



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 1 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

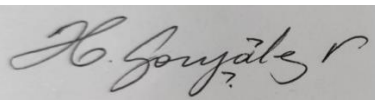

ESTRATEGIA AIEPI

CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	2
2. BENEFICIOS.....	3
3. COMPONENTE COMUNITARIO.....	4
4. LA FAMILIA.....	5
5. PRÁCTICAS QUE SE PROMUEVEN CON LA ESTRATEGIA AIEPI.....	5
5.1. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.....	6
5.1.1. Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada.....	6
5.1.2. Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc.....	6
5.1.3. Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños.....	6
6. PRACTICAS PARA PREVENIR ENFERMEDADES.....	7
6.1. Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad.....	7
6.1.1. Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos.....	7
6.1.2. Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue.....	7
6.1.3. Protegerse del VIH/SIDA.....	8
6.1.4. Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad.....	8
6.1.5. Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis..	8
7. PRACTICAS CLAVES A PROMOVER.....	9
8. COMPONENTE CLINICO.....	10
8.1.1. Ventajas ofrece la AIEPI con respecto a los enfoques centrados en una sola enfermedad.....	11
8.1.2. ¿Cómo se aplica la AIEPI?.....	11
9. ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA SEGÚN ESTARTEGIA AIEPI.....	12
9.1. Meningitis bacteriana.....	12
9.1.1. AMIGDALITIS.....	13
9.1.2. GASTROENTERITIS.....	15
9.1.3. PARASITOS INTESTINALES.....	16
9.1.4. SARAMPIÓN.....	17
9.1.5. VARICELA.....	19
9.1.6. IRA (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA).....	20
Infecciones de vías respiratorias superiores.....	21
Infecciones de las vías respiratorias inferiores.....	21
9.1.7. EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA).....	22
9.1.8. DESNUTRICION.....	25
10. BIBLIOGRAFIA.....	27



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 2 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
 Heidy Linda González Vargas Coordinadora de Enfermería	 Subgerente científico	Duver Dicson Vargas Rojas Agente Especial Interventor
Fecha: 01/11/2020	Fecha: 09/11/2020	Fecha: dd/11/2020





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 3 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

1. INTRODUCCION



La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años.

AIEPI - busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2. BENEFICIOS

- **Políticos:** los actores sociales y líderes comunitarios trabajan activa y conscientemente por mejorar la salud familiar, fortalecen su rol social y participan en la gestión de la salud de su comunidad.
- **Económicos:** AIEPI es una estrategia costo efectiva, que permite ahorrar recursos a las instituciones de salud y por ende mejorar la calidad del servicio.
- **Sociales:** AIEPI no sólo mejora la salud de la niñez, sino también la salud de la madre, de la familia y de la comunidad. Además, fortalece el empoderamiento de las personas, la equidad, fomenta el respeto de las culturas tradicionales, el cumplimiento de los derechos de salud de la madre y del niño y favorece la participación comunitaria y la movilización de los actores sociales.



3. COMPONENTE COMUNITARIO



Esta estrategia parte de la premisa de que las familias y las comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a los niños, y en la mayoría de casos ellos no han sido efectivamente involucrados o consultados en el desarrollo e implementación de programas dirigidos a la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de los niños.

Considerando que el éxito en la reducción de la mortalidad y la morbilidad infantil requiere de la participación activa de las comunidades, y del trabajo conjunto con los trabajadores de la salud y de las familias con el apoyo de su comunidad, entonces las comunidades necesitan ser fortalecidas con conocimientos y habilidades relacionadas con la salud y el desarrollo de la niñez.

El componente comunitario y familiar de AIEPI busca iniciar, reforzar y sostener las prácticas familiares que son importantes para la supervivencia infantil, crecimiento y desarrollo dentro del marco de trabajo comunitario. Con este fin las comunidades necesitan ser movilizadas y motivadas.

Una comunidad se convierte en saludable cuando fortalece la ejecución de las actividades de promoción de la salud en el ámbito comunal, colocando a la promoción de la salud como de más alta prioridad en la agenda política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad; fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias, así como estimulando la colaboración entre municipios y comunidades.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 5 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

4. LA FAMILIA



La familia se puede entender como una institución de integración; es la primera unidad de la sociedad encargada de la educación y formación de los hijos, responsabilidad que no es delegable. Sus integrantes están vinculados entre sí por un apego emocional intenso, durable y recíproco que se mantiene a través de la vida familiar.

El concepto de salud dentro de la familia es la manifestación de un patrón específico de salud; para todas las familias ese estado de bienestar no siempre es el mismo ni tiene las mismas implicaciones puesto que cada una de ellas posee unas interacciones y conocimientos específicos que rigen sus relaciones con los procesos de salud y enfermedad y por ende de cuidado.

El que los padres sean conscientes de su labor y sepan cómo manejar y estimular a su hijo, hace de este niño, un mejor adulto. Desarrollar el vínculo afectivo en las relaciones familiares es necesario y decisivo porque juega un papel muy importante para el progreso equilibrado de las personas. Los padres comprometidos en la educación de los hijos hacen de ellos unos mejores ciudadanos.

5. PRÁCTICAS QUE SE PROMUEVEN CON LA ESTRATEGIA AIEPI



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 6 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

5.1. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses

La lactancia exclusivamente materna consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólidos —ni siquiera agua— exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.



5.1.1. Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada

A partir de los 6 meses de edad se produce uno de los cambios principales en la alimentación del bebé. Es entonces cuando debes empezar a ofrecerle a tu hijo otro tipo de alimentos, además de la leche. Es lo que se conoce como el inicio de la alimentación complementaria, cuyo nombre quiere decir precisamente eso, que se trata de una alimentación que complementa a la lactancia, ya sea materna o artificial.



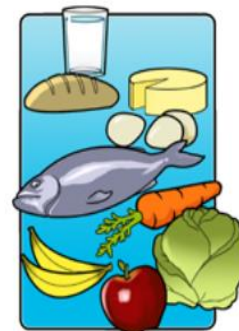
5.1.2. Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc

Las vitaminas y minerales son nutrientes esenciales que el cuerpo humano requiere en mínimas cantidades, por lo cual se les denomina micronutrientes.

5.1.3. Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños

Hay que darles mucho cariño y ayudarlos a progresar, atender sus necesidades, conversar y jugar con ellos.

Los niños necesitan mucho cariño y ser estimulados para





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 7 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

des arrollar su inteligencia y sus habilidades.



6. PRACTICAS PARA PREVENIR ENFERMEDADES

6.1. Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad.

Las **vacunas** son fundamentales para el cuidado de la salud de todas las personas, ya que son las encargadas de protegerlos de numerosas enfermedades muy graves que afectan sobre todo a los **niños** y a las niñas. Éstas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa una enfermedad.



6.1.1. Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos

Una buena higiene personal básica y el lavado de manos son importantes para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades. el agua corriente limpia y segura es esencial para una higiene y un lavado de manos adecuados.



6.1.2. Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue

El sueño es un período fisiológico de reposo que permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecerse. En este proceso el ser humano emplea un tercio de su existencia y es, además, una de las actividades que más repite a lo largo de ésta, día a día, noche tras noche. Cuando se presentan problemas durante el sueño los efectos negativos en el organismo no tardan en aparecer.

El uso de estos resulta muy beneficioso en lugares donde la [malaria](#) y otras [enfermedades](#) transmitidas por insectos son comunes.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 8 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	



6.1.3. Protegerse del VIH/SIDA

La mejor manera de prevenir el VIH es no tener sexo vaginal, oral o anal ni compartir agujas. Compartir agujas por cualquier motivo es muy riesgoso.

Si mantienes relaciones sexuales, reduce el riesgo de contraer una ITS siguiendo los pasos:

- **Usar preservativos.**
- **Hacerse la prueba.**
- **Limita la cantidad de parejas sexuales.**

6.1.4. Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad.

Las caries, infecciones u otro tipo de enfermedad bucal pueden ser muy negativos, generando deficiencias en la nutrición, desarrollo del lenguaje, dolor y problemas de autoestima; por lo que el cuidado oral ayudan a los niños a mantener una buena salud a nivel general.



6.1.5. Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente; asegúrese que sean llevados a la institución de salud para ser evaluados. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe suministrar el medicamento preventivo.




HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 9 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

7. PRACTICAS CLAVES A PROMOVER

Las prácticas clave son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado cotidiano para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las prácticas se organizan en tres grupos, según la intención que tiene cada una de las prácticas.

- Para prevenir enfermedades: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con el cuidado del ambiente (saneamiento, prevención de malaria y dengue y, de infección por VIH SIDA).
- Para los cuidados en el hogar: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con todas las acciones que se deben llevar a cabo para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para evitar que desmejore su estado y mejorar la dinámica familiar.
- Para buscar atención fuera del hogar: aquí se encuentran las prácticas relacionadas con la identificación de los signos de peligro, los cuidados posteriores a la atención y los cuidados a la gestante.

	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 10 de 28
	ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

8. COMPONENTE CLINICO



La AIEPI es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es reducir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo. La estrategia abarca componentes preventivos y curativos para su aplicación tanto por las familias y las comunidades como por los servicios sanitarios.

La AIEPI abarca tres componentes principales:

- Mejora de la formación del personal sanitario en el tratamiento de casos
- Mejora general de los sistemas de salud
- Mejora de las prácticas sanitarias en las familias y comunidades.

En los centros sanitarios, la AIEPI promueve el diagnóstico correcto de las enfermedades de los niños no hospitalizados, vela por el tratamiento combinado apropiado de todas las enfermedades principales, refuerza la prestación de asesoramiento a los dispensadores de atención y acelera la derivación de los niños con enfermedades graves. En los hogares, promueve comportamientos apropiados cuando se necesita asistencia sanitaria, así como la mejora de la nutrición, la atención preventiva y la aplicación correcta del tratamiento prescrito.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 11 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

8.1.1. Ventajas ofrece la AIEPI con respecto a los enfoques centrados en una sola enfermedad

Los niños para los que se solicita tratamiento médico en el mundo en desarrollo suelen sufrir más de una afección, de manera que un diagnóstico único resulta inviable. La AIEPI es una estrategia integrada que tiene en cuenta la variedad de factores de riesgos graves que afectan a los niños. Garantiza el tratamiento combinado de las principales enfermedades infantiles y hace hincapié en la prevención mediante la inmunización y la mejora de la nutrición.

8.1.2. ¿Cómo se aplica la AIEPI?

La introducción y aplicación de esta estrategia en un país es un proceso gradual que requiere tanto un alto grado de coordinación entre los programas y servicios sanitarios existentes como una estrecha colaboración con los gobiernos y ministerios de salud para planificar y adaptar los principios de la AIEPI a las circunstancias locales. Los principales pasos consisten en:

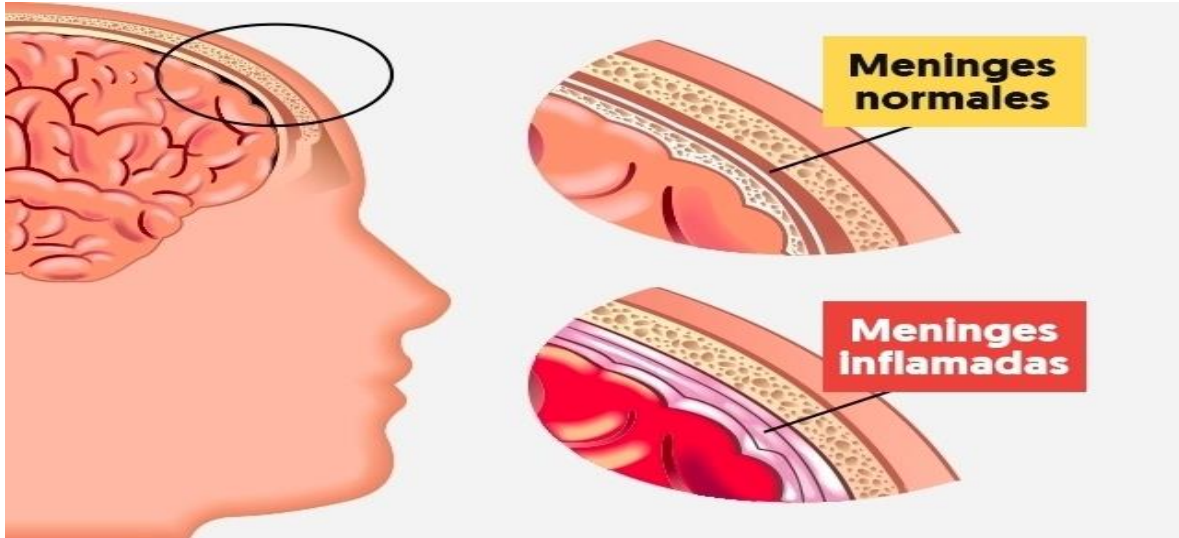
- Incorporar un enfoque integral de la salud y el desarrollo del niño en la política sanitaria nacional.
- Adoptar las directrices clínicas uniformes de la AIEPI a las necesidades, a los medicamentos disponibles y a las políticas del país, así como a los alimentos y al idioma locales.
- Mejorar la atención en los servicios sanitarios locales impartiendo a los agentes sanitarios capacitación sobre nuevos métodos de examen y tratamiento de los niños y sobre prestación de asesoramiento adecuado a los padres.
- Posibilitar la mejora de la atención velando por que se disponga de suficientes medicamentos apropiados de bajo costo, así como de equipo básico.
- Reforzar en los hospitales la atención de los niños cuyo grado de afección impide tratarlos en consultorios externos.
- Elaborar mecanismos comunitarios de apoyo para prevenir las enfermedades, ayudar a las familias en el cuidado de sus hijos enfermos y trasladar a los niños que lo necesiten a hospitales y dispensarios.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 12 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

9. ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA SEGÚN ESTRATEGIA AIEPI

9.1. Meningitis bacteriana



Proceso inflamatorio de las leptomeninges encefálicas y medulares que cursan con líquido cefalorraquídeo (LCR) turbio o purulento; intensa pleocitosis y predominio de polimorfonucleares. La sospecha de meningitis bacteriana aguda (MBA) es una emergencia médica y el diagnóstico y tratamiento deben establecerse sin retraso.

➤ ETIOLOGÍA

Los agentes microbianos más frecuentes son *Neisseria meningitidis* y *Streptococcus pneumoniae* en niños mayores de 1 mes de vida. (Tabla I). Recordar la existencia de la meningitis por *Haemophilus Influenzae* a pesar de su menor frecuencia por la vacunación masiva.

➤ CLÍNICA

- En menores de un año: irritabilidad, vómitos, aletargamiento, apnea, rechazo del alimento y convulsiones; destacan en ocasiones la ausencia de fiebre y los signos de irritación meníngea.
- En mayores de un año: fiebre, síntomas generales (malestar, anorexia, decaimiento, llanto) y signos de afectación meníngea: cefalea, confusión y vómitos no precedidos de náuseas. La alteración del comportamiento, deterioro del nivel de conciencia, convulsiones, signos neurológicos

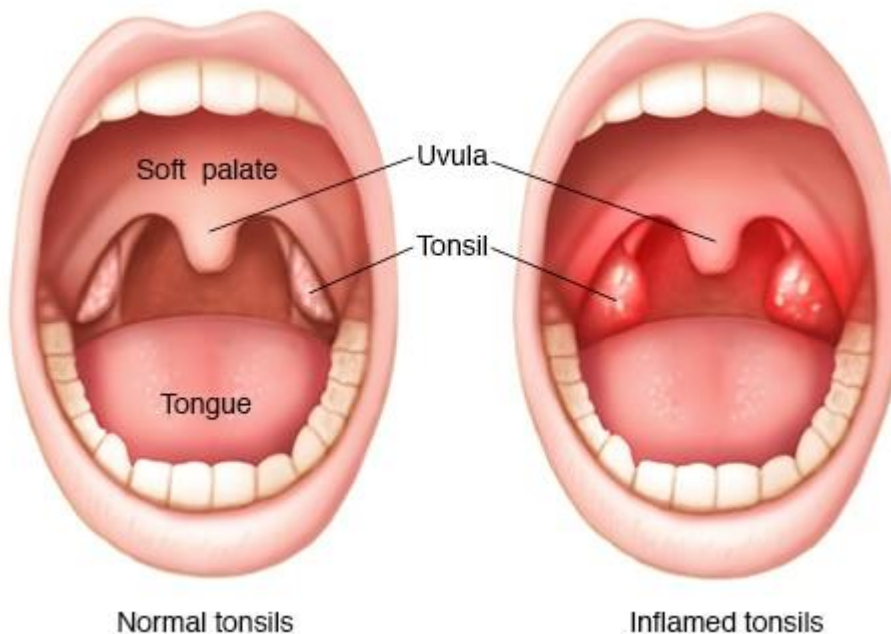




HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 13 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

focales, parálisis de pares craneales (II, IV, VII y especialmente VI par craneal), herniación cerebral con repercusión sobre el tronco encefálico son más frecuentes en MBA neumocócica y tuberculosa (TBC). El edema de papila no es frecuente (sugiere un proceso más crónico como un absceso cerebral, empiema subdural u oclusión del seno venoso). La meningitis tuberculosa puede presentarse como un cuadro encefalítico, con ausencia de signos meníngeos; siendo también frecuentes la presencia de síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH) y la hidrocefalia. La clínica en los pacientes portadores de válvulas de derivación ventrículo-peritoneal es más anodina, con cefalea y febrícula como únicas manifestaciones inicialmente. Exploración física: fontanela abombada (lactantes), rigidez de nuca, extremidades flexionadas en posición de gatillo. Trastornos neurovegetativos (sudoración, 2 dermatografismo, bradicardia), sensoriales-sensitivos (fotofobia, hiperestesia cutánea, hiperacusia). Manifestaciones no meníngeas: Signos de sepsis meningocócica grave, artritis por invasión directa durante la bacteriemia inicial (meningococo), artritis reactiva mediada por inmunocomplejos a partir del 4º día (*S. pneumoniae*), celulitis, neumonía, pleuritis, adenitis, endoftalmítis, endocarditis y pericarditis.

9.1.1. AMIGDALITIS





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 14 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

Las amígdalas son masas de tejido en la parte posterior de la garganta. Hay dos de ellas, una a cada lado. Junto con las adenoides, las amígdalas son parte del sistema linfático. El sistema linfático elimina las infecciones y mantiene equilibrados los fluidos corporales. Las adenoides y las amígdalas atrapan gérmenes que entran por la boca y la nariz.

La amigdalitis es una inflamación de las amígdalas. A veces, junto con la amigdalitis, el adenoides también se hincha.

- **ETIOLOGÍA**

La causa de la amigdalitis suele ser una infección viral. Las infecciones bacterianas como la faringitis estreptocócica también pueden causar amigdalitis.

- **CLINICA**

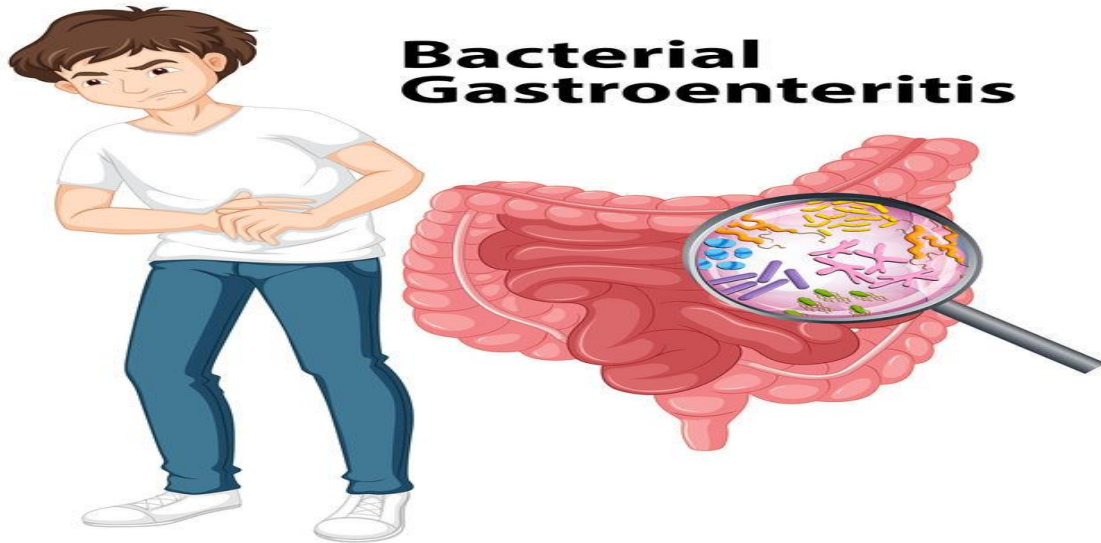
Los síntomas de amigdalitis incluyen:

- Dolor de garganta, que puede ser grave
- Amígdalas rojas e hinchadas
- Dificultad para tragar
- Una capa blanca o amarilla sobre las amígdalas
- Glándulas inflamadas en el cuello
- Fiebre
- Mal aliento





9.1.2. GASTROENTERITIS



La gastroenteritis es una **infección o inflamación del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado** que puede estar causada por agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos), toxinas químicas y fármacos.

➤ ETIOLOGIA

La gastroenteritis se puede producir por tres tipos de microorganismos

- Virus
- Parásitos
- bacterias.

Estos organismos, presentes en las heces de un infectado, pueden contaminar alimentos y bebidas, así como otros objetos (cubiertos, platos y otros utensilios), y se transmiten cuando una persona entra en contacto con ellos. También se pueden transmitir de una persona a otra por contacto directo.

Los virus más comunes que causan gastroenteritis virales son:

- Rotavirus: El rotavirus es la principal causa de gastroenteritis aguda en niños, aunque también puede infectar a personas adultas.
- Norovirus: Afecta a personas de todas las edades, pero su contagio es muy frecuente entre los niños en edad escolar.
- Adenovirus entérico: Los adenovirus son la causa de una buena parte de los casos de gastroenteritis en niños pequeños y representan el segundo agente viral más común causante de diarrea después del rotavirus.
- Astrovirus: Son reconocidos como otro de los agentes virales más comunes de la gastroenteritis infantil en todo el mundo. Inicialmente fueron asociados con brotes de diarrea en niños en unidades de maternidad.



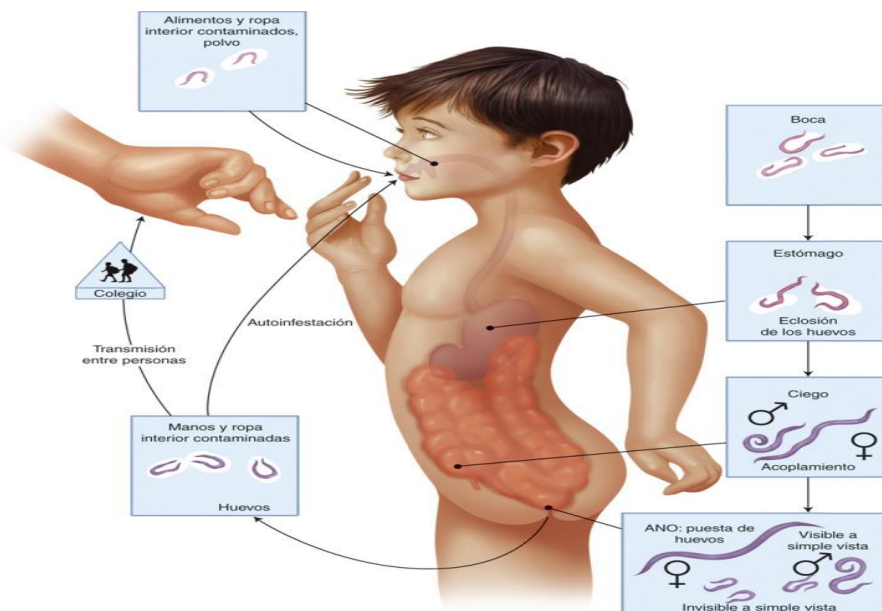
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 16 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

➤ CLINICA

La gastroenteritis se caracteriza por los siguientes síntomas:

- **Dolores abdominales.**
- **Vómitos.**
- **Náuseas.**
- **Diarrea.**
- En ocasiones, fiebre y dolor de cabeza.

9.1.3. PARASITOS INTESTINALES



Un parásito es un microorganismo o animal pequeño que vive dentro de o sobre otro organismo y se nutre de él. Un parásito no puede vivir por sí solo. Los parásitos incluyen a las pulgas, los piojos y los gusanos.

Las enfermedades parasitarias incluyen infecciones por protozoos (organismos unicelulares como los agentes causales de la malaria), helmintos (gusanos) y artrópodos (como el responsable de la sarna).

Los parásitos son muy comunes en todo el mundo; las infecciones parasitarias se transmiten en lugares concurridos como las guarderías. Asimismo, los niños de los países en desarrollo generalmente portan algún tipo de parásito. Las condiciones sanitarias deficientes y la mala calidad del agua aumentan el riesgo de contraer parásitos.

➤ ETIOLOGIA



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 17 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

Los parásitos se pueden encontrar en ríos, corrientes y lagos, o en suministros municipales de agua, piletas de natación y estaciones termales. La infección también se puede transmitir a través de alimentos contaminados o del contacto persona a persona. Los parásitos también se pueden encontrar en las heces de animales.

➤ CLINICA

Si bien algunos niños nunca desarrollan signos ni síntomas, pueden ser portadores del parásito y diseminarlo a través de sus heces. En el caso de los niños que se enferman, los síntomas pueden incluir:

- diarrea acuosa
- heces blandas y de apariencia aceitosa
- cansancio
- retorcijones estomacales
- hinchazón
- náuseas
- notable pérdida de peso

9.1.4. SARAPIÓN





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 18 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

El sarampión es una infección infantil causada por un virus. En una época fue bastante frecuente pero en la actualidad se puede prevenir gracias a una vacuna.

El sarampión puede ser grave e incluso mortal para los niños pequeños. Aunque las tasas de mortalidad se han reducido en todo el mundo a medida que se administra la vacuna contra el sarampión a más niños, la enfermedad aún mata a más de 100 000 personas cada año, la mayoría menores de 5 años de edad.

➤ ETIOLOGIA

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa causada por un virus que se reproduce en la nariz y en la garganta de un niño o adulto infectado. Luego, cuando una persona con sarampión tose, estornuda o habla, las gotas infectadas se expulsan al aire, donde otras personas pueden inhalarlas.

Las gotas infectadas también pueden depositarse sobre una superficie, donde permanecen activas y contagiosas durante varias horas. Si te tocas la boca o la nariz con los dedos o te refriegas los ojos luego de tocar una superficie infectada, puedes contraer el virus.

Alrededor del 90 % de las personas propensas que se exponen a una persona que tiene el virus, puede infectarse.

➤ CLINICA

Los signos y síntomas del sarampión aparecen entre 10 y 14 días después de la exposición al virus. Los signos y los síntomas del sarampión generalmente incluyen:

- Fiebre
- Tos seca
- Resfrío
- Dolor de garganta
- Ojos inflamados (conjuntivitis)



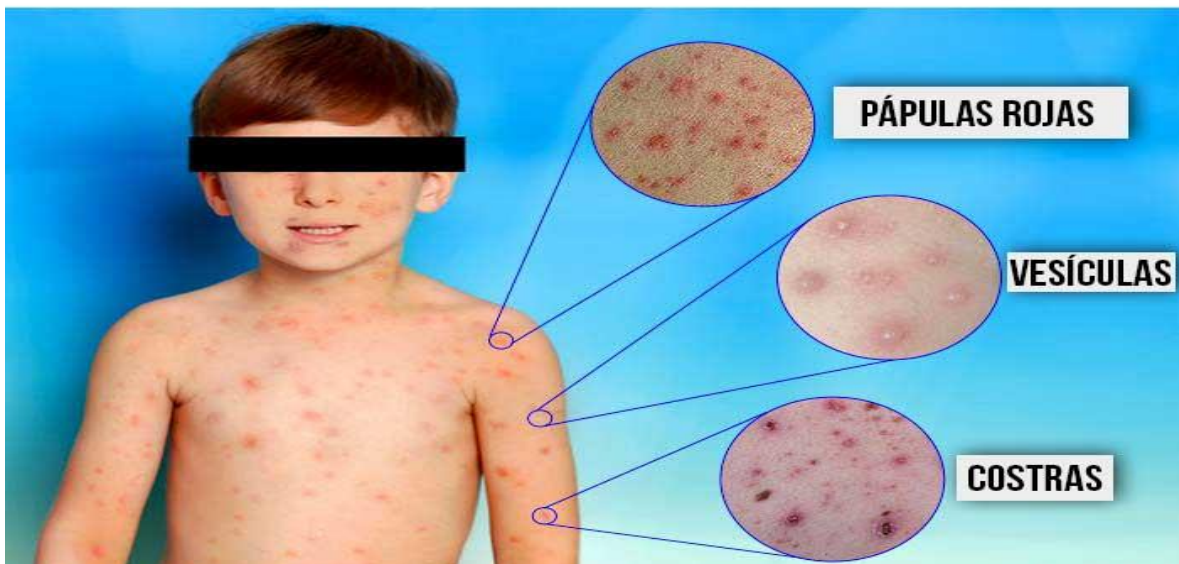


HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 19 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

- Manchas blancas diminutas con centro blanco azulado y fondo rojo dentro de la boca, en el revestimiento interno de las mejillas, también denominados manchas de Koplik
- Sarpullido constituido por manchas grandes y planas que generalmente se funden entre sí.

9.1.5. VARICELA

ETAPAS DE LAS LESIONES DE PIEL DE LA VARICELA



Es una infección viral por la cual la persona presenta ampollas que producen mucha picazón en todo el cuerpo. Era más común en el pasado. La enfermedad es poco frecuente hoy en día debido a la [vacuna contra la varicela](#).

➤ ETIOLOGIA

El virus que causa la varicela es el virus varicela zóster. Es un miembro de la familia del herpes virus. El mismo virus que causa también la [culebrilla](#) en los adultos.

La varicela se puede contagiar muy fácilmente a otras personas desde el día 1 al 2 antes de que se presenten las ampollas hasta que se formen las costras. Puede contagiarse de varicela:

- Por tocar los líquidos de una ampolla de varicela



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 20 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

- Si alguien con varicela tose o estornuda cerca de usted

La mayoría de los casos de varicela ocurre en los niños menores de 10 años de edad. La enfermedad casi siempre es leve, aunque pueden ocurrir complicaciones serias. Los adultos y niños mayores se enferman más que los niños pequeños en la mayoría de los casos.

➤ CLINICA

- Malestar general: dolor de cabeza, dolor de las articulaciones y debilidad muscular.
- Fiebre leve en torno a los 38-39 grados.
- Erupciones en la piel.
- Picores intensos por todo el cuerpo.

9.1.6. IRA (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA)



Infección respiratoria aguda (IRA) es una infección que afecta a las vías respiratorias superior y/o inferior, causando una enfermedad leve a grave y que puede ser transmitida de persona a persona.

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) se clasifican en dos tipos:

- Infecciones de las vías respiratorias superiores
- Infecciones de las vías respiratorias inferiores



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 21 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

Infecciones de vías respiratorias superiores

Las vías respiratorias superiores incluyen las infecciones que afectan desde la fosa nasal hasta las cuerdas vocales en la laringe, incluyendo los senos paranasales y el oído medio.

➤ **Las infecciones de vías respiratorias superiores incluyen:**

- Rinitis (resfriado común)
- Sinusitis
- Infecciones del oído
- Faringitis aguda o faringoamigdalitis
- Epiglotitis
- Laringitis

Las infecciones del oído y la faringitis causan las complicaciones más severas (sordera y fiebre reumática aguda, respectivamente).

Infecciones de las vías respiratorias inferiores

Las vías respiratorias inferiores incluyen las infecciones que afectan desde la tráquea y los bronquios hasta los bronquiolos y los alvéolos.

➤ **Las infecciones respiratorias inferiores más comunes incluyen:**

- Bronquiolitis
- Neumonía.

Las IRAs son las causas más comunes de enfermedad y la mortalidad en niños menores de cinco años, que promedian de tres a seis episodios de IRAs anualmente, independientemente de dónde vivan o de cuál sea su situación económica.

➤ **ETIOLOGIA**

Las causas más comunes de las IRA son los virus.

Los más frecuentes incluyen:

- Virus sincitial respiratorio
- Rinovirus
- Influenza
- Adenovirus
- Metaneumovirus



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 22 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

El virus sincitial respiratorio es la principal causa de infección respiratoria aguda en todo el mundo y de bronquiolitis y neumonía en niños menores de 5 años.

Tanto las bacterias como los virus pueden causar neumonía. La neumonía bacteriana a menudo es causada por *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) o *Haemophilus influenzae*, en su mayoría tipo b (Hib), y ocasionalmente por *Staphylococcus aureus* u otros estreptococos.

➤ CLINICA

Los síntomas de la infección respiratoria aguda incluyen los siguientes:

- Fiebre (generalmente por encima de 38 C)
- Dolor de garganta o tos
- Dolor en las articulaciones
- Dolor de cabeza
- Letargo
- Dolor en el tórax
- Dificultad respiratoria.

9.1.7. EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA)



Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

Las diarreas son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan. Con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación. Por eso en caso de diarrea es importante



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 23 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

acudir al médico y no auto medicarse, ya que puede ser el síntoma de enfermedades como el cólera.

- Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:
 - la diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, como en el caso del cólera.
 - la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica o disentería;
 - y la diarrea persistente, que dura 14 días o más.

La diarrea suele durar varios días y de acuerdo a su frecuencia puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia.

La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos.

Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales. De hecho, las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa a nivel mundial de muerte de niños menores de cinco años.

➤ ETIOLOGIA

Los variados agentes infecciosos causantes de la diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral (es decir, a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal, o mediante la contaminación directa de las manos u objetos utilizados diariamente.)

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

- **Infección:** La diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, virales y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal. La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar. Las dos causas más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y la bacteria *Escherichia coli*.
- **Malnutrición:** Los niños que la padecen son más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional. La diarrea es la segunda mayor causa mundial de malnutrición en niños menores de cinco años.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 24 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

- Fuente de agua: El agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.
- Otras causas: Las enfermedades diarreicas pueden también transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente. Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas son otra causa principal de diarrea. Los alimentos pueden contaminarse por el agua de riego. También pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco provenientes de aguas contaminadas.

➤ CLINICA

Los signos y síntomas asociados con la diarrea pueden ser los siguientes:

- Deposiciones flojas y acuosas
- Calambres abdominales
- Dolor abdominal
- Fiebre
- Sangre en las heces
- Mucosidad en las heces
- Hinchazón
- Náuseas
- Necesidad urgente de defecar



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 25 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

9.1.8. DESNUTRICION



Afección que se presenta cuando no se obtienen calorías suficientes o la cantidad adecuada de nutrientes principales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud.

La desnutrición se puede presentar cuando faltan nutrientes en la alimentación o cuando el cuerpo no puede absorber los nutrientes de los alimentos.

La calidad de los alimentos, y en especial el acceso a **alimentos de origen animal** (leche y derivados lácteos, huevos, carne o pescado), es fundamental para la buena nutrición en la primera infancia. Sin embargo, en los países con menos recursos, muchas familias no pueden pagarse estos alimentos, y en situaciones de crisis ni siquiera están disponibles. Cuando una persona no ingiere los nutrientes suficientes para cubrir sus necesidades, el cuerpo empieza a consumirse: primero pierde grasa y luego músculo.

La falta de nutrientes esenciales es muy grave en edad de crecimiento. La **edad crítica** va desde los 6 meses –cuando los bebés empiezan a tomar otros alimentos además de la leche materna– a los 2 años. Pero también son muy vulnerables los niños de hasta 5 años (así como los adolescentes, las mujeres embarazadas o lactantes, las personas mayores y las personas con enfermedad crónica).

Una dieta equilibrada debe incluir proteínas y ácidos grasos esenciales, vitaminas y minerales como calcio, potasio, zinc y hierro. La carencia de estos nutrientes impide resistir a las infecciones: las defensas se debilitan y aumenta el riesgo de morir de malaria, neumonía, diarrea, sarampión o sida, las cinco enfermedades



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 26 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

responsables de la mitad de los casi 10 millones de muertes anuales de menores de 5 años.

➤ ETIOLOGIA

Las causas de la desnutrición incluyen:

- Escasez de alimentos y agua potable para poder mantener una alimentación adecuada.
- Condiciones socio-sanitarias poco adecuadas para mantener un estado nutritivo correcto.
- Reparto económico desequilibrado según regiones y poca inversión en tecnologías de cultivo, extracción de agua, etcétera.
- Dificultad en la movilidad debido a deficientes medios de transporte e infraestructuras a la hora de recolectar o conseguir productos.
- Escasa variedad en la dieta diaria con los alimentos disponibles que muchas veces no aportan los nutrientes necesarios. Por ejemplo carne, huevos, leche o pescado.

➤ CLINICA

Los **síntomas** de la desnutrición calórica son los siguientes:

- Falta de energía para hacer las acciones diarias y cotidianas.
- Delgadez y aspecto demacrado.
- Aspecto pálido.
- Retraso en el crecimiento de los niños.
- Mareos.

En cuanto a la **desnutrición proteica**, los síntomas son los siguientes:

- Problemas de desarrollo en los niños.
- Debilidad ante cualquier esfuerzo.
- Acumulación de agua en las piernas y en el vientre.
- Fracturas de huesos.
- Caída del cabello.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 27 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

10. BIBLIOGRAFIA

1. Jaramillo, L. La política de la primera infancia y las madres comunitarias. Zona Próxima. Revista de estudios en Educación Universidad del Norte. No.11 Diciembre del 2009.
2. Amar, J. Educación Infantil y desarrollo social. Universidad del Norte. 1994
3. Krause, M. Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. En Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Vol, X, No 2, 2001.
4. OPS/OMS. Municipios Saludables. Serie comunicación para la salud, No 11, Washington D.C, OPS, 1997.
5. Jara Holliday, O. El trabajo en red: Tejer complicidades y fortalezas, en www.preval.org/documentos/el_trabajo_en_red.doc
6. Ministerio de Salud de la República de Perú. Documento Técnico: Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado integral de la Salud y nutrición de las niñas y niños menores de cinco años. “El Manual del Agente Comunitario de Salud”. Noviembre de 2009.
7. Control de la Diarrea - Manual del Voluntario de las Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria - UROC. Ministerio de Salud - UNICEF. Bogotá - 1998.
8. Manual de Manejo del Paciente con Diarrea. OPS/OMS/ UNICEF. Ministerio de Salud, Santafé de Bogotá, D.C. 1997.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 28 de 28
ESTRATEGIA AIEPI	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-11	

9. Manual de Prevención de la Diarrea. OPS/OMS/ UNICEF. Ministerio de Salud, Santafé de Bogotá, D.C. 1997.
10. Ministerio de Salud. Decreto 2423 de 1996 16 Ministerio de Salud. Decreto No. 806 del 30 de abril de 1.998.
11. Ministerio de Salud. Resolución 00365 de 1999. 18 Ministerio de Salud. Resolución 3997 de Noviembre 1996.
12. Ministerio de Salud. Resolución 4288 del 20 de Noviembre 1996. 20 Ministerio de Salud. Resolución 5261 de 1994.
13. [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx).
14. Infecciones Respiratorias Agudas en las Américas. Serie Paltex para ejecutores de Programas de salud No.25. Washington, D.C. OPS/OMS.1992.
15. Atención del Niño con Infección Respiratoria Aguda. Serie Paltex para Técnicos, medios y Auxiliares Organización Panamericana de la Salud. OMS. No.21. UNICEF Washington, D.C. 20037, E.U.A., 1992.

CONTROL DE LOS CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
Nov/2020	1	