1):62-70.
261. Beltinger J, Walther R, Bardhan P, Mahalanabis D, Gyr K. Immunological testing for occult blood in patients with acute infectious diarrhea. Can it improve the specificity of the guaiac test? *Dig Dis Sci*. 1997;42(2):366-71. Epub 1997/02/01.
262. Choi SW, Park CH, Silva TM, Zaenker EI, Guerrant RL. To culture or not to culture: fecal lactoferrin screening for inflammatory bacterial diarrhea. *J Clin Microbiol*. 1996;34(4):928-32. Epub 1996/04/01.
263. van Langenberg DR, Gearry RB, Wong HL, Ward M, Gibson PR. The potential value of faecal lactoferrin as a screening test in hospitalized patients with diarrhoea. *Intern Med J*. 2010;40(12):819-27. Epub 2009/10/24.
264. Cuartas Trujillo MC, Molina Upegui OL, Restrepo Ceballos AC, Maya Carmona CY, Jaramillo Velásquez S, Donado Gómez JH, et al. Sensibilidad y especificidad del recuento de leucocitos en las materias fecales para predecir la presencia de *Salmonella* o *Shigella* en pacientes con enfermedad diarreica aguda. *Iatreia*. 2008;21(1):pág. 5-12.
265. Marx CE, Morris A, Wilson ML, Reller LB. Fecal leukocytes in stool specimens submitted for *Clostridium difficile* toxin assay. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 1993;16(4):313-5. Epub 1993/05/01.
266. DuBois D, Binder L, Nelson B. Usefulness of the stool Wright's stain in the emergency department. *J Emerg Med*. 1988;6(6):483-6. Epub 1988/11/01.
267. Siegel D, Cohen PT, Neighbor M, Larkin H, Newman M, Yajko D, et al. Predictive value of stool examination in acute diarrhea. *Arch Pathol Lab Med*. 1987;111(8):715-8. Epub 1987/08/01.
268. Scerpella EG, Okhuysen PC, Mathewson JJ, Guerrant RL, Latimer E, Lyerly D, et al. Evaluation of a New Latex Agglutination Test for Fecal Lactoferrin in Travelers' Diarrhea. *J Travel Med*. 1994;1(2):68-71. Epub 1994/06/01.

269. Alvarado T. Faecal leucocytes in patients with infectious diarrhoea. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1983;77(3):316-20. Epub 1983/01/01.
270. Savola KL, Baron EJ, Tompkins LS, Passaro DJ. Fecal leukocyte stain has diagnostic value for outpatients but not inpatients. *J Clin Microbiol.* 2001;39(1):266-9. Epub 2001/01/04.
271. Silletti RP, Lee G, Ailey E. Role of stool screening tests in diagnosis of inflammatory bacterial enteritis and in selection of specimens likely to yield invasive enteric pathogens. *J Clin Microbiol.* 1996;34(5):1161-5.
272. Thorson SM, Lohr JA, Dudley S, Guerrant RL. Value of methylene blue examination, dark-field microscopy, and carbol-fuchsin Gram stain in the detection of *Campylobacter* enteritis. *J Pediatr.* 1985;106(6):941-3. Epub 1985/06/01.
273. Diarrhoea and Vomiting Caused by Gastroenteritis: Diagnosis, Assessment and Management in Children Younger than 5 Years. London: National Collaborating Centre for Women's and Children's Health.; 2009 Apr.
274. Lozano JM, Granados C, Paipilla SH, M. G. Enfermedad diarreica aguda. En: *Guías de Pediatría práctica basadas en la evidencia.* Bogotá: Panamericana; 2009. p. 247-65.
275. Harris C, Wilkinson F, Mazza D, Turner T, Health for Kids Guideline Development G. Evidence based guideline for the management of diarrhoea with or without vomiting in children. *Aust Fam Physician.* 2008;37(6 Spec No):22-9. Epub 2009/04/11.
276. Lozano J, Granados C, Hernandez A, Perez H, M. S. Uso y abuso del examen directo de materia fecal (coproscopico) en el manejo de casos de diarrea aguda en tres instituciones de Bogota. *Actual pediátr.* 1997 7:152-7.
277. Carpenter LR, Pont SJ, Cooper WO, Griffin MR, Dudley JA, Arbogast P, et al. Stool cultures and antimicrobial prescriptions related to infectious diarrhea. *J Infect Dis.* 2008;197(12):1709-12. Epub 2008/04/23.
278. Blu A, Leon E, Roman JC, Chanqueo L, Garcia P. [Utility of stool culture in inpatient]. *Rev Chilena Infectol.* 2005;22(1):58-62. Epub 2005/03/31. Evaluación del rendimiento del coprocultivo en pacientes hospitalizados.
279. Denno DM, Stapp JR, Boster DR, Qin X, Clausen CR, Del Beccaro KH, et al. Etiology of diarrhea in pediatric outpatient settings. *Pediatr Infect Dis J.* 2005;24(2):142-8. Epub 2005/02/11.
280. Navarro González J, Ródenas Luque G, Rodríguez Alonso J. [Clinical evaluation of the stool culture in acute diarrhea]. *An Esp Pediatr.* 1989;30(6):457-62.
281. Pringle K, Shah SP, Umulisa I, Mark Munyaneza RB, Dushimiyimana JM, Stegmann K, et al. Comparing the accuracy of the three popular clinical dehydration scales in children with diarrhea. *Int J Emerg Med.* 2011;4:58. Epub 2011/09/10.
282. Armon K, Stephenson T, MacFaul R, Eccleston P, Werneke U. An evidence and consensus based guideline for acute diarrhoea management. *Arch Dis Child.* 2001;85(2):132-42. Epub 2001/07/24.
283. Social MdP, Salud OPdI. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. 2 ed. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud; 2010. 572 p.
284. Organization WH. The treatment of diarrhoea: A manual for physicians and other senior health workers 2005. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593180.pdf>.
285. Sanieel MC, Zimicki S, Carlos CC, Maria AC, Balis AC, Malacad CC. Acceptability of rice-based and flavoured glucose-based oral rehydration solutions: a randomized controlled trial. *J Diarrhoeal Dis Res.* 1997;15(2):47-52. Epub 1997/06/01.
286. Meyers A, Sampson A, Saladino R, Dixit S, Adams W, Mondolfi A. Safety and effectiveness of homemade and reconstituted packet cereal-based oral rehydration solutions: a randomized clinical trial. *Pediatrics.* 1997;100(5):E3. Epub 1998/04/03.
287. Munos MK, Walker CL, Black RE. The effect of oral rehydration solution and recommended home fluids on diarrhoea mortality. *Int J Epidemiol.* 2010;39 Suppl 1:i75-87. Epub 2010/04/02.
288. Tal-Dia A, Toure K, Sarr O, Sarr M, Cisse MF, Garnier P, et al. [A baobab solution for the prevention and treatment of acute dehydration in infantile diarrhea]. *Dakar Med.* 1997;42(1):68-73. Epub 1997/01/01. Une solution de pain de singe pour la prevention et le traitement de la deshydratation aigue due aux diarrhees infantiles.
289. Olusanya O, Olanrewaju DM, Oluwole FA. Studies on the effectiveness, safety and acceptability of fluids from local foodstuffs in the prevention and management of dehydration caused by diarrhoea in children. *J Trop Pediatr.* 1994;40(6):360-4. Epub 1994/12/01.
290. Bhan MK, Ghai OP, Khoshoo V, Vasudev AS, Bhatnagar S, Arora NK, et al. Efficacy of mung bean (lentil) and pop rice based rehydration solutions in comparison with the standard glucose electrolyte solution. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1987;6(3):392-9. Epub 1987/05/01.
291. Santosham M, Carrera E, Sack RB. Oral rehydration therapy in well-nourished ambulatory children. *Am J Trop Med Hyg.* 1983;32(4):804-8. Epub 1983/07/01.
292. Meeuwisse GW. High sugar worse than high sodium in oral rehydration solutions. *Acta Paediatr Scand.* 1983;72(2):161-6. Epub 1983/03/01.
293. Cabrales Martínez RG, Mota Hernández F, Gutiérrez Camacho C, Echeverría Montalvo M. Ensayo clínico controlado con suero oral con sabor a frutas en niños deshidratados por diarrea aguda
- A salty tasting solution vs flavored formula in the treatment of diarrhea-associated dehydration. A clinical controlled trial. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2000;57(1):20-5.
294. Barragán Guzmán BA, Orozco Alatorre L, Mariscal Zuno SR. Atole de maíz comparado con Vida Suero Oral en el tratamiento de niños con diarrea aguda de gasto fecal alto Corn meal solution compared to "Vida Suero Oral" (oral saline solution) in the treatment of children with acute diarrhea and high fecal output. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 1998;55(2):65-8.
295. Cordero P, Araya M, Espinoza J, Figueroa G, Pacheco I, Brunser O. Efecto de la hidratación oral y realimentación precoz en la evolución de la diarrea aguda del lactante Effect of oral rehydration and early re-feeding in the course of acute diarrhea of infants. *Rev Chil Pediatr.* 1985;56(6):412-8.
296. Raghupathy P, Ramakrishna BS, Oommen SP, Ahmed MS, Priyaa G, Dziura J, et al. Amylase-resistant starch as adjunct to oral rehydration therapy in children with diarrhea. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2006;42(4):362-8. Epub 2006/04/28.

297. Sirivichayakul C, Chokejindachai W, Vithayasai N, Chanthavanich P, Pengsaa K, Wisetsing P, et al. Effects of rice powder salt solution and milk-rice mixture on acute watery diarrhea in young children. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2000;31(2):354-9. Epub 2000/12/29.
298. Aksit S, Caglayan S, Cukan R, Yaprak I. Carob bean juice: a powerful adjunct to oral rehydration solution treatment in diarrhoea. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 1998;12(2):176-81. Epub 1998/06/10.
299. Hartling L, Bellemare S, Wiebe N, Russell K, Klassen TP, Craig W. Oral versus intravenous rehydration for treating dehydration due to gastroenteritis in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006;3:CD004390. Epub 2006/07/21.
300. Bellemare S, Hartling L, Wiebe N, Russell K, Craig WR, McConnell D, et al. Oral rehydration versus intravenous therapy for treating dehydration due to gastroenteritis in children: a meta-analysis of randomised controlled trials. *BMC Med*. 2004;2:11. Epub 2004/04/17.
301. Alam NH, Islam S, Sattar S, Monira S, Desjeux JF. Safety of rapid intravenous rehydration and comparative efficacy of 3 oral rehydration solutions in the treatment of severely malnourished children with dehydrating cholera. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2009;48(3):318-27. Epub 2009/03/11.
302. Alam S, Afzal K, Maheshwari M, Shukla I. Controlled trial of hypo-osmolar versus World Health Organization oral rehydration solution. *Indian Pediatr*. 2000;37(9):952-60. Epub 2000/09/19.
303. Gutierrez Castellon P, Polanco Allue I, Salazar Lindo E. [An evidence based Iberic-Latin American guideline for acute gastroenteritis management in infants and preschoolers]. *An Pediatr (Barc)*. 2010;72(3):220 e1- e20. Epub 2010/02/23. Manejo de la gastroenteritis aguda en menores de 5 años: un enfoque basado en la evidencia Guía de practica clinica Ibero-Latinoamericana.
304. Ravelomanana T, Rabeatoandro S, Randrianaivo N, Ratsimbazafy A, Raobijaona H, Barennes H. [Is oral rehydration with nasogastric tube more efficient than rehydration with spoon? Preliminary study in children with non-severe dehydration in Joseph-Raseta-Befelatanana Hospital, Madagascar]. *Bull Soc Pathol Exot*. 2010;103(2):90-5. Epub 2010/03/23. La rehydratation orale par sonde gastrique est-elle plus efficace que la rehydratation orale par cuillère ? Etude preliminaire chez l'enfant atteint de deshydratation non severe a l'hopital Joseph-Raseta-Befelatanana, Madagascar.
305. Hahn S, Kim Y, P.G. Reduced osmolarity oral rehydration solution for treating dehydration caused by acute diarrhoea in children 2009; (1). Available from: <http://www.thecochranelibrary.com/userfiles/ccoch/file/Water%20safety/CD002847.pdf>.
306. Freedman SB, Parkin PC, Willan AR, Schuh S. Rapid versus standard intravenous rehydration in paediatric gastroenteritis: pragmatic blinded randomised clinical trial. *BMJ*. 2011;343:d6976. Epub 2011/11/19.
307. Dutta P, Mitra U, Dutta S, Naik TN, Rajendran K, Chatterjee MK. Zinc, vitamin A, and micronutrient supplementation in children with diarrhea: a randomized controlled clinical trial of combination therapy versus monotherapy. *J Pediatr*. 2011;159(4):633-7. Epub 2011/05/20.
308. Intarakhao S, Sritipsukho P, Aue-u-lan K. Effectiveness of packed rice-oral rehydration solution among children with acute watery diarrhea. *J Med Assoc Thai*. 2010;93 Suppl 7:S21-5. Epub 2011/02/08.
309. Mazumder S, Taneja S, Bhandari N, Dube B, Agarwal RC, Mahalanabis D, et al. Effectiveness of zinc supplementation plus oral rehydration salts for diarrhoea in infants aged less than 6 months in Haryana state, India. *Bull World Health Organ*. 2010;88(10):754-60. Epub 2010/10/12.
310. Nager AL, Wang VJ. Comparison of ultrarapid and rapid intravenous hydration in pediatric patients with dehydration. *Am J Emerg Med*. 2010;28(2):123-9. Epub 2010/02/18.
311. Gregorio GV, Gonzales ML, Dans LF, Martinez EG. Polymer-based oral rehydration solution for treating acute watery diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009(2):CD006519. Epub 2009/04/17.
312. Benguigui Y, Bernal C, Figueroa D. Manual de tratamiento de la diarrea en niños. PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud. 2008;48:284-.
313. Flórez ID. Deshidratación grave, choque hipovolémico y terapias de rehidratación. En: *El niño en estado crítico*. 2 ed. Bogotá: Panamericana; 2011. p. 389-04.
314. Bernal C, Correa AC, García G. Hidratación parenteral con solución 90 (Solución Pizarro) en niños deshidratados por enfermedad diarreica Parenteral rehydration with pizarro's solution, of infants dehydrated by diarrheal disease. *Iatreia*. 1994;7(3):118-25.
315. Flórez ID, Ramos E, Bernal C, Cuéllar OJ, JW. C. Encuesta nacional sobre los conocimientos impartidos en rehidratación parenteral en niños eutróficos mayores de un año con deshidratación por enfermedad diarreica, en escuelas de medicina de Colombia. *Biomédica*. 2011;31(3):168-7.
316. Kallen RJ. The management of diarrheal dehydration in infants using parenteral fluids. *Pediatr Clin North Am*. 1990;37(2):265-86. Epub 1990/04/01.
317. Pizarro D. [Treatment of dehydration secondary to diarrhea with intravenous solutions]. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 1988;45(11):713-4. Epub 1988/11/01. Tratamiento de la deshidratación secundaria a diarrea con soluciones endovenosas.
318. Bernal C, Valencia ML, Bastidas M, Gomez G. Hidratación parenteral rápida en pacientes deshidratados por enfermedad diarreica aguda Rapid parenteral rehydration in dehydrated patients due to acute diarrheal disease. *Iatreia*. 1989;2(3):207-12.
319. Pozo Fd, Prado B R. Enfermedades diarreicas Diarrheal diseases. *Rev Fac Cienc Méd (Quito)*. 1986;11(1/2):23-31.
320. Pizarro Torres D. Tratamiento parenteral de la deshidratación en niños con diarrea Intravenous therapy in acute watery diarrhea dehydrated children. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 1986;43(8):515-22.
321. Hernandez A, Jaramillo C, Ramirez R, Gomez G, Franco D. [Treatment of acute diarrhea in children. Comparative study of 3 oral rehydration solutions and venoclysis in Colombia]. *Bol Oficina Sanit Panam*. 1987;102(6):606-16. Epub 1987/06/01. Tratamiento de diarrea aguda en niños. Estudio comparativo de tres soluciones de rehidratación oral y venoclysis en Colombia.

322. Peña Remigio A, Alfano Loprete L, Milians Uriarte R, Díaz Narváez VP, Díaz Gispert Jc, Martínez Vizcaino N. Rehidratación oral en Pediatría Oral rehydration in Pediatrics. *Rev Cubana Pediatr.* 1989;61(5):683-95.
323. Spandorfer PR, Alessandrini EA, Joffe MD, Localio R, Shaw KN. Oral versus intravenous rehydration of moderately dehydrated children: a randomized, controlled trial. *Pediatrics.* 2005;115(2):295-301. Epub 2005/02/03.
324. Atherly-John YC, Cunningham SJ, Crain EF. A randomized trial of oral vs intravenous rehydration in a pediatric emergency department. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2002;156(12):1240-3. Epub 2002/11/28.
325. Nager AL, Wang VJ. Comparison of nasogastric and intravenous methods of rehydration in pediatric patients with acute dehydration. *Pediatrics.* 2002;109(4):566-72. Epub 2002/04/03.
326. Mackenzie A, Barnes G. Randomised controlled trial comparing oral and intravenous rehydration therapy in children with diarrhoea. *BMJ.* 1991;303(6799):393-6. Epub 1991/08/17.
327. Rahman O, Bennish ML, Alam AN, Salam MA. Rapid intravenous rehydration by means of a single polyelectrolyte solution with or without dextrose. *J Pediatr.* 1988;113(4):654-60. Epub 1988/10/01.
328. Vesikari T, Isolauri E, Baer M. A comparative trial of rapid oral and intravenous rehydration in acute diarrhoea. *Acta Paediatr Scand.* 1987;76(2):300-5. Epub 1987/03/01.
329. Rouhani S, Meloney L, Ahn R, Nelson BD, Burke TF. Alternative rehydration methods: a systematic review and lessons for resource-limited care. *Pediatrics.* 2011;127(3):e748-57. Epub 2011/02/16.
330. Bender BJ, Ozuah PO. Intravenous rehydration for gastroenteritis: how long does it really take? *Pediatr Emerg Care.* 2004;20(4):215-8. Epub 2004/04/02.
331. Sharifi J, Ghavami F, Nowrouzi Z, Fouladvand B, Malek M, Rezaeian M, et al. Oral versus intravenous rehydration therapy in severe gastroenteritis. *Arch Dis Child.* 1985;60(9):856-60. Epub 1985/09/01.
332. Cáceres L, Navarro G, Arsich A. Variaciones del medio interno durante la hidratación parenteral con solución 90 Variations of water and electrolyte balance during parenteral hydration with solución 90. *Med infant.* 2004;11(1):18-23.
333. Roessler B JL, Araya Q M, Espinoza M J, Pacheco M I, Courard D I, Brunser T O. Reevaluación del lactante hospitalizado por diarrea aguda con deshidratación Assesment of in-hospital management for children under 2 years-old with acute diarrhea. *Rev Chil Pediatr.* 1988;59(4):261-6.
334. Posada S G, Pizarro Torres D. Rehidratación por vía endovenosa rápida con una solución similar a la recomendada por la OMS para rehidratación oral Rapid rehydration by the intravenous route with a solution similar to used by oral route. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 1986;43(8):463-9.
335. Juca CA, Rey LC, Martins CV. Comparison between normal saline and a polyelectrolyte solution for fluid resuscitation in severely dehydrated infants with acute diarrhoea. *Ann Trop Paediatr.* 2005;25(4):253-60. Epub 2005/11/22.
336. Bruck E, Abal G, Aceto T, Jr. Therapy of infants with hypertonic dehydration due to diarrhea. A controlled study of clinical, chemical, and pathophysiological response to two types of therapeutic fluid regimen, with evaluation of late sequelae. *Am J Dis Child.* 1968;115(3):281-301. Epub 1968/03/01.
337. Rahaman MM, Majid MA, Monsur KA. Evaluation of two intravenous rehydration solutions in cholera and non-cholera diarrhoea. *Bull World Health Organ.* 1979;57(6):977-81. Epub 1979/01/01.
338. Gutiérrez Camacho C, Mota Hernández F. Hidratación mixta en lactantes con choque hipovolémico por diarrea Mixed hydration therapy in infants with diarrheal hypovolemic shock. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 1995;52(3):201-.
339. Maggi R, Oliveira Rd, Iraola MI, Caggiani M, Sehabiague G, Nachajon R, et al. Hidratación parenteral rápida en el lactante con diarrea grave :estudio comparativo de dos soluciones Rapid parenteral rehydration in infants with acute diarrhea:Comparative study of two solutions. *Arch Pediatr Urug.* 1988;59(1):37-43.
340. Gregorio GV, Dans LF, Silvestre MA. Early versus Delayed Refeeding for Children with Acute Diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;7:CD007296. Epub 2011/07/08.
341. Santosham M, Foster S, Reid R, Bertrando R, Yolken R, Burns B, et al. Role of soy-based, lactose-free formula during treatment of acute diarrhea. *Pediatrics.* 1985;76(2):292-8. Epub 1985/08/01.
342. Isolauri E, Vesikari T, Saha P, Viander M. Milk versus no milk in rapid refeeding after acute gastroenteritis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1986;5(2):254-61. Epub 1986/03/01.
343. Hjelt K, Paerregaard A, Petersen W, Christiansen L, Krasilnikoff PA. Rapid versus gradual refeeding in acute gastroenteritis in childhood: energy intake and weight gain. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1989;8(1):75-80. Epub 1989/01/01.
344. Brown KH, Gastanaduy AS, Saavedra JM, Lembcke J, Rivas D, Robertson AD, et al. Effect of continued oral feeding on clinical and nutritional outcomes of acute diarrhea in children. *J Pediatr.* 1988;112(2):191-200. Epub 1988/02/01.
345. Santosham M, Fayad IM, Hashem M, Goepp JG, Refat M, Sack RB. A comparison of rice-based oral rehydration solution and "early feeding" for the treatment of acute diarrhea in infants. *J Pediatr.* 1990;116(6):868-75. Epub 1990/06/01.
346. Santosham M, Goepp J, Burns B, Reid R, O'Donovan C, Pathak R, et al. Role of a soy-based lactose-free formula in the outpatient management of diarrhea. *Pediatrics.* 1991;87(5):619-22. Epub 1991/05/01.
347. Nanulescu M, Condor M, Popa M, Muresan M, Panta P, Ionac S, et al. Early re-feeding in the management of acute diarrhoea in infants of 0-1 year of age. *Acta Paediatr.* 1995;84(9):1002-6. Epub 1995/09/01.
348. Khin MU, Nyunt Nyunt W, Myo K, Mu Mu K, Tin U, Thane T. Effect on clinical outcome of breast feeding during acute diarrhoea. *Br Med J (Clin Res Ed).* 1985;290(6468):587-9. Epub 1985/02/23.
349. Haffejee IE. Cow's milk-based formula, human milk, and soya feeds in acute infantile diarrhea: a therapeutic trial. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 1990;10(2):193-8. Epub 1990/02/01.

350. Brown KH, Peerson JM, Fontaine O. Use of nonhuman milks in the dietary management of young children with acute diarrhea: a meta-analysis of clinical trials. *Pediatrics*. 1994;93(1):17-27. Epub 1994/01/01.
351. Armitstead J, Kelly D, Walker-Smith J. Evaluation of infant feeding in acute gastroenteritis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 1989;8(2):240-4. Epub 1989/02/01.
352. Conway SP, Ireson A. Acute gastroenteritis in well nourished infants: comparison of four feeding regimens. *Arch Dis Child*. 1989;64(1):87-91. Epub 1989/01/01.
353. Mao M, Yu T, Xiong Y, Wang Z, Liu H, Gotteland M, et al. Effect of a lactose-free milk formula supplemented with bifidobacteria and streptococci on the recovery from acute diarrhoea. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2008;17(1):30-4. Epub 2008/03/28.
354. Le Luyer B, Makhoul G, Duhamel JF. [A multicentric study of a lactose free formula supplemented with *Saccharomyces boulardii* in children with acute diarrhea]. *Arch Pediatr*. 2010;17(5):459-65. Epub 2010/03/20. Etude multicentrique, controlee en double insu d'une formule adaptee enrichie en *Saccharomyces boulardii* dans le traitement des diarrhees aigues du nourrisson.
355. Xu JH, Huang Y. [Efficiency of lactose-free formula feeding as an adjunctive therapy in infants with acute diarrhea]. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi*. 2009;11(7):532-6. Epub 2009/08/05.
356. Tomat M, Salinas B, de Materan MR, Tropiano D, González R. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. *Salus*. 2010;14.
357. Salazar-Lindo E. Acute infectious diarrhoea in children - The role of drug treatment. United Kingdom: Touch Briefings (Saffron House, 6-10 Kirby St, London EC1N 8TS, United Kingdom); 2011 [cited 7 (Salazar-Lindo) GastroLab, Peru]; 1:[31-6]. Available from: [http://www.touchgastroenterology.com/files/article\\_pdfs/salazar-lindo.pdf](http://www.touchgastroenterology.com/files/article_pdfs/salazar-lindo.pdf) Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.IS&PAGE=reference&D=emed10&NEWS=N&AN=2011214840>.
358. Abdulrhman MA, Mekawy MA, Awadalla MM, Mohamed AH. Bee honey added to the oral rehydration solution in treatment of gastroenteritis in infants and children. *J Med Food*. 2010;13(3):605-9. Epub 2010/05/05.
359. Mach O, Lu L, Creek T, Bowen A, Arvelo W, Smit M, et al. Population-based study of a widespread outbreak of diarrhea associated with increased mortality and malnutrition in Botswana, January-March, 2006. *Am J Trop Med Hyg*. 2009;80(5):812-8. Epub 2009/05/02.
360. Wallace B. Clinical use of probiotics in the pediatric population. *Nutr Clin Pract*. 2009;24(1):50-9. Epub 2009/02/27.
361. Ochoa TJ, Cleary TG. Effect of lactoferrin on enteric pathogens. *Biochimie*. 2009;91(1):30-4. Epub 2008/05/13.
362. Tormo R, Polanco I, Salazar-Lindo E, Goulet O. Acute infectious diarrhoea in children: new insights in antisecretory treatment with racecadotril. *Acta Paediatr*. 2008;97(8):1008-15. Epub 2008/05/09.
363. Patro B, Golicki D, Szajewska H. Meta-analysis: zinc supplementation for acute gastroenteritis in children. *Aliment Pharmacol Ther*. 2008;28(6):713-23. Epub 2009/01/16.
364. Sharieff W, Zlotkin SH, Ungar WJ, Feldman B, Krahn MD, Tomlinson G. Economics of preventing premature mortality and impaired cognitive development in children through home-fortification: a health policy perspective. *Int J Technol Assess Health Care*. 2008;24(3):303-11. Epub 2008/07/08.
365. Valois S, Costa-Ribeiro H, Jr, Mattos A, Ribeiro TC, Mendes CM, Lifshitz F. Controlled, double-blind, randomized clinical trial to evaluate the impact of fruit juice consumption on the evolution of infants with acute diarrhea. *Nutr J*. 2005;4:23. Epub 2005/08/11.
366. Maulen-Radovan I, Brown KH, Acosta MA, Fernandez-Varela H. Comparison of a rice-based, mixed diet versus a lactose-free, soy-protein isolate formula for young children with acute diarrhea. *J Pediatr*. 1994;125(5 Pt 1):699-706. Epub 1994/11/01.
367. Schroeder DG, Torun B, Bartlett AV, Miracle-McMahill H. Dietary management of acute diarrhea with local foods in a Guatemalan rural community. *Acta Paediatr*. 1997;86(11):1155-61. Epub 1997/12/24.
368. Alarcon P, Montoya R, Rivera J, Perez F, Peerson JM, Brown KH. Effect of inclusion of beans in a mixed diet for the treatment of Peruvian children with acute watery diarrhea. *Pediatrics*. 1992;90(1 Pt 1):58-65. Epub 1992/07/01.
369. Boudraa G, Benbouabdellah M, Hachelaf W, Boisset M, Desjeux JF, Touhami M. Effect of feeding yogurt versus milk in children with acute diarrhea and carbohydrate malabsorption. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2001;33(3):307-13. Epub 2001/10/11.
370. Acute Gastroenteritis Guideline Team CCsHMC. Evidence-based clinical care guideline for medical management of acute gastroenteritis in children aged 2 months through 5 years 2005.:[1-15 pp.]. Available from: <http://www.cincinnatichildrens.org/assets/0/78/1067/2709/2777/2793/9199/32e14f93-09fe-4138-85be-7d86ed145537.pdf>.
371. Wong CS, Jelacic S, Habeeb RL, Watkins SL, Tarr PI. The risk of the hemolytic-uremic syndrome after antibiotic treatment of *Escherichia coli* O157:H7 infections. *N Engl J Med*. 2000;342(26):1930-6. Epub 2000/06/30.
372. Organization WH. Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to *Shigella dysenteriae* type 1: World Health Organization; 2005. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241592330.pdf>.
373. Geme JW, 3rd, Hodes HL, Marcy SM, Pickering LK, Rodriguez WJ, McCracken GH, Jr, et al. Consensus: management of *Salmonella* infection in the first year of life. *Pediatr Infect Dis J*. 1988;7(9):615-21. Epub 1988/09/01.
374. Kazemi M, Gumpert TG, Marks MI. A controlled trial comparing sulfametboxazole-trimethoprim, ampicillin, and no therapy in the treatment of salmonella gastroenteritis in children. *J Pediatr*. 1973;83(4):646-50. Epub 1973/10/01.
375. Grisaru-Soen G, Wysoki MG, Keller N. Risk factors for development of nontyphoid *Salmonella* bacteremia. *Clin Pediatr (Phila)*. 2004;43(9):825-9. Epub 2004/12/08.
376. Torrey S, Fleisher G, Jaffe D. Incidence of *Salmonella* bacteremia in infants with *Salmonella* gastroenteritis. *J Pediatr*. 1986;108(5 Pt 1):718-21. Epub 1986/05/01.
377. Raucher HS, Eichenfield AH, Hodes HL. Treatment of *Salmonella* gastroenteritis in infants. The significance of bacteremia. *Clin Pediatr (Phila)*. 1983;22(9):601-4. Epub 1983/09/01.
378. Betancourt Fursow Y, Jimenez-Betancourt J, Jiménez León J. Pseudotumor cerebral pediátrico. *Rev Neurol*. 2006;42 (Supl 3):67-3.
379. Zaidi E, Bachur R, Harper M. Non-typhi *Salmonella* bacteremia in children. *Pediatr Infect Dis J*. 1999;18(12):1073-7. Epub 1999/12/23.



380. Yurdakok K, Ozmert E, Yalcin SS, Laleli Y. Vitamin A supplementation in acute diarrhea. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2000;31(3):234-7. Epub 2000/09/21.
381. Valery PC, Torzillo PJ, Boyce NC, White AV, Stewart PA, Wheaton GR, et al. Zinc and vitamin A supplementation in Australian Indigenous children with acute diarrhoea: a randomised controlled trial. *Med J Aust.* 2005;182(10):530-5. Epub 2005/05/18.
382. Faruque AS, Mahalanabis D, Haque SS, Fuchs GJ, Habte D. Double-blind, randomized, controlled trial of zinc or vitamin A supplementation in young children with acute diarrhoea. *Acta Paediatr.* 1999;88(2):154-60. Epub 1999/04/02.
383. Rollins NC, Filteau SM, Elson I, Tomkins AM. Vitamin A supplementation of South African children with severe diarrhea: optimum timing for improving biochemical and clinical recovery and subsequent vitamin A status. *Pediatr Infect Dis J.* 2000;19(4):284-9. Epub 2000/04/27.
384. Dewan V, Patwari AK, Jain M, Dewan N. A randomized controlled trial of vitamin A supplementation in acute diarrhea. *Indian Pediatr.* 1995;32(1):21-5. Epub 1995/01/01.
385. Henning B, Stewart K, Zaman K, Alam AN, Brown KH, Black RE. Lack of therapeutic efficacy of vitamin A for non-cholera, watery diarrhoea in Bangladeshi children. *Eur J Clin Nutr.* 1992;46(6):437-43. Epub 1992/06/01.
386. Hossain S, Biswas R, Kabir I, Sarker S, Dibley M, Fuchs G, et al. Single dose vitamin A treatment in acute shigellosis in Bangladesh children: randomised double blind controlled trial. *BMJ.* 1998;316(7129):422-6. Epub 1998/03/11.
387. Lazzerini M, Ronfani L. Oral zinc for treating diarrhoea in children. *Sao Paulo Med J.* 2011;129(2):118-9. Epub 2011/05/24.
388. Awasthi S, Group ICZEFD. Zinc supplementation in acute diarrhea is acceptable, does not interfere with oral rehydration, and reduces the use of other medications: a randomized trial in five countries. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2006;42(3):300-5. Epub 2006/03/17.
389. Lazzerini M, Ronfani L. Oral zinc for treating diarrhoea in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008(3):CD005436. Epub 2008/07/23.
390. Familiar ICdB. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2010. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2011. Available from: <https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/pdf/LibroENSIN2010.pdf>.
391. Allen SJ, Martinez EG, Gregorio GV, Dans LF. Probiotics for treating acute infectious diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010(11):CD003048. Epub 2010/11/12.
392. Santos M, Maranon R, Miguez C, Vazquez P, Sanchez C. Use of racecadotril as outpatient treatment for acute gastroenteritis: a prospective, randomized, parallel study. *J Pediatr.* 2009;155(1):62-7. Epub 2009/04/28.
393. Leher P, Cheron G, Calatayud GA, Cezard JP, Castellon PG, Garcia JM, et al. Racecadotril for childhood gastroenteritis: an individual patient data meta-analysis. *Dig Liver Dis.* 2011;43(9):707-13. Epub 2011/04/26.
394. Dupont C, Foo JL, Garnier P, Moore N, Mathiex-Fortunet H, Salazar-Lindo E, et al. Oral diosmectite reduces stool output and diarrhea duration in children with acute watery diarrhea. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2009;7(4):456-62. Epub 2009/03/10.
395. Fedorowicz Z, Jagannath VA, Carter B. Antiemetics for reducing vomiting related to acute gastroenteritis in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011(9):CD005506. Epub 2011/09/09.
396. Al-Ansari K, Alomary S, Abdulateef H, Alshawagfa M, Kamal K. Metoclopramide versus ondansetron for the treatment of vomiting in children with acute gastroenteritis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2011;53(2):156-60. Epub 2011/07/27.
397. Rerksuppaphol S, Rerksuppaphol L. Efficacy of intravenous ondansetron to prevent vomiting episodes in acute gastroenteritis: a randomized, double blind, and controlled trial. *Pediatr Rep.* 2010;2(2):e17. Epub 2010/01/01.
398. Cubeddu LX, Trujillo LM, Talmaciu I, Gonzalez V, Guariguata J, Seijas J, et al. Antiemetic activity of ondansetron in acute gastroenteritis. *Aliment Pharmacol Ther.* 1997;11(1):185-91. Epub 1997/02/01.
399. Freedman SB, Adler M, Seshadri R, Powell EC. Oral ondansetron for gastroenteritis in a pediatric emergency department. *N Engl J Med.* 2006;354(16):1698-705. Epub 2006/04/21.
400. Ramsook C, Sahagun-Carreón I, Kozinetz CA, Moro-Sutherland D. A randomized clinical trial comparing oral ondansetron with placebo in children with vomiting from acute gastroenteritis. *Ann Emerg Med.* 2002;39(4):397-403. Epub 2002/03/29.
401. Stork CM, Brown KM, Reilly TH, Secreti L, Brown LH. Emergency department treatment of viral gastritis using intravenous ondansetron or dexamethasone in children. *Acad Emerg Med.* 2006;13(10):1027-33. Epub 2006/08/12.
402. Uhlig U, Pfeil N, Gelbrich G, Spranger C, Syrbe S, Huegle B, et al. Dimenhydrinate in children with infectious gastroenteritis: a prospective, RCT. *Pediatrics.* 2009;124(4):e622-32. Epub 2009/09/16.
403. Yilmaz HL, Yildizdas RD, Sertdemir Y. Clinical trial: oral ondansetron for reducing vomiting secondary to acute gastroenteritis in children--a double-blind randomized study. *Aliment Pharmacol Ther.* 2010;31(1):82-91. Epub 2009/09/18.
404. Szajewska H, Gieruszczak-Bialek D, Dylag M. Meta-analysis: ondansetron for vomiting in acute gastroenteritis in children. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007;25(4):393-400. Epub 2007/02/03.
405. Van Eygen M, Dhondt F, Heck E, Ameryckx L, Van Ravensteyn H. A double-blind comparison of domperidone and metoclopramide suppositories in the treatment of nausea and vomiting in children. *Postgrad Med J.* 1979;55 Suppl 1:36-9. Epub 1979/01/01.
406. Roslund G, Hepps TS, McQuillen KK. The role of oral ondansetron in children with vomiting as a result of acute gastritis/gastroenteritis who have failed oral rehydration therapy: a randomized controlled trial. *Ann Emerg Med.* 2008;52(1):22-9 e6. Epub 2007/11/17.
407. Alhashimi D, Al-Hashimi H, Fedorowicz Z. Antiemetics for reducing vomiting related to acute gastroenteritis in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009(2):CD005506. Epub 2009/04/17.
408. Howard S. Archimedes. Question 1. Does oral ondansetron reduce vomiting and the need for intravenous fluids and hospital admission in children presenting with vomiting secondary to gastroenteritis? *Arch Dis Child.* 2010;95(11):945-7. Epub 2010/10/29.

409. Marchetti F, Maestro A, Rovere F, Zanon D, Arrighini A, Bertolani P, et al. Oral ondansetron versus domperidone for symptomatic treatment of vomiting during acute gastroenteritis in children: multicentre randomized controlled trial. *BMC Pediatr.* 2011;11:15. Epub 2011/02/12.
410. Salvucci AA, Squire B, Burdick M, Luoto M, Brazzel D, Vaezazizi R. Ondansetron is safe and effective for prehospital treatment of nausea and vomiting by paramedics. *Prehosp Emerg Care.* 2011;15(1):34-8. Epub 2010/11/26.
411. Amado AM, CA. V. Discrepancia en la longitud aparente de los miembros inferiores en menores de cinco años con Enfermedad diarreica aguda: ¿Creencia o realidad? *Revista Gastrohnutr.* 2003;5(1):13-7.
412. Clara W, Castaneda L, Aguilar AM, Iraheta S. Attention by Folk healers ("curandero") as a death related factor in hospitalized children with acute diarrhea in El Salvador. *Saludarte.* 2003;3(8):7-24.
413. Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, et al. Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in Honduras. *J Altern Complement Med.* 2006;12(8):723-32.
414. Su Z. Acupuncture treatment of infantile diarrhea: a report of 1050 cases. *J Tradit Chin Med.* 1992;12(2):120-1. Epub 1992/06/01.
415. Ding D. Treatment of infantile diarrhea by acupuncture and laser irradiation--a report of 60 cases. *J Tradit Chin Med.* 2004;24(4):280-1. Epub 2005/02/04.
416. Lin YC. Observation of therapeutic effects of acupuncture treatment in 170 cases of infantile diarrhea. *J Tradit Chin Med.* 1987;7(3):203-4. Epub 1987/09/01.