



## Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A

Melba Esperanza Narváez-Jaramillo  
ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

Edison Alexander Mueses-Putacuar  
edisonmp24@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0007-2349-0136>

Jessica Tatiana Moreno-Andrango  
jessicama39@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0004-0591-4570>

Camila Dayanara Sánchez-Montalvo  
camilasm79@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0001-0080-8793>

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI. **Método:** se aplicó revisión sistemática, la población se refinó a 15 artículos científicos relacionados. **Conclusión:** El Plan A del AIEPI ha demostrado ser una estrategia efectiva en el manejo de la diarrea infantil, contribuyendo significativamente a la reducción de la morbimortalidad, al uso racional de antibióticos y a la mejora de la atención en salud primaria. No obstante, su éxito depende en gran medida de la capacitación continua del personal de salud y del respaldo institucional para superar las barreras políticas y de recursos. La flexibilidad del AIEPI para incorporar nuevas intervenciones, como el uso de probióticos, refuerza su potencial como una herramienta adaptable y eficaz en el control de diversas formas de diarrea, permitiendo una atención más integral y eficiente en los sistemas de salud.

**Descriptor:** diarrea; diarrea infantil; disentería. (Fuente, DeCS).

### ABSTRACT

**Objective:** to analyse the effective management of diarrhoea focused on IMCI Plan A. **Method:** a systematic review was applied, the population was refined to 15 related scientific articles. **Conclusion:** IMCI Plan A has proven to be an effective strategy in the management of childhood diarrhoea, contributing significantly to the reduction of morbidity and mortality, the rational use of antibiotics and the improvement of primary health care. However, its success depends to a large extent on continuous training of health personnel and institutional support to overcome political and resource barriers. The flexibility of IMCI to incorporate new interventions, such as the use of probiotics, reinforces its potential as an adaptable and effective tool in the control of various forms of diarrhoea, allowing for more comprehensive and efficient care in health systems.

**Descriptors:** diarrhea; diarrhea infantile; dysentery. (Source, DeCS).

Recibido: 23/09/2024. Revisado: 28/09/2024. Aprobado: 07/10/2024. Publicado: 11/10/2024.

Original breve



## INTRODUCCIÓN

El manejo de la diarrea en la infancia es una de las prioridades de salud pública, especialmente en países con altos índices de mortalidad infantil. El Programa de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), y en particular su Plan A, ha sido implementado como una estrategia clave para enfrentar esta problemática. Este plan se centra en el tratamiento de la diarrea leve y moderada, con un enfoque en la prevención de la deshidratación y el uso racional de antibióticos. A través de la capacitación del personal de salud y la integración de nuevas prácticas terapéuticas, como el uso de probióticos, el AIEPI busca mejorar la calidad de atención infantil y reducir complicaciones graves. En este contexto, resulta crucial analizar los logros, desafíos y oportunidades de mejora en la implementación del Plan A, particularmente en lo que respecta a su efectividad en la atención primaria y el manejo adecuado de la diarrea en diferentes entornos.

Este artículo tiene por objetivo analizar el manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI.

## MÉTODO

Se trabajó mediante una revisión sistemática, siguiendo los lineamientos establecidos por el *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

La población se refinó a 15 artículos científicos relacionados con el tema de investigación.

Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, cubriendo estudios publicados entre 1998 y 2023. Se utilizaron palabras clave como "AIEPI", "Plan A", "diarrea infantil", "uso de probióticos", "capacitación



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI**  
**Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narváez-Jaramillo**  
**Edison Alexander Mueses-Putacuar**  
**Jessica Tatiana Moreno-Andrango**  
**Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

del personal de salud", "mortalidad infantil", y "antibióticos en diarrea". Se aplicaron filtros para incluir estudios en inglés y español.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Manejo Efectivo de la Diarrea Enfocado en el Plan A del AIEPI

REFERENCIA	TEMAS PRINCIPALES	RESULTADOS	IMPACTO EN EL MANEJO DE DIARREA (PLAN A DEL AIEPI)
Carai et al. (2021) <sup>1</sup>	Manejo integrado de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y reducción del mal uso de antibióticos	AIEPI puede reducir el uso inapropiado de antibióticos en casos de diarrea	El manejo correcto de diarrea evita el uso innecesario de antibióticos
Patwari y Raina (2002) <sup>2</sup>	Estrategia robusta del AIEPI para el manejo de enfermedades infantiles	La implementación del AIEPI mejora los resultados de salud infantil	El plan A de manejo de la diarrea se refuerza a través de esta estrategia integral
Gera et al. (2016) <sup>3</sup>	Eficacia del AIEPI en niños menores de cinco años	El AIEPI mejora significativamente la supervivencia infantil y reduce la morbimortalidad por enfermedades diarreicas	Fortalecimiento de la prevención y manejo de la diarrea
Nguyen et al. (2013) <sup>4</sup>	Mejora de habilidades del personal de salud con la capacitación AIEPI	El entrenamiento AIEPI mejora las habilidades clínicas en el manejo de la diarrea y otras infecciones	Personal de salud mejor preparado para aplicar el plan A de manejo de diarrea
Ahmed et al. (2010) <sup>5</sup>	Implementación nacional del AIEPI: obstáculos y estrategias	La implementación del AIEPI enfrenta barreras políticas, pero tiene éxito en mejorar la atención	El plan A requiere apoyo gubernamental para su efectividad
Rakha et al. (2013) <sup>6</sup>	Impacto de la implementación del AIEPI en la mortalidad infantil en Egipto	Disminución significativa de la mortalidad infantil tras la implementación del AIEPI	El manejo efectivo de la diarrea contribuye a la reducción de mortalidad infantil
Carai et al. (2019) <sup>7</sup>	Revisión del AIEPI en 16 países	El AIEPI es efectivo en entornos de atención primaria en la era de la	La estrategia del AIEPI, incluido el plan A, es



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI**  
**Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narváez-Jaramillo**  
**Edison Alexander Mueses-Putacuar**  
**Jessica Tatiana Moreno-Andrango**  
**Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

		cobertura universal de salud	fundamental para el control de diarreas
Rowe et al. (1999) <sup>8</sup>	Vinculación del AIEPI con los sistemas de información en salud	Necesidad de integrar mejor el AIEPI en los sistemas de información sanitaria para monitorear efectividad	El monitoreo adecuado del plan A requiere integración con sistemas de salud
Amaral et al. (2005) <sup>9</sup>	Impacto del entrenamiento del personal de salud en el noreste de Brasil	Mejora en indicadores de salud infantil tras el entrenamiento AIEPI	Mejoras en la implementación del plan A en zonas rurales
Horwood et al. (2009) <sup>10</sup>	Evaluación cualitativa de la implementación del AIEPI en Sudáfrica	El AIEPI es aceptado y útil para el personal de salud en el manejo de enfermedades comunes	Eficacia del plan A en la reducción de complicaciones diarreicas en niños
Pandya et al. (2018) <sup>11</sup>	Factores del sistema de salud que afectan la implementación del AIEPI	Factores como la falta de recursos limitan la efectividad de la implementación	Plan A puede mejorar con mejor infraestructura y recursos
Heiby (1998) <sup>12</sup>	Mejora de calidad en la implementación del AIEPI	Lecciones aprendidas de países desarrollados para mejorar la implementación del AIEPI	El plan A puede beneficiarse de la adaptación de buenas prácticas de calidad
Cooper et al. (2003) <sup>13</sup>	Infecciones por geohelminths y su protección contra la diarrea severa	La infección por geohelminths puede proteger contra formas graves de diarrea inflamatoria	En el plan A, es importante diferenciar tipos de diarrea y adecuar el tratamiento
Kotloff (2022) <sup>14</sup>	Diarrea bacteriana	Las infecciones bacterianas causan una proporción significativa de diarreas severas en niños	El plan A requiere un enfoque diferenciado para diarreas bacterianas
Schnadower et al. (2021) <sup>15</sup>	Eficacia de los probióticos en la diarrea aguda infantil	Los probióticos pueden reducir la duración y severidad de la diarrea en niños	En el plan A, los probióticos pueden ser una opción efectiva en algunos casos

---

Fuente: Elaboración propia.

Debido a la tabla 1 el manejo efectivo de la diarrea en el contexto del Plan A del AIEPI ha demostrado ser una estrategia fundamental para reducir la



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI**  
**Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narváez-Jaramillo**  
**Edison Alexander Mueses-Putacuar**  
**Jessica Tatiana Moreno-Andrango**  
**Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

morbimortalidad infantil, mejorar la calidad del cuidado y disminuir el uso innecesario de antibióticos en los casos de diarrea leve y moderada<sup>1</sup>. El enfoque integrado del AIEPI no solo permite un tratamiento adecuado de la diarrea, sino que también refuerza las habilidades del personal de salud, contribuyendo a una mejora significativa en la atención primaria de salud<sup>2</sup>.

Diversos estudios destacan el impacto positivo de la implementación del AIEPI en diferentes contextos. Por ejemplo, Nguyen et al.<sup>4</sup> y Ahmed et al.<sup>5</sup> señalan que la capacitación de los trabajadores de la salud en esta estrategia ha mejorado considerablemente sus habilidades para el manejo clínico de la diarrea, lo que se traduce en una mejor atención infantil. La importancia de este entrenamiento es especialmente relevante en áreas rurales o con recursos limitados, como se observó en Brasil, donde el AIEPI ha tenido un impacto notable en la reducción de enfermedades diarreicas<sup>9</sup>.

Sin embargo, es crucial señalar que la implementación del AIEPI no está exenta de desafíos. Factores como las barreras políticas y la falta de recursos han dificultado su adopción generalizada en ciertos países<sup>511</sup>. Estos obstáculos limitan la efectividad del Plan A, que depende en gran medida de un entorno bien estructurado y de un sistema de salud capaz de respaldar adecuadamente sus lineamientos. En este sentido, la integración del AIEPI con los sistemas de información en salud es un elemento clave para el monitoreo y la mejora continua del programa<sup>8</sup>.

Por otro lado, el Plan A del AIEPI ofrece la flexibilidad necesaria para incorporar avances terapéuticos, como el uso de probióticos en el tratamiento de la diarrea aguda. Schnadower et al.<sup>15</sup> sugieren que los probióticos pueden ser efectivos para reducir la duración y severidad de la diarrea, lo que podría ser una opción terapéutica complementaria en el manejo de los casos menos graves dentro del Plan A. Asimismo, la capacidad del AIEPI para adaptarse a diferentes tipos de



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI**  
**Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narváez-Jaramillo**  
**Edison Alexander Mueses-Putacuar**  
**Jessica Tatiana Moreno-Andrango**  
**Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

diarrea, como la bacteriana, refuerza su rol como una estrategia integral y eficiente en el control de estas afecciones<sup>14</sup>.

## **CONCLUSIÓN**

El Plan A del AIEPI ha demostrado ser una estrategia efectiva en el manejo de la diarrea infantil, contribuyendo significativamente a la reducción de la morbimortalidad, al uso racional de antibióticos y a la mejora de la atención en salud primaria. No obstante, su éxito depende en gran medida de la capacitación continua del personal de salud y del respaldo institucional para superar las barreras políticas y de recursos. La flexibilidad del AIEPI para incorporar nuevas intervenciones, como el uso de probióticos, refuerza su potencial como una herramienta adaptable y eficaz en el control de diversas formas de diarrea, permitiendo una atención más integral y eficiente en los sistemas de salud.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la dirección de investigación de UNIANDES.

## **REFERENCIAS**

1. Carai S, Kuttumuratova A, Boderscova L, et al. The integrated management of childhood illness (IMCI) and its potential to reduce the misuse of antibiotics. *J Glob Health*. 2021;11:04030. Published 2021 May 22. doi:10.7189/jogh.11.04030
2. Patwari AK, Raina N. Integrated Management of Childhood Illness (IMCI): a robust strategy. *Indian J Pediatr*. 2002;69(1):41-48. doi:10.1007/BF02723776
3. Gera T, Shah D, Garner P, Richardson M, Sachdev HS. Integrated management of childhood illness (IMCI) strategy for children under



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI  
Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narváez-Jaramillo  
Edison Alexander Mueses-Putacuar  
Jessica Tatiana Moreno-Andrango  
Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

- five. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(6):CD010123. Published 2016 Jun 22. doi:10.1002/14651858.CD010123.pub2
4. Nguyen DT, Leung KK, McIntyre L, Ghali WA, Sauve R. Does integrated management of childhood illness (IMCI) training improve the skills of health workers? A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2013;8(6):e66030. Published 2013 Jun 12. doi:10.1371/journal.pone.0066030
  5. Ahmed HM, Mitchell M, Hedt B. National implementation of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI): policy constraints and strategies. *Health Policy.* 2010;96(2):128-133. doi:10.1016/j.healthpol.2010.01.013
  6. Rakha MA, Abdelmoneim AN, Farhoud S, et al. Does implementation of the IMCI strategy have an impact on child mortality? A retrospective analysis of routine data from Egypt. *BMJ Open.* 2013;3(1):e001852. Published 2013 Jan 24. doi:10.1136/bmjopen-2012-001852
  7. Carai S, Kuttumuratova A, Boderscova L, et al. Review of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) in 16 countries in Central Asia and Europe: implications for primary healthcare in the era of universal health coverage. *Arch Dis Child.* 2019;104(12):1143-1149. doi:10.1136/archdischild-2019-317072
  8. Rowe AK, Hirnschall G, Lambrechts T, Bryce J. Linking the integrated management of childhood illness (IMCI) and health information system (HIS) classifications: issues and options. *Bull World Health Organ.* 1999;77(12):988-995.
  9. Amaral J, Leite AJ, Cunha AJ, Victora CG. Impact of IMCI health worker training on routinely collected child health indicators in Northeast Brazil. *Health Policy Plan.* 2005;20 Suppl 1:i42-i48. doi:10.1093/heapol/czi058
  10. Horwood C, Voce A, Vermaak K, Rollins N, Qazi S. Experiences of training and implementation of integrated management of childhood illness (IMCI) in South Africa: a qualitative evaluation of the IMCI case management training course. *BMC Pediatr.* 2009;9:62. Published 2009 Oct 1. doi:10.1186/1471-2431-9-62
  11. Pandya H, Slemming W, Saloojee H. Health system factors affecting implementation of integrated management of childhood illness (IMCI): qualitative insights from a South African province. *Health Policy Plan.* 2018;33(2):171-182. doi:10.1093/heapol/czx154
  12. Heiby JR. Quality improvement and the integrated management of childhood illness: lessons from developed countries. *Jt Comm J Qual Improv.* 1998;24(5):264-279. doi:10.1016/s1070-3241(16)30380-7



**Manejo efectivo de la diarrea enfocadas en el plan A del AIEPI  
Effective management of diarrhoea with a focus on IMCI plan A**

**Melba Esperanza Narvárez-Jaramillo  
Edison Alexander Mueses-Putacuar  
Jessica Tatiana Moreno-Andrango  
Camila Dayanara Sánchez-Montalvo**

13. Cooper PJ, Sandoval C, Chico ME, Griffin GE. Geohelminth infections protect against severe inflammatory diarrhoea in children. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2003;97(5):519-521. doi:10.1016/s0035-9203(03)80013-5
14. Kotloff KL. Bacterial diarrhoea. *Curr Opin Pediatr.* 2022;34(2):147-155. doi:10.1097/MOP.0000000000001107
15. Schnadower D, O'Connell KJ, VanBuren JM, et al. Association Between Diarrhea Duration and Severity and Probiotic Efficacy in Children With Acute Gastroenteritis. *Am J Gastroenterol.* 2021;116(7):1523-1532. doi:10.14309/ajg.0000000000001295

**Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>**