

Memorias evento académico**“AIEPI Comunitario” una estrategia imprescindible en tiempos de sindemia****Introducción**

La mortalidad infantil es uno de los eventos de interés en salud pública a nivel mundial. En el caso del departamento de Antioquia el número de muertes en menores de 5 años ha disminuido casi a la mitad desde el año 2000 hasta el año 2019. Sin embargo, tras la llegada de la pandemia se ha descrito un ligero incremento en la mortalidad por desnutrición (DNT), infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA), pasando de una tasa de mortalidad infantil de 0.9 a 2.2 muertes por 1000 nacidos vivos para el primero de los eventos descritos; en el caso de IRA el cambio fue de 4.8 a 5.2 muertes por 1000 nacidos vivos y para EDA la variación fue de 1.1 a 1.9 por cada 1000 nacidos vivos⁽¹⁾. Esto podría estar asociado a un comportamiento sindémico⁽²⁾ asociado a los efectos generalizados de COVID-19, por lo que se requieren de esfuerzos mancomunados para hacerle frente a esta situación.

Como parte del plan de respuesta a contingencia por el incremento de casos de Infecciones Respiratorias Agudas, en el departamento de Antioquia y con el fin de fortalecer las competencias del talento humano en salud, líderes comunitarios, personas relacionadas con la infancia, educadores y padres de familia, se desarrolla el foro: Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en su componente comunitario: como una imprescindible en tiempos de sindemia en el auditorio de la Facultad Nacional de Salud Pública, por parte de la Gobernación de Antioquia en articulación con las Instituciones de Educación Superior (IES): Corporación Universitaria Remington, Universidad de Antioquia y Universidad CES.

Metodología

La temática general para el desarrollo del evento fue AIEPI comunitario con un enfoque para profesionales de salud y personal de enfermería (auxiliares y profesionales) en formación. El proceso de selección de trabajos y panelistas estuvo a cargo de las áreas de Cuidado de Enfermería a la primera Infancia de cada una de las universidades participantes, el comité académico del evento encargado de evaluar cada una de las propuestas de los ponentes fue el personal de epidemiología de la Gobernación de Antioquia. Cada ponente desarrolló una presentación de 20 minutos y se realizaron dos sesiones de preguntas con los participantes de las dos modalidades.

Julio – diciembre de 2022.

Los ponentes fueron seleccionados cómo expertos temáticos por las universidades participantes, entre los expertos, el equipo de la gobernación y de acuerdo al análisis de los casos de mortalidad **infantil se identificaron temas claves en los que se desarrolló la temática.** La grabación completa del evento puede apreciarse en: <https://fb.watch/gaOoz5edrD/>

Referencias

1. Gobernación de Antioquia. Mortalidad infantil en Antioquia. Medellín; 2021 p. 3.
2. Antón Hurtado F. Propuesta antropológica de un modelo analítico para abordar la syndemia. Cul Cuid. 2 de diciembre de 2020;(58):2.

John Camilo Garcia Uribe [ORCID](#)

Enfermero UdeA, MSc en bioética CES, Estudiante PhD en bioética Universidad El Bosque, estudiante filosofía UdeA. Docente Corporación Universitaria Remington, grupo de investigación Salud familiar y comunitaria Uniremington. Investigador grupo de investigación ETICES Universidad CES. John.garcia@uniremington.edu.co

Memorias evento académico

Por una transvaloración de los equipos comunitarios en salud: comenzar con el por qué

John Camilo Garcia Uribe ¹ ✉ [ORCID](#)

¹ Enfermero UdeA, MSc en bioética CES, Estudiante PhD en bioética Universidad El Bosque, estudiante filosofía UdeA. Docente Corporación Universitaria Remington, grupo de investigación Salud familiar y comunitaria Uniremington. Investigador grupo de investigación ETICES Universidad CES.

Fecha correspondencia:

Recibido: 29 de noviembre de 2022.

Aceptado: 12 de diciembre de 2022.

Forma de citar:

Garcia Uribe JC, Hidalgo-Vásquez M, Chavarría-Ramírez V, Petro

Barrientos A, Cifuentes-Salinas L.

Memorias de evento "AIEPI Comunitario" una estrategia imprescindible en tiempos de

sindemia. Rev CES Enf [Internet];

3(2): 74-75. Disponible en:

[https://dx.doi.org/10.21615/](https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146)

[cesenferm.7146](https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146)

[Open access](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.7146

ISSNe 2745-049X

[Publica con nosotros](#)

Hablar de una transvaloración, implica una referencia directa a la transvaloración de los valores en Nietzsche ⁽¹⁾. Es una invitación a pensar una re-significación de la labor de los equipos comunitarios de salud desde lo ontológico, semiótico, metafísico, ético y político. Esta reflexión es particularmente perentoria en un contexto en el que los equipos comunitarios de salud son poco reconocidos tanto en lo social, económico y por supuesto en lo epistemológico. En este poco reconocimiento profesional, subyacen dispositivos de poder que modelan y conducen a grupos e individuos, los cuales en muchos casos no perciben que están siendo conducidos o auto disciplinados. Pareciera que existe al interior del área de la salud una reproducción de la tradicional lucha entre las ciencias exactas y las ciencias humana, esta tensión genera una injusticia epistémica en la que desplaza un saber y se hegemoniza otro.

Fruto de esta tensión de saberes y discursos, implica que sistemáticamente en la formación universitaria áreas como la medicina familiar, la salud colectiva y la atención primaria sean consideradas como las cenicientas por gran parte de la comunidad académica, algunos estudios han descrito un desconocimiento general de la atención primaria en salud en profesionales de la salud y por supuesto, este conocimiento es mucho mayor en la comunidad general. La integralidad como característica de la atención primara parecía ser la virtud anhelada de diferentes campos del saber de la enfermería y la medicina se ha convertido en un defecto.

¿Cómo escoger lo que no se conoce? Enseñar lo que verdaderamente implica el concepto de salud y lo que implica deshospitar la salud es deber de las universidades, para transformar un modelo tradicionalmente biologicista. Así como lo valioso ha mutado históricamente, de la misma manera es necesario transvalorar el concepto de salud y el rol de los equipos comunitarios en salud. En esta línea, cobra interés superlativo la propuesta Sinek ⁽²⁾, como estrategia pedagógica y vivencial en la formación de profesionales de salud y estrategias de formación continua, sugiriendo interrogantes como ¿por qué quiere ser profesional de enfermería o médico? pueden surgir respuestas variopintas, pero una adecuada sería que se quiere una sociedad más saludable, más justa y menos inequitativa. Con en estos motivos, deben navegar los equipos comunitarios en salud, tratando cerrar las brechas sociales, económicas y sanitarias; trabajando con comunidades vulnerables.

A pesar del poco reconocimiento económico y social del que gozan los profesionales de atención primaria en salud ⁽³⁾, es necesario reconocer que muchos lo hacen con una pasión asidua, se levantan cada día con la convicción de trabajar por una salud para la paz y por una paz para la salud; porque estar haciendo presencia en el territorio permite la visualización del estado ante la comunidad. Y con un por qué sólido es posible resistir y en la adversidad y transformar la precarización laboral, la hospitalización de la salud, la objetivación de los saberes y a la tecnificación de la vida.

Referencias

1. Nietzsche F, Froupe A. La voluntad de poder. 12ava. edición. Madrid: EDAF; 2004. 680 p. (Biblioteca EDAF).
2. Sinek S. Empieza con el porqué cómo los grandes líderes motivan a actuar (Gestión del conocimiento). Primera edición. Madrid: Ediciones Urano; 2019.
3. Santos Suárez J, Santiago Álvarez M, Alonso Hernández PM, Alonso Llamas MA, Merladet Artiach E, Corrales Fernández E. Medicina de familia: ¿la cenicienta del pregrado? Estudio de la opinión de los estudiantes de medicina sobre la especialidad de medicina familiar y comunitaria. Atención Primaria. 2001;27(5):324-30.

Memorias evento académico

AIEPI comunitario una experiencia exitosa desde el quehacer de enfermería

Magda Lucia Hidalgo ¹ ✉ [ORCID](#)

¹ Enfermera de la Universidad del Cauca. Esp. en Desarrollo integral de la infancia y adolescencia. Mg en Educación. Diplomada en Clown Terapéutico. Experiencia en Áreas de pediatría clínica, programas de atención para la infancia y comunitaria con aplicación de la Estrategia AIEPI comunitario. Docente de la facultad de enfermería de la Universidad de Antioquia.

Fecha correspondencia:

Recibido: 29 de noviembre de 2022.

Aceptado: 12 de diciembre de 2022.

Forma de citar:

García Uribe JC, Hidalgo-Vásquez M, Chavarría-Ramírez V, Petro Barrientos A, Cifuentes-Salinas L.

Memorias de evento “AIEPI Comunitario” una estrategia imprescindible en tiempos de pandemia. Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 76-77. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146>

[Open access](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.7146

ISSNe 2745-049X

[Publica con nosotros](#)

Aunque el concepto de salud hace presencia desde hace muchos años, no se ha podido aplicar desde una mirada holística que recoja las diferentes esferas físicas, mentales y sociales. Se tiene la idea de que el personal de enfermería solo sirve para brindar cuidados desde el punto de vista asistencial, cuidar la enfermedad y no la salud; esto va en contradicción del quehacer enfermero que está basado en brindar cuidados sin importar el ambiente donde se encuentre el individuo, familia o la comunidad.

Se tiene la falsa concepción de que los enfermeros comunitarios son enfermeros de segundo nivel, sin considerar que la enfermería es una sola y que cada uno de los profesionales tendrá un ámbito de acción determinado.

La OMS habla de construir la salud, manejar el curso de la vida en cualquiera de sus etapas y en el caso de los niños esta construcción puede abordarse desde el proceso de gestación, hasta la adolescencia, la adultez y así en cada una de las etapas evidenciando el adecuado desarrollo y la calidad de vida ⁽¹⁾. Es fundamental para la comprensión de estos procesos hacer un análisis de los determinantes sociales en salud y reconocer las fuentes primarias donde se pueda analizar por ejemplo los saberes ancestrales, las costumbres y condiciones que se han llevado a lo largo del tiempo y participar con una educación que se adapte a las necesidades que se encuentren y con una metodología que permita la comprensión de esos nuevos saberes.

AIEPI no solo se enfoca en los niños sino en la gestación como origen y construcción de la salud de ese nuevo individuo y por eso ahora se habla de una familia AIEPI, que reúne todo el contexto del hogar incluyendo la parte educativa de los padres cuidadores y todos los agentes que tienen relación con ese menor y con ese grupo familiar, llámese maestros, madres comunitarias, líderes comunitarios que apoyen en la identificación de signos de peligro.

La academia no puede estar alejada de las realidades y debe encaminar los esfuerzos a construir una cultura de los nuevos profesionales basada en la mejora continua, en la apropiación social del conocimiento, el intercambio de saberes, la recepción de nuevos aprendizajes y para que la experiencia sea aún más provechosa, reforzar el trabajo en equipo con el propósito de realizar una verdadera APS y de esta manera articular los tres componentes del AIEPI: organizacional, clínico y comunitario.

Referencias

1. Moreno GA. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. 2008;9(1):16.

Memorias evento académico

El concepto de atención integral en tiempos de sindemia: hacia una despatologización de la salud

Vanessa Catherine Chavarría ¹ ✉ [ORCID](#)

¹ Estudiante de enfermería Corporación Universitaria Remington.

Fecha correspondencia:

Recibido: 29 de noviembre de 2022.

Aceptado: 12 de diciembre de 2022.

Forma de citar:

García Uribe JC, Hidalgo-Vásquez M, Chavarría-Ramírez V, Petro Barrientos A, Cifuentes-Salinas L.

Memorias de evento "AIEPI Comunitario" una estrategia imprescindible en tiempos de sindemia. Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 78-79. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146>

Open access

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.7146

ISSNe 2745-049X

Publica con nosotros

La sindemia es un término que se usa para hablar de condiciones en salud que suceden como consecuencia una de otra y es la forma convencional de entender enfermedades emergentes con fuerte expresión de componentes conductuales y culturales. El término sindemia fue expresado por el antropólogo médico Merrill Singer en los años 90 ^(1, 2).

Es por esto que enfermedades en la infancia como las infecciones respiratorias y otras como las enfermedades diarreicas que se presentan en general al mismo tiempo, se denominan una sindemia ya que en la mayoría de casos se asocian con desnutrición crónica, ausencia de lactancia materna, falta de recursos, dificultad en el acceso a los servicios sanitarios y a la no intervención por parte del sector salud entre otros.

Este enfoque hace que tome importancia el abordaje comunitario de los determinantes sociales en salud, que se procuren acciones claras para mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones y que permitan la participación activa de las personas y comunidades desde los diferentes niveles. Enfatizar las atenciones de promoción de la salud y de prevención que vayan dirigidas al autocuidado y que impacten en la disminución de la morbi-mortalidad y la discapacidad evitable.

Como profesionales se necesita una transformación en la manera de ver las situaciones en una mirada holística, que investiga, critica, reflexiona y propone otras alternativas frente la estigmatización, diagnóstico, tratamiento y medicación de los niños y niñas. Esto frente una postura ética y sustentada sobre el

saber y la investigación de fuentes que le permitan una argumentación con sentido científico y humano donde se vea reflejado su debe ser, sin olvidar el ser como parte importante de la subjetividad que envuelve a cada ser humano.

La acción comunitaria tiene una función transformadora, actuando a diferentes niveles, precisamente los señalados por el enfoque sindémico, mejorando las condiciones de vida de las personas, reforzando los vínculos y la cohesión social, incluyendo a los colectivos en situación de exclusión, potenciando las capacidades de acción individual y colectiva en procesos de mejora de la salud y el bienestar. En conclusión, es fundamental para trabajar con enfoque de equidad.

Se requiere el trabajo intersectorial que garantice el acceso a la salud y que esta misma se brinde con oportunidad, pertinencia y calidad. En este sentido, es preciso resaltar el rol de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), las cuales, buscan precisamente alcanzar esta integración superando retos, haciendo seguimiento de resultados en salud y gestionando los riesgos acumulados de manera oportuna.

Referencias

1. Antón Hurtado F. Propuesta antropológica de un modelo analítico para abordar la syndemia. *Cul Cuid.* 2 de diciembre de 2020;(58):2.
2. Lolas Stepke F. Perspectivas bioéticas en un mundo en sindemia. *Acta bioeth.* mayo de 2020;26(1):7-8.

Memorias evento académico

La comunidad como entorno protector del maltrato infantil

Andrea Petro Barrientos ¹ ✉ [ORCID](#)

¹ Enfermera. Especialista en orientación y educación familiar y salud familiar. Especialista en auditoría. Estudiante de maestría en ciencias de la enfermería. Docente Corporación Universitaria Remington, grupo de investigación Salud familiar y comunitaria Uniremington.

Fecha correspondencia:

Recibido: 29 de noviembre de 2022.

Aceptado: 12 de diciembre de 2022.

Forma de citar:

García Uribe JC, Hidalgo-Vásquez M, Chavarría-Ramírez V, Petro Barrientos A, Cifuentes-Salinas L.

Memorias de evento "AIEPI Comunitario" una estrategia imprescindible en tiempos de pandemia. Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 80-81. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146>[Open access](#)[Licencia creative commons](#)[Ética de publicaciones](#)[Revisión por pares](#)[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.7146

ISSNe 2745-049X

[Publica con nosotros](#)

La niñez debería ser esa etapa del ciclo vital que genere un impacto positivo en cada ser humano, ya que está más que demostrado que esos primeros años son vitales para tener una adolescencia, adultez y un envejecimiento sano.

La definición de maltrato que se hace es aquella acción de crianza orientación o educación en la que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar dolor físico, siempre que esta acción no constituya conducta punible del maltrato o violencia intrafamiliar ⁽¹⁾.

El contexto histórico de nuestro país nos muestra una cultura que ha permitido y avalado el castigo físico y verbal como parte de la formación de los niños y que aquellos en los cuales no se aplica, están condenados a ser malos seres humanos en el futuro.

Dentro de los tipos de maltrato, están claramente identificados, el físico, el verbal, el psicológico, el sexual, y la negligencia y en un país como Colombia donde se tiene un conflicto desde hace 60 años, se suma el maltrato por desplazamiento forzoso.

Los contextos donde se encuentran las violencias a los niños se dividen en el privado, el público y el virtual o tecnológico, siendo este último de gran relevancia en los últimos 10 años y que ha develado la importancia de un control parental.

La ley 2089 del 2021 ⁽¹⁾ emitida por la Corte Constitucional, se enfoca en la prohibición del castigo físico, los tratos crueles humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como

método de corrección contra niños, niñas y adolescentes y presenta un enfoque pedagógico con el propósito de garantizar la corrección de conductas inapropiadas haciendo acompañamiento, respetando la autonomía de las familias y sus decisiones en torno a sus creencias, historia, cultura, religión, rutinas.

Esta estrategia pedagógica busca que los padres o cuidadores aprendan sobre los métodos de crianza sin golpear y que se les facilite acceder a orientación y acompañamiento psicológico para adquirir herramientas que les ayuden a formar a sus hijos y corregirlos sin violencia.

El entorno comunitario debe ser garante de la protección de los derechos de los niños, de su divulgación, acompañamiento, vigilancia y reporte inmediato cuando se identifiquen vulneraciones de los mismos y para esto los diferentes actores deberán capacitarse de manera continua y replicar la información a la población ⁽²⁾.

Es de resaltar la importancia de realizar notificaciones oportunas a las autoridades pertinentes garantizando así que no se perpetúe el maltrato y una de las herramientas principales son las RIAS.

Referencias

1. Congreso de Colombia. LEY 2089 DEL 14 DE MAYO DE 2021. 2021.
2. Valencia E. Comunidades protectoras, una estrategia del programa Buen Comienzo para promover el cuidado de los niños y las niñas [Internet]. Medellín; 2015. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4999911.pdf>

Memorias evento académico

¿Qué es lo nuevo en AIEPI?, Guía de actualización en IRA y AIEPI

Lilian Carolina Cifuentes ¹  [ORCID](#)

¹ Enfermera, Especialista en Epidemiología. Docente de salud pública, Epidemióloga en Secretaria Seccional de Salud Pública. Consultora de la Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social.

Fecha correspondencia:

Recibido: 29 de noviembre de 2022.

Aceptado: 12 de diciembre de 2022.

Forma de citar:

García Uribe JC, Hidalgo-Vásquez M, Chavarría-Ramírez V, Petro Barrientos A, Cifuentes-Salinas L.

Memorias de evento “AIEPI Comunitario” una estrategia imprescindible en tiempos de pandemia. Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 82-84. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.7146>

Open access[Licencia creative commons](#)[Ética de publicaciones](#)[Revisión por pares](#)[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.7146

ISSNe 2745-049X

Publica con nosotros

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen el grupo de enfermedades que afectan el tracto respiratorio alto y baja causadas por diferentes agentes, en especial por virus. Las IRA por lo general tienen una evolución menor a 15 días y van desde el resfriado común hasta graves complicaciones incluyendo la muerte. Son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los lactantes, niños y adultos mayores.

Algunos de sus factores que favorecen su aparición son la humedad, la contaminación ambiental, edades extremas, estado nutricional y la respuesta inmunológica, y la capacidad de virulencia del agente.

En Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en la población en general y en los menores de 5 años se ubica dentro de las tres primeras causas de muerte.

La estrategia AIEPI dentro de sus componentes señala unos pasos que deben seguirse para hacer la clasificación, diagnóstico, remisión, tratamiento y seguimiento de los niños que estén cursando con enfermedad respiratoria aguda.

Todos los casos de IRA se deben notificar al sistema de vigilancia epidemiológica, aclarando si se presentan en UCI, en hospitalización, consulta externa, urgencias. Para realizar esta notificación se encuentran en la página del Instituto Nacional de Salud (INS) las fichas, protocolos en donde se encuentran detalladas las patologías respiratorias a notificar y que se incluye material bibliográfico.

Julio – diciembre de 2022.

El AIEPI habla de tres mensajes claves para la educación de los padres, madres y cuidadores y estos mensajes van enfocados en:

1. Prevención
2. Manejo en casa
3. Signos de alarma

Para prevención de estos es fundamental la educación al interior del hogar, en cuanto a la higiene de enseres y juguetes, a la importancia de la iluminación y ventilación de la casa, entrada de la luz solar, evitar fumar dentro de la misma y en lo posible evitar el uso de hornillas en casa, lavado de manos, uso de pañuelo, de tapabocas e identificación de signos de alerta.

Explicar a la familia la nemotecnia FALTA: el manejo de la fiebre, de la alimentación, los líquidos, no consumo de bebidas comerciales o carbonatadas, los signos de alarma y como hacer un correcto lavado nasal.

La educación en signos de alarma debe ser clara enfocada en número de respiraciones, uso de los músculos accesorios, fiebre alta y persistente por tres o más días, no poder comer o beber, letargia, inconciencia y fiebre superior a 38 grados en menores de 2 meses de vida.

Se sugiere retomar el uso de las salas ERA que se retoma posterior a la pandemia por el Covid-19 esta estrategia permite atender de manera oportuna los casos de IRA en pacientes que no requieran una instancia hospitalaria mayor de 4 a 6 horas en IPS de todos los grados de complejidad. Esta estrategia se puede utilizar de forma temporal o permanente y está dirigida no solo a los menores de 5 años, si no a cualquier población o cualquier ser humano según su curso de vida. Se pretende de esta manera impactar en la morbilidad y la mortalidad por IRA manejando los casos de forma temprana.

Conclusiones

El AIEPI comunitario es necesario más que nunca para cuidar de una forma integral a los niños y sus familias. Para una materializar AIEPI en el área comunitaria se requieren de transformaciones políticas, curriculares, pedagógicas, clínicas y socioeconómicas. Es necesario desde el currículo no concebir a las aras de promoción de la salud como asignaturas como asignaturas de relleno, dándole igual o mayor importancia que aquellas con un enfoque clínico. Los docentes deben favorecer un aprendizaje significativo y hacerles frente a las expectativas morbicentricas de los estudiantes (propiciadas por dispositivos de poder), transformando el enfoque desde las aulas; de igual forma al interior de la academia es necesario reconocer la necesidad de una rigurosa formación en ciencias básicas, el cuidado de enfermería en la comunidad requiere de experticia en fisiología, semiología y farmacología. Trabajar cuidando comunidades y familias no es sinónimo de mediocridad, por el contrario, se requiere de un

Julio – diciembre de 2022.

amplio bagaje teórico y disciplinar para mejorar el reconocimiento moral, social y económico de los equipos comunitarios de atención en salud.