

Enfermedad Diarreica Aguda

Sospecha clínica de bacteremia o sepsis, o de Shigellosis

Fiebre: > 38°C en < 3 meses
Fiebre: >39°niños de 3 meses-2 años
Regular estado general
Dolor abdominal intenso

- Realizar cultivo de materia fecal
- Iniciar antibióticos endovenosos: cefotaxime o ciprofloxacina
- Hospitalizar en segundo o tercer nivel
- Considerar remisión si se encuentra en primer nivel de atención. Aplicar primera dosis de antibiótico

No sospecha clínica de bacteriemia o sepsis

Diarrea > 7 días

Diarrea con sangre y no hay fisuras anales –cualquier duración?

Estudio de materia fecal Coprológico o coproscópico

¿Hay posibilidades de:
• Evaluación clínica estrecha y control en 48 horas?
• y realización de estudio de materia fecal (coprológico)?

Positivo

Negativo

Si

No

Positivo para:
• Giardia lamblia o intestinalis
• E. Histolytica (Trofozoitos o complejo E, histolytica/dispar)

Metronidazol por 7 días

Hospitalizar en segundo o tercer nivel

- Realizar cultivo de materia fecal
- No dar antibiótico

Dar tratamiento ácido nalidixico*
Recomendar volver en caso de no mejoría

¿Mejoría clínica?

Seguimiento clínico, finalizar tratamiento completar 5 días

Control clínico en 48 horas

¿Mejoría clínica?
Cultivo Negativo

Esta igual (no ha empeorado) o, Aislamiento de Shigella

¿Esta peor?

¿Regresa sin mejoría clínica?
O ¿está peor?

Hospitalizar en segundo o tercer nivel

Dar tratamiento con ácido nalidixico
Recomendar volver en caso de no mejoría

- Dar tratamiento cefotaxime o ciprofloxacina
- Hospitalizar en segundo o tercer nivel
- Considerar remisión si se encuentra en un primer nivel de atención

¿Mejoría clínica?

¿Regresa sin mejoría clínica?

Seguimiento clínico, finalizar tratamiento completar 5 días

Hospitalizar en segundo o tercer nivel