

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



**PLAN DE ESTUDIOS DE LA**  
**LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO**

**UNIDAD DE APRENDIZAJE**  
**EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**TEMA**

**“PROBLEMAS DE SALUD INFANTIL:**  
**IRAS Y EDAS”**

**SEMESTRE AGOSTO 2015– Enero 2016**

**No. CRÉDITOS: 7**

**PRESENTA**

**DRA. EN C.E. CLEMENTINA JIMÉNEZ GARCÉS**

# Guion explicativo

La unidad de aprendizaje “Educación para la Salud” corresponde al plan de Estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano. Es de carácter optativo con orientación comunitaria y está dirigida a los alumnos desde el 1° hasta el 10° semestre.

El material didáctico que se presenta es de sólo visión proyectable y consta de 32 diapositivas.

Es material de apoyo para el desarrollo del tema “Problemas de salud infantil: Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) Y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)” temas incluidos en la unidad IV. del programa por competencias titulada “Educación para la Salud Materno Infantil”. Material que da cumplimiento con los objetivos del tema respectivo.

En la parte final de las diapositivas se anexan la caratula del programa por competencias de la unidad de aprendizaje de educación para la salud, así como la estructura del curso.

# Problemas de salud infantil



**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)  
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)**

# EDAS

## Enfermedades Diarreicas Agudas

Incrementan resistencia del huésped a la infección.

### MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- El saneamiento ambiental
- Educación para la salud (madres)

interrumpen mecanismos de transmisión



# Las tareas específicas para prevenir EDAS

- **Cloración del agua y desinfección.**
- **Lactancia materna.**
- **Mejoramiento de las prácticas de ablactación nutricional.**
- **Promoción de la higiene en el hogar, lavado de manos, manejo de alimentos nutritivos y eliminación correcta de las excretas en niños con diarrea.**
- **Vacunación contra el sarampión.**



La madre debe identificar  
signos de alarma de  
complicaciones  
(deshidratación)



Medidas DE  
CONTROL



Alimentación  
nutricional habitual

La administración  
de líquidos



# Clasificación de acuerdo con el estado de hidratación

Caso SIN  
deshidratación



Caso CON  
deshidratación,



Con choque  
hipovolémico



# caso SIN DESHIDRATACIÓN



- \* **Menos de cuatro evacuaciones líquidas en 24 h.**
- \* **Ausencia de vómito**
- \* **Sin signos clínicos de deshidratación**

# CASO CON DESHIDRATACIÓN



- Inquieto o irritable.
- Ojos hundidos, llanto sin lágrimas.
- Boca y lengua secas, saliva espesa.
- Respiración rápida.
- Sed aumentada, bebe con avidez.
- Elasticidad de la piel, mayor o igual a dos segundos.
- Pulso rápido.
- Llenado capilar de tres a cinco segundos.
- Fontanela anterior hundida (lactantes).

# CON CHOQUE HIPOVOLÉMICO.



- **Inconsciente o hipotónico.**
  - **No puede beber.**
  - **Pulso débil o ausente.**
- **Llenado capilar mayor de cinco segundos.**

# ABC DIARREAS

- ▶ La diarrea se controla de 3 a 5 días.
- ▶ Nunca deben administrarse medicamentos para “detener” la diarrea, ni para quitar el vómito, ya que ninguno es útil y algunos son peligrosos porque causan parálisis intestinal o adormecimiento del paciente; incluso pueden ser letales, especialmente en niños menores de un año.
- ▶ Sólo en algunos casos de diarrea con sangre o cuando el niño presenta otras complicaciones, puede estar indicado el empleo de antibióticos, pero sólo bajo prescripción médica.
- ▶ En la mayoría de las diarreas en niños no deben darse medicamentos porque pueden prolongar la diarrea y ocasionar otros problemas.
- ▶ Fuentes: Kroeger. Atención Primaria a la salud. OPS.

# MANEJO DE EDAS

## TRES PLANES DE TRATAMIENTO

### Plan A:

Pacientes con enfermedad diarreica **sin deshidratación** con atención en el hogar:

- Continuar con la **alimentación habitual**.
- **Aumentar** la **ingesta** de los **líquidos** en el hogar así como **Vida Suero Oral**: en niños menores de un año ofrecer media taza y en mayores de un año, una taza, a cucharadas o sorbos pequeños, después de cada evacuación.
- **Capacitar a la madre** para reconocer signos de **deshidratación** y alarma con el propósito de que acuda a solicitar atención médica oportuna.



# Plan B:

Pacientes **con diarrea y deshidratación** con atención en la unidad de salud:

- Administrar **Vida Suero Oral** dependiendo del peso
- Si presenta **vómito**, **esperar 10** minutos e intentar otra vez más lentamente.
- Al mejorar el estado de hidratación, **pasar al Plan A**. caso contrario, **repetir el Plan B** otras cuatro horas, de no existir mejoría **pasar al Plan C**.
- Si los vómitos persisten, existe **rechazo al Vida Suero Oral**, o gasto fecal elevado (más de tres evacuaciones por hora) se hidratará con **sonda nasogástrica**.

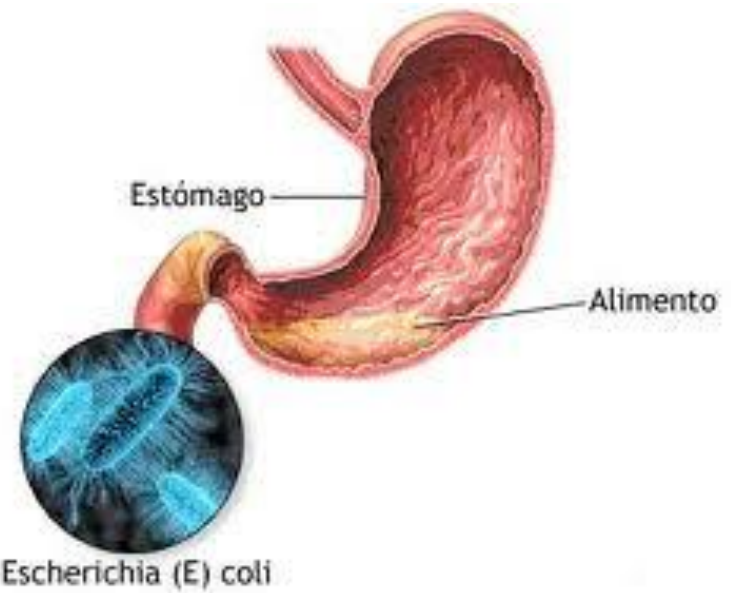
Por su salud  
**Que no gane la diarrea**  
 PROGRAMA PREVENCIÓN DE DIARREAS VSO



GOBIERNO FEDERAL  
 SALUD  
 Secretaría del Estado de Salud

¡Con amor y VSO vivirás mejor!

Oportunidades  
 Bienestar  
 Programa de Promoción  
 Más Mujeres



# Plan C:

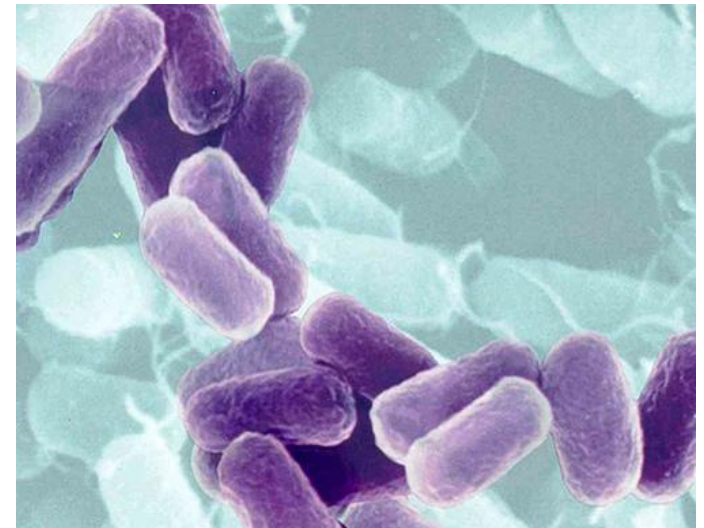
Pacientes con **choque hipovolémico** por deshidratación:

- Inicie inmediatamente administración de **líquidos** por **vía intravenosa**, con solución **Hartmann**; si no se encuentra disponible, use solución salina isotónica al 0.9%,



# USO DE ANTIMICROBIANOS

**No se recomienda el uso de antimicrobianos en el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas por ser auto limitadas, en el 90% de los casos, su uso puede propiciar que la enfermedad se prolongue y ocasionar resistencia bacteriana.**



# PREPARACIÓN DE SUERO EN CASA

- ▶ 1 LT. o cuatro tazas de agua hervida fría
- ▶ 8 cucharaditas rasas de 5ml.de azúcar
- ▶ 1 cucharada rasa de 5ml. de sal
- ▶ Dar a libre demanda

# ▶ INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



# Iras

## Infecciones Respiratorias Agudas

afecciones del tracto respiratorio

Asintomáticas



Graves

Prevención oportuna



Signos y síntomas

**•Evitar combustión de leña,  
uso de braseros, en  
habitaciones cerradas.**

**•Dar lactancia materna,  
primeros 4 a 6 meses**

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

**•Evitar fumar cerca  
de los niños.**

**•Orientar a la familia  
sobre la alimentación  
balanceada evitando  
irritantes y grasas.**



- **Evitar los cambios bruscos de temperatura.**
- **Mantener abrigados a los niños.**
- **Proporcionar el aporte adecuado de líquidos, frutas y verduras amarillas o anaranjadas, que contengan vitaminas "A" y "C".**
- **Evitar el hacinamiento humano, ventilar la habitación del niño.**
- **Fomentar la atención médica del niño sano.**
- **Vacunar contra el sarampión, tos ferina, difteria e infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b, de acuerdo con el esquema que señale la Cartilla Nacional de Vacunación vigente.**

# MEDIDAS DE CONTROL

•Otitis media aguda

•Faringoamigdalitis purulenta

•Presencia o no de neumonía

Primer mecanismo del organismo ante la dificultad respiratoria.

signo predictor

polipnea



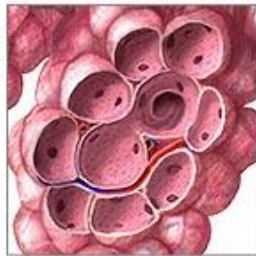
# Clasificación de IRAS

**Casos sin  
neumonía**

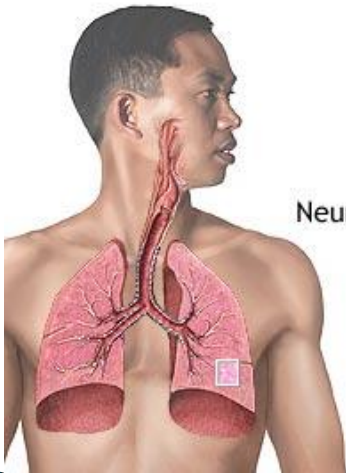
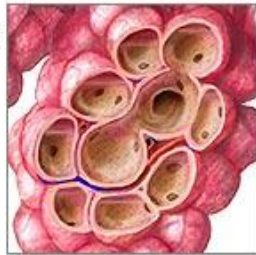
**Con neumonía y dificultad  
respiratoria leve (polipnea  
o taquipnea)**

**Con neumonía y dificultad  
respiratoria grave (tiraje, cianosis y  
disociación  
tóraco-abdominal).**

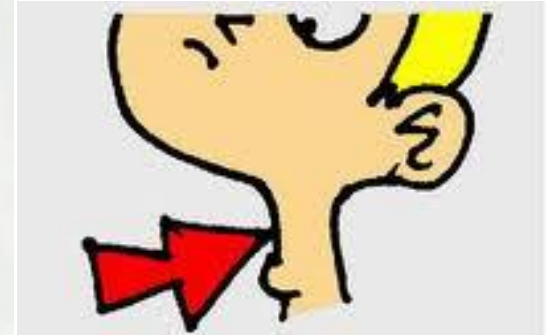
Alvéolos  
normales



Neumonía



# Características Clínicas de casos SIN Neumonía



- **Rinofaringitis:**
  - **Estornudos.**
  - **Rinorrea.**
  - **Obstrucción nasal.**
- **Enrojecimiento de la faringe.**
- **Dolor faríngeo.**

# FARINGITIS CONGESTIVA



- Dolor faríngeo.
- Vesículas o ulceraciones.
- Enrojecimiento de la faringe.

# PURULENTA



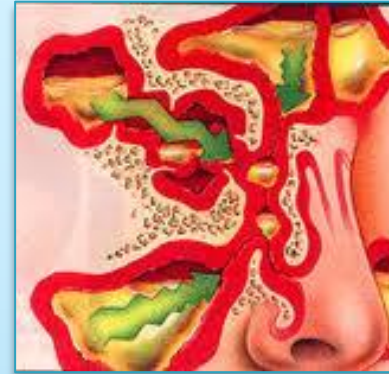
- Dolor faríngeo.
- Adenopatía cervical.
- Ausencia de rinorrea.
- Fiebre .

# OTITIS MEDIA AGUDA:



- **Otalgia**
- **Otorrea menor de dos semanas**
- **Tímpano abombado**

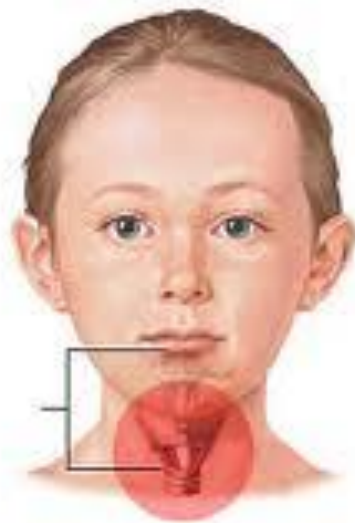
# SINUSITIS:



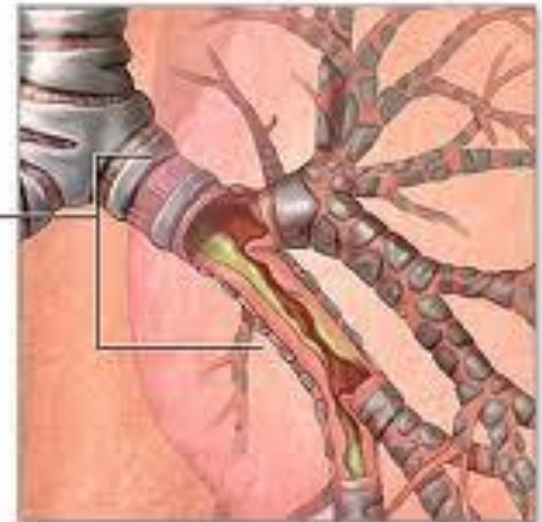
- **Dolor facial o cefalea**
- **Rinorrea mucopurulenta**
- **Fiebre > de 4 días, o reaparición después de 4 días**

# LARINGITIS:

# BRONQUITIS:



Bronquios  
primarios y  
secundarios  
inflamados



La bronquitis aguda por lo general  
es consecuencia de una infección  
como la grip o los resfriados

ADAM.

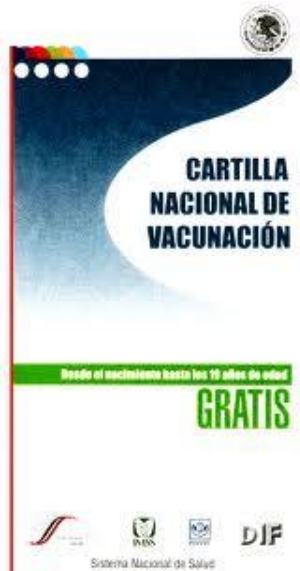
- bronquiales
- Tos con expectoración

# Tratamiento para niños con IRA sin neumonía:

- **Aumentar la ingesta de líquidos**
- **Mantener la alimentación habitual**
- **No suspender la lactancia al seno materno**
- **No aplicar gotas óticas**
- **Control del dolor, la fiebre y el malestar general**
- **En menores de un año, no aplicar supositorios para la fiebre**

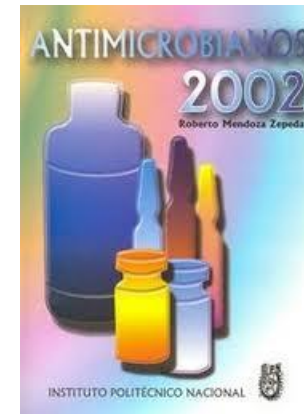


- **No utilizar jarabes o antihistamínicos**
- **Si existen factores de mal pronóstico, revalorar al niño en 48 horas y capacitar a la madre del menor en reconocimiento de signos de dificultad respiratoria**
- **Explicar a la madre por qué la tos es un mecanismo de defensa, que se debe favorecer**
- **Revisar la Cartilla Nacional de Vacunación y aplicar las dosis faltantes**
- **Evaluar el estado nutricional, así como registrar peso y talla en la Cartilla Nacional de Vacunación.**



# ANTIMICROBIANOS:

**Indicados en casos de faringoamigdalitis purulenta, otitis media aguda y sinusitis**



**CAPACITACIÓN A LA MADRE**  
**identificación de los signos de alarma**  
**a fin de que la madre acuda**  
**urgentemente a la unidad de salud**  
**más cercana**

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

NOMBRE DEL AUTOR	TÍTULO DE LA OBRA	EDITORIAL	AÑO Y EDICIÓN
ALVAREZ ALVA R.	EDUCACIÓN PARA LA SALUD	EL MANUAL MODERNO	2002
MODULOS DE EPS.	PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<a href="http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf">http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf</a>	2012
ALVAREZ ALVA R.	SALUD PÚBLICA Y MEDICINA PREVENTIVA	EL MANUAL MODERNO	2002
FRIAS OZUNA A	SALUD PÚBLICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	MASSON	2000
KROEGER A. Y LUNA R.	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.	OPS	2ª EDIC. 1992
SERRANO GONZÁLES MARÍA ISABEL	LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DEL SIGLO XXI, COMUNICACIÓN EN SALUD	DÍAZ DE SANTOS	2º Ed. 2000
SAN MARTIN HERNÁN	SALUD Y ENFERMEDAD	LA PRENSA MÉDICA	ÚLTIMA EDIC.
MODULOS EPIDEMIOLOGICOS	MODULOS DE PRINCIPIOS DE EPIDEMIOLOGÍA PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES	OPS	2º EDIC 2012
MILLER BENJAMIN F.:	SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA: EL HOMBRE Y LA SOCIEDAD ACTUAL. CAPITULO XVIII	INTERAMERICANA	1993
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA			
NORMAS OFICIALES	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	SECRETARIA DE SALUD	NORMAS OFICIALES VIGENTES
HAVE P, DEGELING D, HALL J.	EVALUACIÓN EN PROMOCIÓN DE LA SALUD. GUIA PARA TRABAJADORES DE LA SALUD	MASSON; 1993.	4º EDIC. 1993

# PROGRAMA POR COMPETENCIAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

## 1 Programa de Estudio por Competencias

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

ORGANISMO ACADÉMICO : FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA: LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

Área de docencia: SALUD PÚBLICA

Aprobación por los H.H. Consejos Académico y de Gobierno

Fecha:  
12 / 09 / 2011

REESTRUCTURADO POR: DRA. EN C. CLEMENTINA JIMÉNEZ GARCÉS.  
M.C. MA. ELENA VALDERRABANO MERINO Y MSP. LUIS GABRIEL MONTES DE OCA LEMUS  
ASESOR: M.C. VIRGILIO EDUARDO TRUJILLO CONDE

Nombre de la asignatura: EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Fecha de reestructuración: 06 DE JUNIO DEL 2015.

Clave	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Créditos	Tipo de curso	Núcleo de formación
L28209	2	3	5/SEMANA 80 HRS.	7	Curso taller	Optativo con orientación comunitaria

Prerrequisitos

Ninguno

Asignatura Antecedente

Ninguna

Asignatura Consecuente

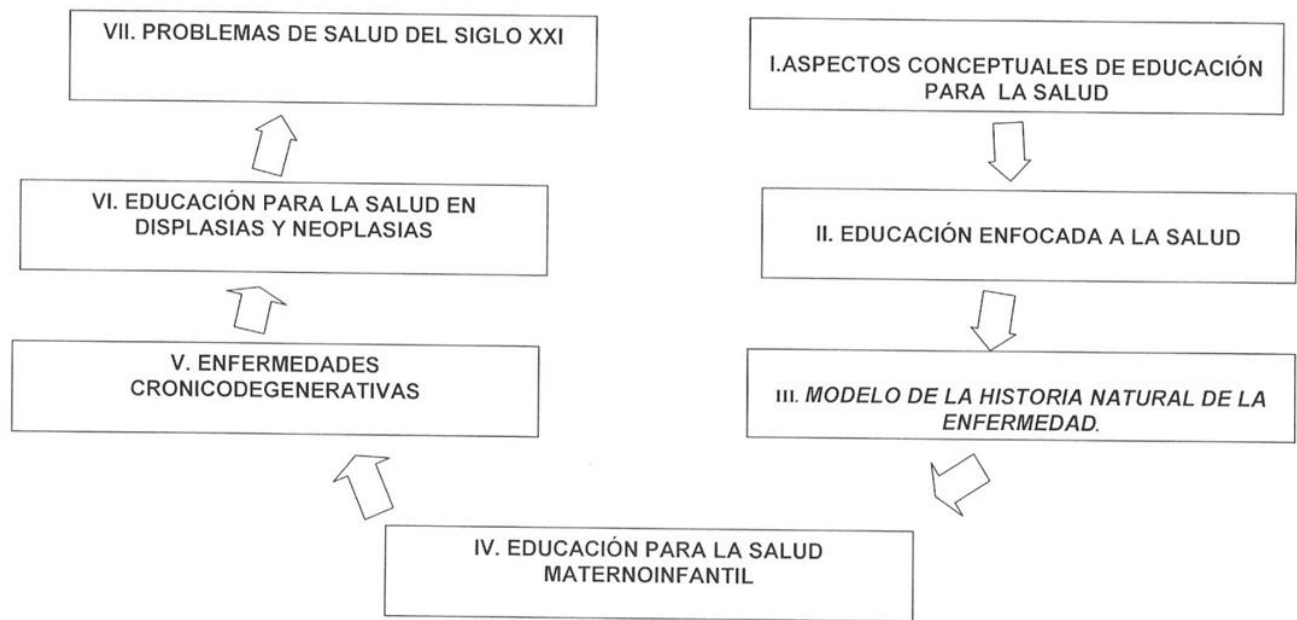
Ninguna

Programas en los que se imparte:

LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO



## VI. ESTRUCTURA DEL CURSO: SECUENCIA DIDÁCTICA



# PROGRAMA POR COMPETENCIAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

## ESTRUCTURA DEL CURSO:

### UNIDAD IV. EDUCACIÓN PARA SALUD MATERNOINFANTIL

1. CONTROL PRENATAL
2. ATENCIÓN DE PARTO Y PUERPERIO,
3. LACTANCIA MATERNA Y ALOJAMIENTO CONJUNTO
4. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH Y SIDA (PREVENCIÓN)
5. INMUNIZACIONES Y ESQUEMA BASICO DE VACUNACIÓN
6. DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO
7. PROBLEMAS DE SALUD INFANTIL: IRAS, EDAS.

#### ACTIVIDADES DE AUTOAPRENDIZAJE:

DISCUTIR EN EQUIPO LA IMPORTANCIA E IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS OPORTUNAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATAL, NEONATAL Y PEDIATRICA Y DEL ADOLESCENTE.

#### BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

SAN MARTIN HERNÁN. SALUD Y ENFERMEDAD EDIT LA PRENSA MÉDICA, ULTIMA EDIC.

MODULOS DE PRINCIPIOS DE EPIDEMIOLOGÍA PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES 2ª EDIC. OPS. UNIDAD 2