



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**“APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS
11 MESES 29 DÍAS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN.
CUENCA. 2015”**

Tesis previa a la obtención del
título de Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

DIANA CAROLINA ORTEGA PINTADO.

MAYRA GISSELA PADILLA CALLE.

DIRECTORA:

LCDA. PATRICIA PIEDAD NAULAGUARI MEDINA.

ASESORA:

LCDA. MARTHA MARÍA CÁRDENAS GUAMÁN.

CUENCA – ECUADOR

2016



Resumen

Objetivo general: determinar la aplicación del AIEPI en la atención de niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días en el Centro de Salud Nicanor Merchán durante el año 2015

Metodología: se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, con la aplicación de una encuesta adaptada al tipo y objetivos del estudio, el universo estuvo constituido por 19 personas. La tabulación de datos se realizó mediante el programa Excel y SPSS 15.0, los resultados fueron procesados en gráficos y tablas.

Resultados: entre los resultados más relevantes tenemos: que el manejo de los formularios del AIEPI, del 100% solo el 20,9% manejan los formularios siempre y el 79% maneja cuando amerita

La capacitación en el AIEPI, del 100% de los Profesionales de Salud solo el 5,26% está capacitado.

En lo que concierne a la experiencia en el AIEPI, el 73,68% de los profesionales de salud tienen de 0 a 5 años de experiencia; y el 15,78% pertenece al rango de 6 a 15 años.

Conocimientos y destrezas de los profesiones de salud en la estrategia AIEPI, el 85,26% cuenta con la preparación científica pero solo el 43,15% integra sus conocimientos a la práctica al momento de manejar un caso de IRA.

Conclusiones: una de las dificultades más importantes en el equipo de salud es que no aplica de manera correcta el AIEPI al momento de la atención al niño además la capacitación es nula en este centro de salud por lo que es necesario que estén en constante capacitación y revisión de guías para que así adquieran más experiencia el AIEPI y puedan aplicar esos conocimientos correctamente en la práctica.

Palabras Claves: AIEPI, PERSONAL DE SALUD, APLICACIÓN DEL AIEPI, CENTROS DE SALUD. CUENCA-ECUADOR



ABSTRACT

Objective: to determine the implementation of AIEPI in the care of children from 2 months to 4 years 11 months 29 days in the Health Center for Nicanor Merchán 2015

Methodology: a quantitative study, descriptive, with the implementation of a survey with the nature and objectives of the study, the universe consisted of 19 people was held. The tabulation was performed using Excel and SPSS 15.0 software, the results were processed in graphs and tables.

Results: among the most relevant results are: management of forms IMCI 100% only 20.9% always handle forms and 79% handled when warranted Training in AIEPI 100% of health professionals only 5.26% are trained. With regard to the experience in AIEPI, the 73.68% of health professionals have of 0-5 years of experience; and 15.78% belongs to the range of 6-15 years. Knowledge and skills of health professions in the AIEPI strategy, 85.26% have scientific training but only 43.15% integrates its knowledge into practice when handling a case of IRA.

Conclusions: one of the most important challenges in the health team is not properly implemented the AIEPI when child care training is also zero in this health center for r what needs to be in constant training and review of guidelines so that gain more experience in the AIEPI strategy and to apply that knowledge correctly in practice.

Keywords: AIEPI, HEALTH WORKERS, AIEPI APPLICATION, HEALTH CENTERS. CUENCA-ECUADOR

**ÍNDICE**

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	4
CAPÍTULO I.....	13
INTRODUCCIÓN	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
JUSTIFICACIÓN.....	16
CAPÍTULO II.....	17
FUNDAMENTO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO III.....	24
MARCO INSTITUCIONAL	24
CAPÍTULO IV.....	28
OBJETIVOS:.....	28
➤ Objetivo General	28
➤ Objetivos Específicos.....	28
CAPÍTULO V.....	29
DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
➤ Tipo de estudio:.....	29
➤ Área de estudio:	29
➤ Universo y Muestra.....	29
➤ Criterios de Inclusión y Exclusión	29
➤ Variables:	29
➤ Personal de salud en los que se analizará:	29
➤ Estrategia AIEPI: IRA, Signos de peligro	29
➤ Métodos técnicas e instrumentos.....	30
➤ Procedimientos:	30
➤ Supervisión:	30
➤ Plan de Tabulación Y Análisis:	30
➤ Aspectos Éticos:.....	31
Recursos.....	31
✓ Recursos Humanos	31



CAPÍTULO VI.....	32
RESULTADOS Y ANÁLISIS	32
Tabla N° 1.....	32
Tabla N° 2.....	33
Tabla N° 3.....	35
Tabla N° 4.....	36
Tabla N° 5.....	37
Tabla N° 6.....	38
Tabla N° 7.....	39
Tabla N° 8.....	40
Tabla N° 9.....	41
Tabla N° 10	42
Tabla N° 11	43
CAPÍTULO VII.....	46
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE LA ESTRATEGIA AIEPI	46
CAPÍTULO VIII.....	50
DISCUSIÓN	50
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	56
CAPÍTULO IX.....	57
BIBLIOGRAFÍA	57
CAPÍTULO X.....	60
ANEXOS	60



CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Diana Carolina Ortega Pintado autora de la tesis “**APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN. CUENCA. 2015**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de Enero de 2015.

Diana Carolina Ortega Pintado

C.I: 0105798300



CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Mayra Gissela Padilla Calle, autora de la tesis **“APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN. CUENCA. 2015”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de Enero de 2015.

Mayra Gissela Padilla Calle

C.I: 0302603857



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo Diana Carolina Ortega Pintado, autora de la tesis “**APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN. CUENCA. 2015**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 05 de Enero de 2015.

Diana Carolina Ortega Pintado

C.I: 0105798300



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Mayra Gissela Padilla Calle, autora de la **“APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN. CUENCA 2015”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 05 de Enero de 2015.

Mayra Gissela Padilla Calle

C.I: 0302603857



AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis nos gustaría agradecerle primeramente a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, y haber hecho realidad un sueño anhelado.

A la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería por darnos la oportunidad de estudiar y formarnos como unas profesionales.

A nuestra directora de tesis, Lcda. Patricia Piedad Naulaguari Medina y a nuestra asesora Lcda. Martha María Cárdenas Guamán quienes por sus esfuerzos y dedicación, sus conocimientos, sus experiencias, su paciencia, sus motivaciones, sus visiones crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por sus rectitudes en su profesión como docentes, por sus consejos que nos ayudan a formarnos como personas.

También agradecemos a los/as docentes de nuestra carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a nuestra formación académica, por sus consejos, sus enseñanzas y más que todo por su amistad brindada.

Las Autoras



DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Marlene.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por estar siempre en las buenos y malos momentos pero más que nada, por su infinito amor y confianza.

A mis familiares.

A mi primo Sergio por ser el ejemplo de una hermano mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles; a mi tío Jesús y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en toda mi carrera profesional.

¡Gracias a ustedes!

Diana Ortega P.



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hermana por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizarme como profesional.

A mi esposo por apoyarme y estar conmigo en las buenas y en las malas y a mi hijo Matías quien ha sido y es una mi motivación, inspiración y felicidad.

Mayra Padilla C.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son uno de los mayores problemas en la salud de la infancia, especialmente en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días de edad, constituyen el principal motivo de consulta ambulatoria por ende el diagnóstico y tratamiento está casi integralmente en manos del Personal de Salud.

Frente a esta situación “la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), establecida en 1996 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se constituye en la principal herramienta para mejorar la salud de la niñez ya que aborda los principales problemas de salud en niñas/os, asegura, la identificación precoz de los menores gravemente enfermos con enfoque de riesgo, responde a la demanda actual de atención de la población y es eficaz en función de costos.¹”. Por estas razones, los países a nivel regional han promovido la adaptación de AIEPI, especialmente en los Servicios de primer nivel.

Según cifras del Ministerio de Salud Pública, más del 52% de las consultas médicas de la atención primaria es por infecciones respiratorias agudas; las infecciones respiratorias agudas son la causa de 4.3 millones de muertes en niños menores de cinco años. La mayoría de las muertes causadas por tales infecciones ocurren en las áreas menos desarrolladas del mundo

Estudios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 2011 en el Ecuador, tenemos como primera causa de morbilidad la Neumonía, Organismo

¹Obregón, R. Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/AIEPI/AIEPIClinico.pdf>. Acceso Febrero 2009.



no especificado con una tasa de 210,12 por cada 10.000 niños menores de 5 años.²

El principal interés en esta investigación es aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días, debido a que los Servicios de Primer nivel el Personal de Salud es quien tiene el primer contacto con los pacientes, Por ende deben tener un manejo eficaz de la estrategia AIEPI ya que es una herramienta fundamental en la evaluación y detección inicial de niños con infecciones respiratorias agudas altas.

²Patiño, C. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Sitio en Internet]. Disponible en:http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/Cam_Egre_Hos_2011/anuario.pdf. Acceso 2011.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones respiratorias comprenden todos los episodios agudos que compromete: nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios y pulmones con evolución menor a 15 días, y presentan: tos, respiración rápida, cianosis, estridor, tiraje, aleteo nasal, dolor enrojecimiento de garganta y oído, en ocasiones pueden desarrollar complicaciones bacterianas como infección del oído, de senos nasales y neumonía que es la principal complicación de las IRA.

Las IRA constituye un importante problema de Salud Pública en los Países en vías de desarrollo como es el caso de Ecuador, según estudios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 2010 la primera causa de morbilidad en el Azuay son las Infecciones respiratorias agudas con 154.550 casos, además estas infecciones son la razón más frecuente de consulta externa, pediátrica y hospitalización en niños menores de 5 años y en algunos casos causan la muerte de los menores.

Ante lo expuesto se formula la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las competencias del Equipo de Salud al prestarse un caso de IRA, aplicando la estrategia AIEPI, en el centro de salud Nicanor Merchán?



JUSTIFICACIÓN

Las infecciones de las vías respiratorias predominan en la edad infantil, las características fisiológicas del niño, su inmadurez inmunitaria y la rápida respuesta inflamatoria del tejido linfático, van a facilitar la aparición de infecciones respiratorias de vías altas, estas infecciones agudas aumentan en los meses de bajas temperaturas.

EL 52% de las consultas médicas de la Atención Primaria es por infecciones respiratorias agudas; y a pesar de haberse realizado campañas por parte del Ministerio de Salud Pública, no se ha logrado disminuir la morbi-mortalidad de niños menores de 5 años; las IRA son la causa de 4.3 millones de muertes en niños menores de cinco años, especialmente en áreas menos desarrolladas del mundo.

Es por eso que el Personal de Salud debe tener la capacidad científica, técnica, ética y humana para brindar una atención integral al individuo, debido a que las personas que presentan estas infecciones acuden mayoritariamente a los servicios de primer nivel, por lo tanto el Equipo de Salud debe aplicar las normas y protocolos de la estrategia AIEPI.

El presente estudio pretende identificar las competencias que tiene el equipo de salud del C.S Nicanor Merchán en la aplicación de la estrategia AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con IRA que asisten a dicho Centro de Salud, debido a que no se han hecho estudios específicos referentes a este tema. Con este trabajo de investigación pretendemos levantar datos estadísticos para que en lo posterior sirvan de referencia para futuros estudios.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO

Antecedentes de la aplicación del AIEPI en Servicios de Salud en América Latina

Según un estudio denominado manejo de casos de IRA en establecimientos del Ministerio de Salud realizado en Perú (1999) se observó que el manejo de 428 niños enfermos de 2 meses a 4 años, fue realizado por: médicos en un 61%, Enfermeras el 22%, Obstetrices el 11% y el 6 % por técnicos, con un total 202 Trabajadores de Salud en donde el 50% presaron atención en las áreas que manejan el AIEPI y el 60% del Personal está capacitado, como resultado de la aplicación del AIEPI en servicios del Ministerio de Salud para el país son bajas (8%) por que el Personal está capacitado pero no aplican el AIEPI.³

Otro estudio realizado en Barquisimeto (Venezuela 2001) denominado conocimientos sobre signos de alarma de IRA del Equipo de Salud donde la muestra de estudio fue 43 médicos residentes, evidenciando que el 100% de los Médicos no poseen conocimientos sobre los signos clínicos a investigar en niños con IRA, al igual que desconocen los signos de peligro en un niño con neumonía grave, en cuanto a los hallazgos clínicos de Neumonía solo el 12% de los Médicos conocen el signo clínico que determina el diagnostico de Neumonía, evidenciándose un conocimiento deficiente sobre la estrategia AIEPI.⁴

En el Ecuador en la Provincia de Esmeraldas (2009) se realizó un estudio denominado Mejoramiento de la salud de los niños menores de 5 años mediante la aplicación de la estrategia AIEPI comunitario, indicando que el 88%

³Dávila, M. et al. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. manejo de casos de IRA en establecimientos del Ministerio de Salud [Sitio en Internet]. Disponible en: www.bvsde.paho.org/textcom/AIEPI/invesoperativas/03part2.pdf. Acceso 1999.

⁴ Leal, M. Conocimientos sobre signos de alarma de IRA del equipo de salud del departamento de pediatría. Sitio en Internet]. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs_bmucla/textocompleto/TWS280L432001.pdf. Acceso 2001.



del Equipo de Salud no da cumplimiento a lo que establece el AIEPI, y el 12% aplica correctamente las normas y protocolos de la estrategia AIEPI.⁵

En el Ecuador en la Ciudad de Ambato (2012) en un estudio denominado Evaluación de la formación de competencias profesionales de los internos en la estrategia AIEPI, se realizó 46 encuestas a Internos egresados de la Universidad Técnica de Ambato, se valoraron 230 registros AIEPI obteniendo los siguientes resultados el 89 % de los Internos tienen conocimientos considerados regular y deficientes, en cuanto a las competencias profesionales el 50% de los internos han formado competencias profesionales deficientes.⁶

En Ecuador en la Ciudad de Cuenca (2014) un estudio denominado Calidad de Atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI, se observó que el 0,49% del Personal de Enfermería brinda una atención integral a los niños de 2 meses a 4 años de edad y el índice de evaluación integral de los médicos es el 0,84%, no alcanzando un índice óptimo pero se considera aceptable, uno de los problemas principales que mencionó el Equipo de Salud es que brinda atención a todos los pacientes que requieren consulta y no disponen de tiempo para realizar todas las actividades que determina el cuadro de procedimientos del AIEPI.⁷

MARCO CONCEPTUAL

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI

Es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la morbi-mortalidad de los niños menores de cinco años, además busca incorporar a los Servicios de Salud una evaluación integrada de los niños cuando entran en contacto con un Equipo de Salud, ya sea en una Institución o en la Comunidad y así mismo,

⁵ Teopanta, L. Mejoramiento de la salud de los niños menores de 5 años mediante la aplicación de la estrategia AIEPI comunitario. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6062/1/Tesis_Toapanta_Luis.pdf. Acceso 2009.

⁶ Guzmán, L. Evaluación de la formación de competencias profesionales de los internos en la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4379/1/tesis%20final%20correccion%20.pdf>. Acceso 2012.

⁷ Cando, L. et al. Calidad de Atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20904/1/TEISIS%20DE%20GRADO%20AIEPI.pdf>. Acceso 2014.



incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.⁸

Antecedentes AIEPI

En las Américas En 1996, la OPS presentó oficialmente la estrategia AIEPI a los países de América, y hasta fines de 2001, fue adaptada e implementada en 17 países del continente. Las evaluaciones realizadas mostraron un importante mejoramiento en la calidad de atención.⁷

A partir de 1996, el Ecuador adoptó la propuesta de intervención de AIEPI como estrategia nacional. Desde 1997 se estableció un Plan de Intervención, bajo la conducción de un Comité Nacional de AIEPI, que facilitó la socialización y expansión de la estrategia en las 22 provincias del país.⁹

Los procesos nacionales en Ecuador para el desarrollo de AIEPI fueron:

- . El código de la niñez, adolescencia y los artículos relacionados a derechos, Artículo 198 sobre Políticas de Protección del niño y niña
- Con relación al presupuesto, la ley de maternidad gratuita incorpora insumos y medicamentos. Los gobiernos locales (cantones) asignan el 10% de su presupuesto por Ley al Sistema de Protección del niño y adolescente.⁹

Papel del Equipo de Salud en el AIEPI

La implementación de AIEPI contempla la participación tanto de los Servicios de Salud, la familia y de la comunidad, y se lleva a cabo por medio de tres componentes:

- Mejoramiento de las habilidades del Equipo de Salud para el manejo de casos, mediante la provisión de guías para la Atención Integrada de las Enfermedades de la Infancia.

⁸ Díaz, P. Atención primaria de la salud: Estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: www.uees.edu.ec/syllabus/Archivos/2011_13363.doc. Acceso 2011.

⁹Gutiérrez L. Informe del taller regional. Situación, lecciones aprendidas y perspectivas dentro del contexto de los Objetivos del Milenio [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://bvs.per.paho.org/SCT/SCT2007-070/SCT2007070.pdf>. Acceso 2007.



- Mejoramiento en la totalidad en el sistema de salud, necesario para un efectivo manejo de las enfermedades y salud de la niñez.
- Mejoramiento en las prácticas de cuidado de la salud entre las familias y comunidades.¹⁰

La estrategia AIEPI describe como atender a un niño/a enfermo o sano, mediante los siguientes elementos: evaluar, clasificar la enfermedad, determinar el tratamiento de acuerdo a la clasificación, aconsejar a la madre o acompañante, consultas de reevaluación y seguimiento. Por ende el equipo de salud cumple un papel importante en este proceso debido a que incorpora actividades básicas para la prevención de enfermedades que pueden provocar la muerte en los menores de 5 años.¹¹

Aplicación de la estrategia AIEPI en IRA

Las Infecciones respiratorias agudas pueden ocurrir en cualquier parte del aparato respiratorio, pudiendo afectar a vías respiratorias altas o bajas, de acuerdo a su localización depende el grado de complejidad. En la estrategia AIEPI, en los niños 2 meses a 4 años 11 meses 29 días las infecciones respiratorias, agudas son evaluadas y clasificadas a través de signos de peligro.¹²

Las acciones propuestas para el control de la IRA presentes en AIEPI enfocada desde los servicios de primer nivel y el cuidado en el hogar, pueden contribuir a una reducción hasta del 80% de la mortalidad por esta causa. Las acciones propuestas en AIEPI es que el Equipo de Salud pueda evaluar y clasificar al niño enfermo para un tratamiento oportuno y que la madre o el cuidador conozcan precozmente los signos de alarma para Neumonía en el hogar.¹³

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud. Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (0-5 años). Editado en el año 2004.

¹¹ Ministerio de Salud Pública. et al. Manual clínico AIEPI para Profesionales de Salud. [Sitio en Internet]. Disponible en:file:///Users/sergioespinoza/Downloads/AIEPI_Manual_de_Profesionales_2011.pdf. Acceso 2011.

¹² Quizphe, A. et al. Percepciones sobre Infecciones Respiratorias agudas. [Sitio en Internet]. Disponible en:http://www.reactgroup.org/uploads/react/resources/861/F.%20Percepciones%20sobre%20IRAS%20menores%205%20años.pdf. Acceso Marzo 2010.

¹³ Bengigi, Y. et al. Infecciones Respiratorias en niños integrados a la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en:www.researchgate.net/...AIEPI/.../00b7d52119b5a32644000000. Acceso 2011.



ATENCIÓN INTEGRADA A LOS NIÑOS/AS DE 2 MESES A 4 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS

Evaluar y clasificar al niño/a

- ✓ Preguntar a los padres o cuidadores sobre el problema del niño/a.
- ✓ Verificar si hay signos generales de peligro
- Preguntar a los padres o cuidadores acerca de los signos principales
 - ✓ Tos o dificultad para respirar
 - ✓ Diarrea
 - ✓ Fiebre
 - ✓ Problemas del oído
- En presencia de un signo principal
 - ✓ Evaluar al niño/a para identificar signos relaciones con el signo principal
 - ✓ Clasificar la enfermedad de acuerdo con los signos presentes o ausentes
- Determinar el tratamiento, tratar al niño/a y aconsejar a los padres o cuidadores.

Evaluación: verificar si hay signos de peligro en general.

Preguntar y Observar

- ✓ Puede el niño beber o tomar el seno.
- ✓ Vomita el niño todo lo que ingiere.
- ✓ A tenido el niño convulsiones.
- ✓ Verificar si el niño se encuentra letárgico o inconsciente.

Síntoma Principal

¿El niño o niña tiene tos o dificultad para respirar?

Si la respuesta es afirmativa preguntar: ¿Cuánto tiempo hace?

- ✓ Contar las respiraciones en un minuto
- ✓ Observar si hay tiraje subcostal: es claramente visible y está presente en todo el tiempo.
- ✓ Observar y escuchar si hay estridor: al momento de la inspiración.



- ✓ Observar y escuchar si hay sibilancia: al momento de la espiración.

Si el niño/a tiene Respiración rápida es:

Menos de 2 meses 60 o más en un minuto.

De 2 a 11 meses 50 o más en un minuto.

De 12 meses a 4 años 11 meses 29 días 40 o más en un minuto.

Clasificar tos o dificultad para respirar:

- ✓ Neumonía grave o enfermedad muy grave
- ✓ Neumonía
- ✓ No tiene neumonía: resfriado, gripe o bronquitis.¹⁴

Neumonía grave o enfermedad muy grave

Niño/a con tos o dificultad para respirar con algunos de los signos siguientes: un signo de peligro en general, tiraje subcostal, o estridor en reposo.

Tratamiento

Un niño/a con esta clasificación necesita referencia urgente a un Hospital, antes que el niño/a deje el Servicio de Salud se debe administrar la primera dosis de antibiótico, evitando así el empeoramiento de la Neumonía grave, en caso presente sibilancias dar primera dosis de un broncodilatador.

Neumonía

Niño/a con tos o dificultad para respirar que presenta respiración rápida con o sin sibilancias y ningún signo de peligro en general, (tiraje subcostal o estridor en estado de reposo)

Tratamiento

En esta clasificación si el niño/a presenta sibilancias tratar con un broncodilatador de acción rápida reevaluar en 30 minutos. Si persiste la respiración rápida tratar con antibiótico y broncodilatador.

¹⁴Organización Panamericana de la Salud/OMS. et al. Cuadros de Procedimientos, AIEPI 2meses a 4 años.;2011



No tiene Neumonía: Resfriado común, Gripe o Bronquitis

Niño/a con tos o dificultad para respirar que no presente ningún signo de peligro en general, tiraje subcostal, estridor en reposo, ni respiración rápida.

Tratamiento

En esta clasificación el niño/a no necesita antibióticos, el Equipo de Salud debe aconsejar a los padres o cuidadores sobre como suministrar buena atención en el hogar.¹⁵

En AIEPI, la clasificación no constituye un diagnóstico. Son categorías utilizadas para determinar el tratamiento o la conducta a seguir, según sea el estado de salud del niño/a. Cada problema se subdivide en recuadros identificados por colores, que ayudan a determinar rápidamente la gravedad y elegir la referencia urgente o el tratamiento adecuado. Las opciones de tratamiento son tres: hospitalización o referencia color rojo, manejo en casa con medicamentos y recomendaciones color amarillo y manejo en casa con recomendaciones color verde.⁷

¹⁵Organización Panamericana de la Salud/OMS. et al. AIEPI Manual de Capacitación, Atención Integrada a los niños y niñas de 2 meses a 4 años.;2011



CAPÍTULO III

MARCO INSTITUCIONAL

Datos Generales:

Nombre de la Institución: Centro de Salud “Nicanor Merchán”

Dirección: Av. 12 de Abril

Ubicación Geográfica: el centro de salud “Nicanor Merchán” se encuentra ubicado en la provincia del Azuay, en la ciudad de Cuenca. Al margen del Río Tomebamba, en la Av. 12 de Abril y Av. Solano. Abarca las parroquias urbanas Sucre y Huayna-Capac.

Cobertura

El Centro de salud Nicanor Merchán cuenta con una población 56.794 habitantes, de los cuales 27.012 habitantes son hombres que representa el 47.56% y 29.782 mujeres que representan el 52.44%.

Condiciones que rodean a la Institución

Infraestructura Sanitaria: el local donde se encuentra el centro de salud consta de 2 plantas, cuenta con una infraestructura completa (agua, luz, servicio de telefonía, internet, alcantarillado, garaje, sistema de recolección de basura, etc.)

Datos Históricos

En el año de 1924 Ricardo Márquez Tapia, fundó y dirigió el programa de la Gota de Leche conjuntamente con Nicanor Merchán Bermeo, Francisca Dávila Muñoz y las madres de la Caridad quienes facilitaron el local dentro de su convento, el cual estaba ubicado en la calle Estévez de Toral entre Bolívar y Gran Colombia.

En el año de 1975 en donde se traslada a la calle Tarqui frente a la antigua clínica Santa Clara y la función de Director es asumida por el Dr. Enrique Arce A. Médico Cirujano y se traslada en función de tratante al Dr. Arturo Landívar.



El año 1977 por gestiones del Dr. Enrique Arce se traslada la unidad hasta la Avenida 12 de Abril local en el que funciona hasta la actualidad, y es denominado CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHAN.

Misión y Visión de la Institución

Misión: solucionar los problemas y/o necesidades más frecuentes, trascendentes y de mayor demanda que afectan la salud y vida de la población.

Visión: asegurar el acceso universal a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias y comunidad.

Situación Actual

Estructura Organizacional

- Control prenatal
- Control de niños sanos y enfermos
- Planificación familiar ENIPLA
- Inmunizaciones
- HPV oportuno de cáncer
- Distribución de micronutrientes
- Control odontológico
- Programa del adulto mayor
- Tamizaje
- Programa del adolescente
- Programa del DOTS
- Programa del control PAN2000
- Programa de la Manuel espejo
- Programa de Joaquín Galleos Lara
- Estrategia CONE cuidados obstétricos neonatales esenciales

Recursos Humanos

- Médicos especialistas: Pediatría 2; Ginecología 2; Medicina Familiar; 3
- Médicos generales: 4
- Estadística: 4



- Auxiliares de Farmacia 2
- Auxiliares de enfermería 3
- Licenciada de enfermería 5
- Internas enfermería: 2
- Odontología: 4
- Auxiliar en odontología: 2
- Mantenimiento: 3
- Psicología: 4
- Interna de psicología: 1

Estructura Física

El centro de salud Nicanor Merchán cuenta de 2 plantas

Planta baja con las siguientes instalaciones

- Estadística
- Estación de enfermería
- 2 Consultorios médicos
- Servicios urinarios
- Programa del DOTS
- Laboratorio
- Cuarto de mantenimiento
- Cuarto de enfermeras

Planta Alta existen 2 pabellones

- 1 Farmacia
- Sala para usuarios

Pabellón N°1

- Sala para usuarios
- 2 consultorios médicos
- Vacunación
- Tamizaje
- Estación de enfermería



- Curaciones
- Baño
- Bodega

Pabellón N°2

- Sala para usuarios
- 4 consultorios médicos
- Estación de enfermería
- Nutrición
- 1 baño
- Dirección
- Auditorio
- Psicología
- Comedor



CAPÍTULO IV

OBJETIVOS:

➤ **Objetivo General**

- ✓ Determinar el nivel de aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con IRA, en el Centro de Salud Nicanor Merchán. Cuenca 2015.

➤ **Objetivos Específicos**

- ✓ Identificar al Equipo de Salud responsable de la atención de los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios.
- ✓ Determinar las competencias del Equipo de Salud que atienden a los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios en la aplicación del AIEPI.
- ✓ Establecer el porcentaje del Equipo de Salud que aplica de manera correcta el manejo del AIEPI en IRA.
- ✓ Plantear un programa de capacitación al Equipo de Salud en la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios.



CAPÍTULO V

DISEÑO METODOLÓGICO

- **Tipo de estudio:** es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo.
- **Área de estudio:** Centro de Salud Nicanor Merchán con un área de influencia que comprende los barrios Sucre y Huaynacapac.
- **Universo y Muestra**
 - **Universo:** el universo finito está constituido por 19 personas distribuidas de la siguiente manera: 9 Médicos, 5 Licenciadas en Enfermería, 3 Auxiliares en Enfermería, 2 Internas de Enfermería.
- **Criterios de Inclusión y Exclusión**
 - Se incluyó a todo el equipo de salud que maneja los formularios de AIEPI en el centro de Salud Nicanor Merchán.
 - Firma del consentimiento informado.
 - Se excluyó al Personal Estadístico, Médicos del área de Ginecología, Personal de Farmacia.
- **Variables:**
 - Personal de salud en los que se analizará:
 - Edad
 - Sexo
 - Años de Experiencia en el AIEPI
 - Formación académica
 - Estrategia AIEPI: IRA, Signos de peligro



➤ **Métodos técnicas e instrumentos**

- ✓ **Técnicas:** cuestionario, observación.
- ✓ **Instrumento:** para obtener los datos se utilizó dos cuestionarios y una lista de verificación, realizado de acuerdo a los objetivos y las variables.

Los siguientes formularios ayudaron a valorar si aplican las normas y protocolos de la estrategia AIEPI de manera correcta en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con IRA.

- **Procedimientos:** para el desarrollo de esta investigación, como primer paso se identificó al Equipo de Salud del C.S. Nicanor Merchán, posterior a esto se procedió a explicar la razón de la Investigación, seguido de esto se procedió a la firma del consentimiento informado, indicando como es el correcto llenado de los formularios a aplicarse. Formularios (**ver anexo 1, 2 y 3**)
- **Autorización:** dirigido a la Directora del Centro de Salud Nicanor Merchán Dra. Tania Ordoñez. (**Ver anexo 4**)

Los formularios fueron llenados previa aprobación de la realización de la investigación. Toda la información recolectada durante el proceso es manejada únicamente por los investigadores y se guardara la debida confidencialidad de los mismos.

- Para realizar esta investigación solicitamos el consentimiento informado. (**Ver anexo 5**)
- **Supervisión:**
 - Directora:** Lcda. Patricia Piedad Naulaguari Medina.
 - Asesora:** Lcda. Martha María Cárdenas Guamán.
- **Plan de Tabulación Y Análisis:** la tabulación de datos se realizó en Excel y SPSS 15.0, los resultados se representaron en tablas, gráficos y el análisis se realizó mediante porcentajes.



- **Aspectos Éticos:** la información recolectada es de carácter confidencial y anónimo, la misma que sirvió para establecer los datos estadísticos.

Recursos

✓ Recursos Humanos

- **Directos:**

Autoras: Diana Carolina Ortega Pintado y Mayra Gissela Padilla Calle

Directora: Lcda. Patricia Piedad Naulaguari Medina.

- **Indirectos:** Médicos Generales, Médicos Especialistas, Licenciadas en Enfermería, Auxiliares de Enfermería e Internas de Enfermería.

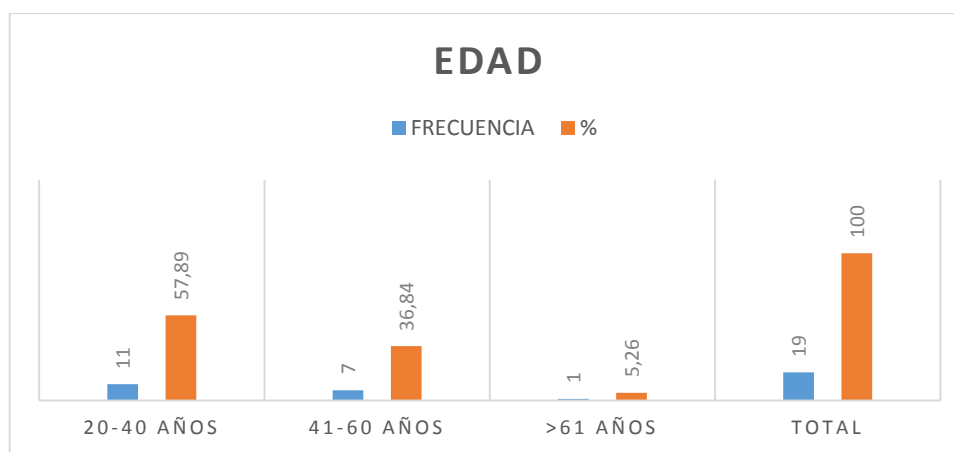
CAPÍTULO VI

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Para la tabulación de los resultados obtenidos se utilizó el programa Excel 2010 y SPSS 15.0 representados en tablas de frecuencia y porcentajes de los 19 trabajadores que laboran en el Centro de Salud Nicanor Merchán.

Tabla N° 1 Distribución del Personal de Salud que aplican la estrategia AIEPI según edad, Centro Nicanor Merchán, 2015

EDAD		
RANGOS ¹⁶	FRECUENCIA	%
20-40 años	11	57,89
41-60 años	7	36,84
>61 años	1	5,26
TOTAL	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: como se puede observar, el grupo mayoritario con el 57.89% pertenece a las edades entre 20- 40 años; seguidos de las edades entre 41-60 años, con el 36,84%; apenas el 5,26%, que corresponde al rango >61 años.

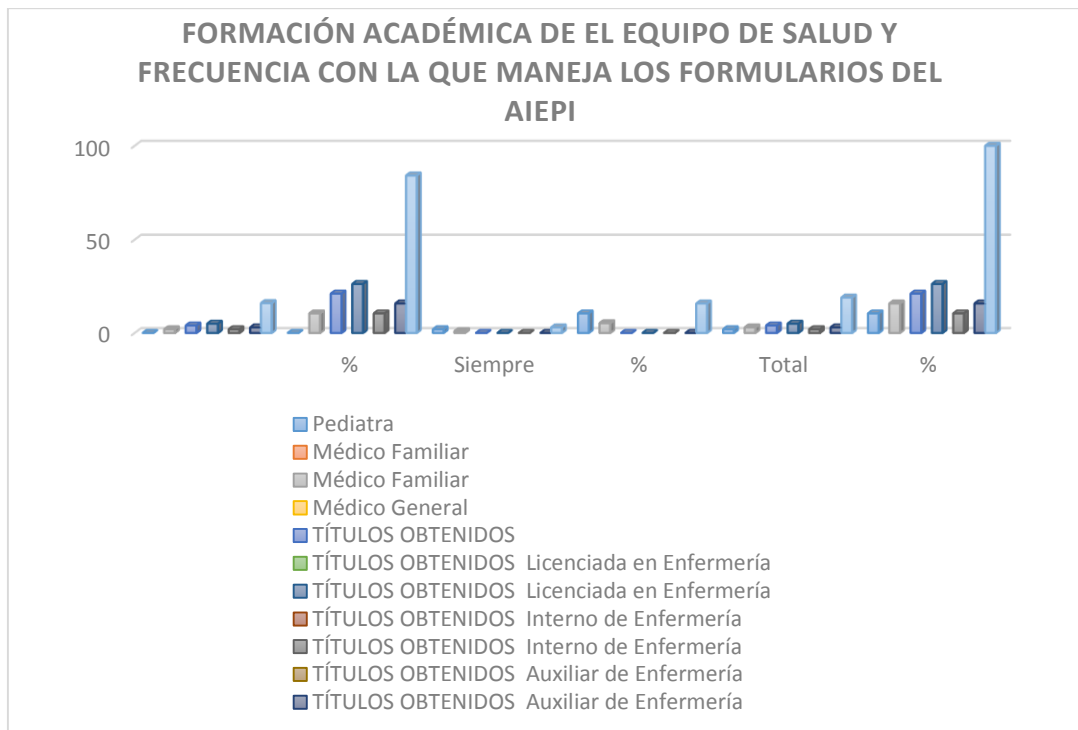
¹⁶ Para la elaboración de la tabla N°1 se consideró como rangos los propuestos por la Organización Mundial de la Salud



Podemos recalcar que los niños de 2 meses a 4 años son atendidos mayoritariamente por el personal de salud entre edades de 20 a 40 años, seguidos de las edades entre 41-60 años, y solo una persona >61 años indica que maneja a los niños solo fines de semana.

Tabla N° 2 Formación Académica del Personal de Salud y frecuencia con la que maneja los formularios del AIEPI en el Centro Nicanor Merchán, 2015

		FRECUENCIA CON LA QUE MANEJA LOS FORMULARIOS DEL AIEPI					
		Cuando amerita		Siempre		Total	
			%		%		%
TÍTULOS OBTENIDOS	Pediatra	0	0	2	10,5	2	10,5
	Médico Familiar	2	10,5	1	5,26	3	15,8
	Médico General	4	21,1	0	0	4	21,1
	Licenciada en Enfermería	5	26,3	0	0	5	26,3
	Interno de Enfermería	2	10,5	0	0	2	10,5
	Auxiliar de Enfermería	3	15,8	0	0	3	15,8
	TOTAL	16	84,2	3	15,8	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

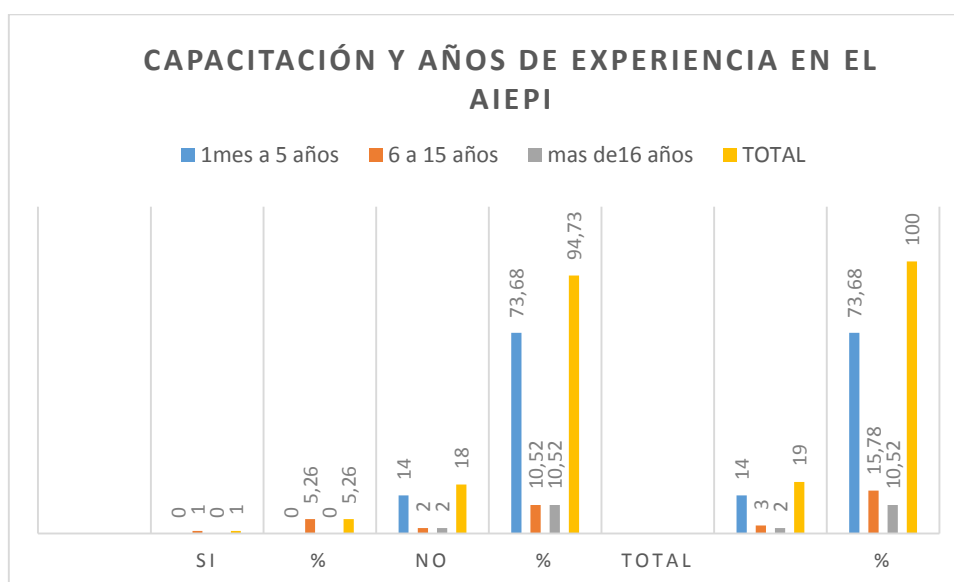
Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: en la presente tabla se observa que de todo el Personal de Salud que maneja la estrategia AIEPI el 52,6% corresponde al Personal de Enfermería, el 21,1% son Médicos Generales, de los cuales manejan los formularios solo cuando amerita, el 15,8% son Médicos Familiares en donde el 10,5% maneja los formularios cuando amerita y el 5,26% siempre, el 10,5% corresponde a Especialistas en Pediatría, quienes manejan siempre los formularios del AIEPI, esto quiere decir que del 100% solo el 15,7% manejan los formularios siempre. Cabe recalcar que en el manejo del AIEPI el Personal de Salud incorpora actividades que tienen como objetivo la prevención de enfermedades, es por eso que la Institución de Salud debe contar con el personal adecuado, en este Centro de Salud el personal es adecuado y cuentan con la preparación científica necesaria para cumplir con este objetivo, pero al observar al personal de enfermería se evidencia que hay un mal manejo de los formularios esto se debe a que tiene una gran demanda de pacientes ya que atiende a todos los usuarios no solo a la población infantil, por lo tanto el tiempo establecido entre cada valoración no es suficiente, en cambio el personal médico cuenta con el tiempo suficiente entre cada consulta pero atienden a los menores en casos de emergencias por ende solo los 2 especialistas en pediatría son quienes

atienden a los niños y aplican de manera correcta los formularios, y de ellos solo uno labora a tiempo completo, estos problemas afecta negativamente a los niños que son atendidos en dicho centro de salud ya que el personal tiene la preparación científica pero por ciertas circunstancias como la falta de tiempo la aplicación del AIEPI es deficiente.

Tabla N° 3 Años de experiencia y capacitación en el AIEPI del personal de salud que labora en el Centro Nicanor Merchán, 2015

CAPACITACIÓN EN AIEPI EN LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS						
AÑOS DE EXPERIENCIA QUE TIENE EN EL MANEJO DEL AIEPI	SI	%	NO	%	TOTAL	%
1mes a 5 años	0	0	14	73,68	14	73,68
6 a 15 años	1	5,26	2	10,52	3	15,78
mas de16 años	0	0	2	10,52	2	10,52
TOTAL	1	5,26	18	94,73	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: como se puede observar en la tabla el 73,68% de los profesionales de salud tienen de 1 mes a 5 años de experiencia en el AIEPI, los mismos que no han

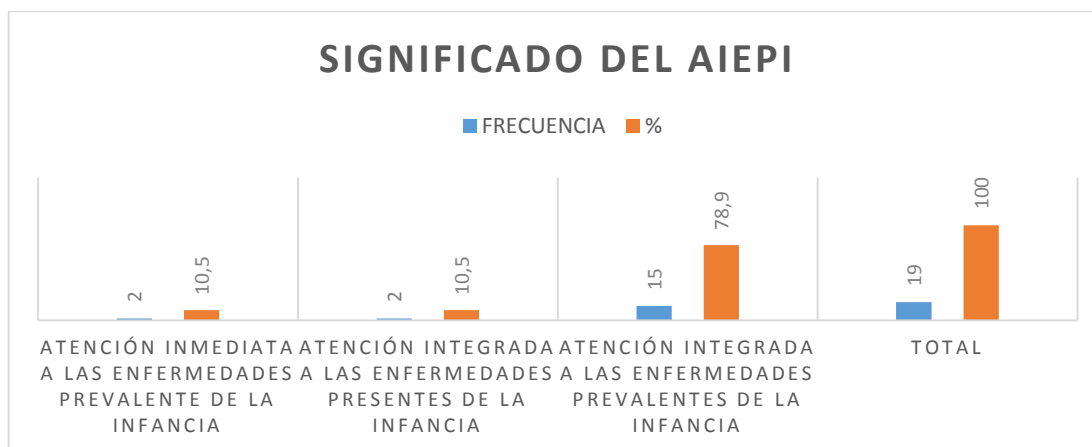


recibido ninguna capacitación; el 15,78% pertenece al rango de 6 a 15 años de experiencia, en donde el 5,26% si recibió capacitación, mientras que el 10,52% nunca la ha recibido, por último el 10, 52% corresponde al rango de más de 16 años los cuales no están capacitados en el AIEPI.

Se evidencia que el personal de salud no tiene muchos años de experiencia en el manejo de la estrategia, pero además de eso cabe mencionar que uno de los componentes de AIEPI es el “Mejoramiento de las habilidades del Equipo de Salud para el manejo de casos, mediante la provisión de guías para la Atención Integrada de las Enfermedades de la Infancia”; por lo tanto en este establecimiento de salud no existe ni provisión de guías ni una capacitación con referente al AIEPI, ya que del 100% de los Profesionales de Salud solo el 5,26% está capacitado.

Tabla N° 4 Conocimientos sobre el AIEPI en el Personal de Salud que labora en el Centro Nicanor Merchán, 2015

SIGNIFICADO DEL AIEPI	FRECUENCIA	%
Atención Inmediata a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	2	10,5
Atención Integrada a las Enfermedades Presentes de la Infancia	2	10,5
Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	15	78,9
TOTAL	19	100,0



Fuente: Formulario de recolección de datos

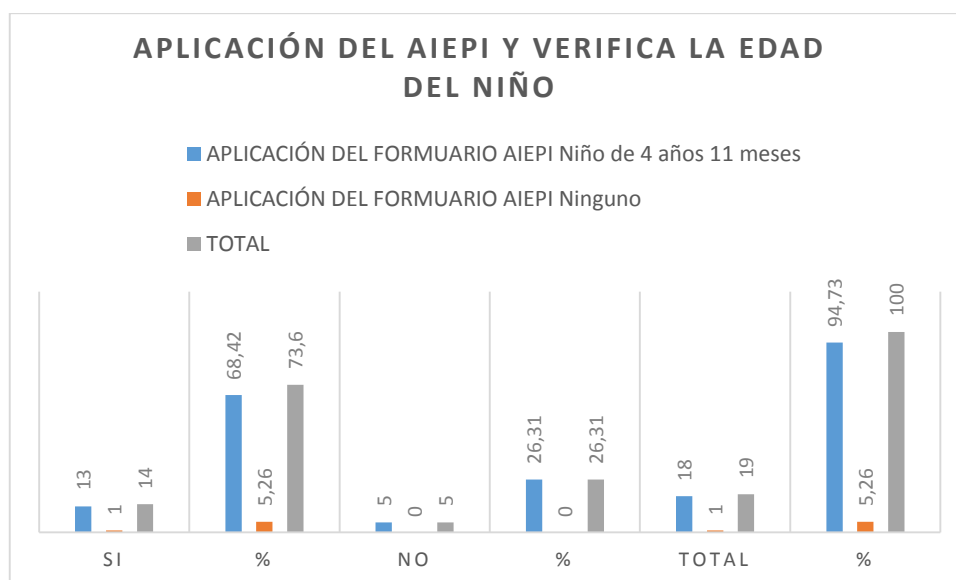
Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: en la presenta tabla se observa que de todo el equipo de salud que maneja a niños de 2 meses a 4 años, el 78.9% conoce el significado de las siglas AIEPI, mientras que el 21% desconoce el significado.

El MSP adoptó la estrategia AIEPI, promovida por la OMS/OPS, como el modelo de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, es por eso que todos los servicios de salud deben conocer sobre las normas y protocolos de la estrategia, según estos datos la mayoría del personal de salud tiene conocimiento sobre el AIEPI.

Tabla N° 5 Conocimientos y destrezas que aplica el Personal de Salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

DESTREZAS: VERIFICA LA EDAD DEL NIÑO							
CONOCIMIENTO		SI	%	NO	%	TOTAL	%
APLICACIÓN DEL FORMUARIO AIEPI	Niño de 4 años	13	68,42	5	26,31	18	94,73
	11 meses						
	Ninguno	1	5,26	0	0	1	5,26
TOTAL		14	73,6	5	26,31	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

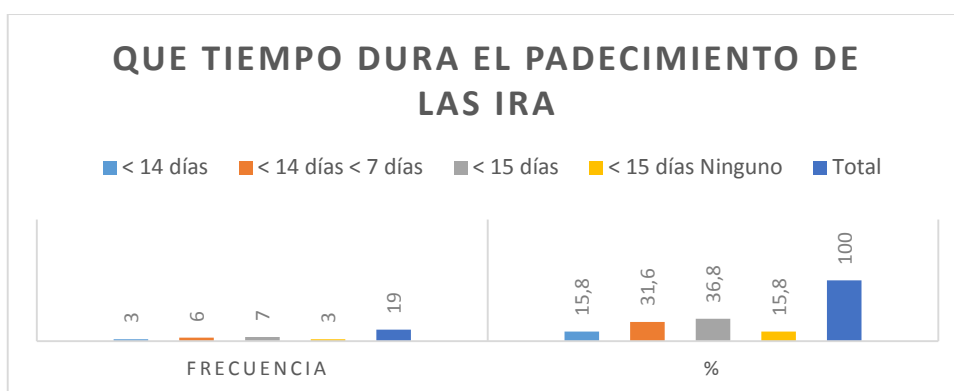
ANÁLISIS: en la presente tabla se evidencia el 94,73% contestaron de manera correcta a quien se aplica el formulario del AIEPI y solo el 5,26% no lo hizo, al observar al personal de salud se determinó que el 73,6% si verificó la edad del niño, mientras que el 26,31% no lo realizó.

La estrategia AIEPI se enfoca en niños menores de 5 años debido a que, a esta edad es en donde el niño corre más riesgo de contraer enfermedades infecciosas que pueden comprometer la vida del menor, es por eso que tiene que tener en cuenta la edad del niño ya que la estrategia AIEPI trata a la población infantil pero solo hasta los 4 años 11 meses 29 días, en este C.S. la mayoría del personal sabe a quién se debe aplicar el formulario de la estrategia AIEPI.

Tabla N° 6 Conocimientos y destrezas que aplican el Personal de Salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

QUÉ TIEMPO DURA EL PADECIMIENTO INFECCIOSO DE VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS		
	FRECUENCIA	%
< 14 días	3	15,8

< 7 días	6	31,6
< 15 días	7	36,8
Ninguno	3	15,8
TOTAL	19	100,0



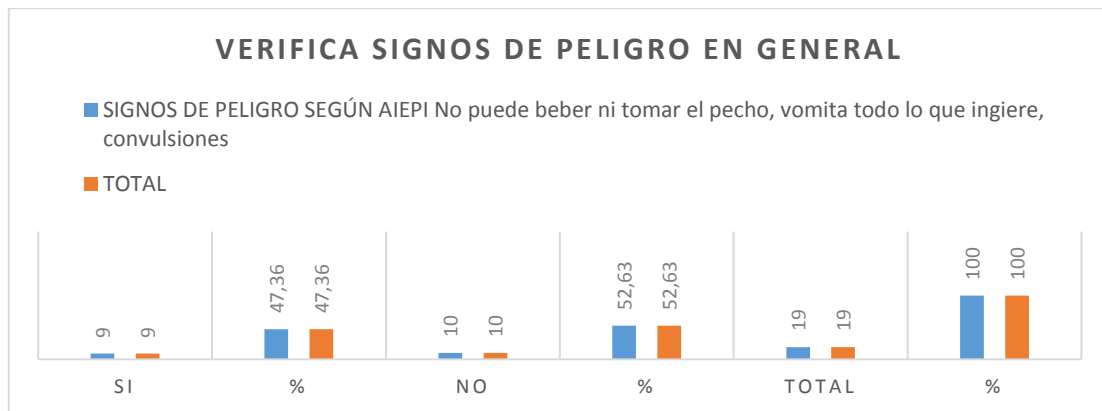
Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: se puede observar que de los 19 integrantes del Personal de Salud el 36.8% conoce el tiempo que dura la infección de vías respiratorias altas mientras que un alto porcentaje de 63,2% evidenciándose un déficit en el conocimiento a lo que se refiere a las infecciones de las vías respiratorias altas

Tabla N° 7 Conocimientos y destrezas que aplican el Personal de Salud en el manejo de la AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

DESTREZAS: VERIFICA SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL							
CONOCIMIENTO		SI	%	NO	%	TOTAL	%
SIGNOS DE PELIGRO SEGÚN AIEPI	No puede beber ni tomar el pecho, vomita todo lo que ingiere, convulsiones	9	47,36	10	52,63	19	100
TOTAL		9	47,36	10	52,63	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

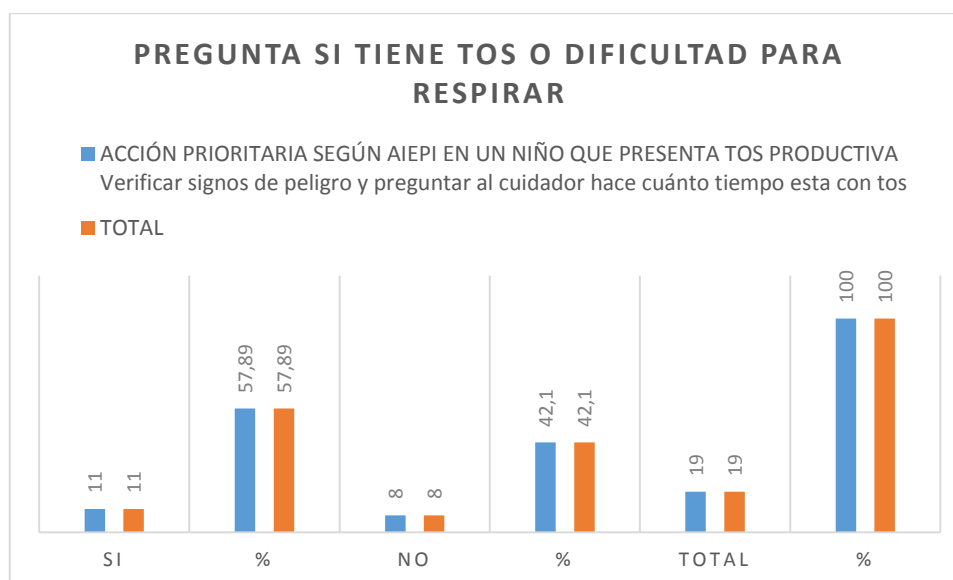
Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: en la presente tabla se evidencia que el 100% conocen los signos de peligro, pero en la observación las destrezas del Personal de Salud son bajas por que solo el 47,36% verifica los signos de peligro en general en las consultas, y el 52,63% no verifica, por lo tanto cuenta con preparación científica, sin embargo al momento de la atención no aplican dichos conocimientos sobre la estrategia AIEPI

Tabla N° 8 Conocimientos y destrezas que aplican el Personal de Salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

DESTREZAS: PREGUNTA SI PRESENTA TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR

CONOCIMIENTOS		SI	%	NO	%	TOTAL	%
ACCIÓN	Verificar	11	57,89	8	42,10	19	100
PRIORITARIA	signos de						
SEGÚN AIEPI	peligro y						
EN UN NIÑO	preguntar al						
QUE	cuidador hace						
PRESENTA	cuánto tiempo						
TOS	esta con tos						
PRODUCTIVA							
TOTAL		11	57,89	8	42,10	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

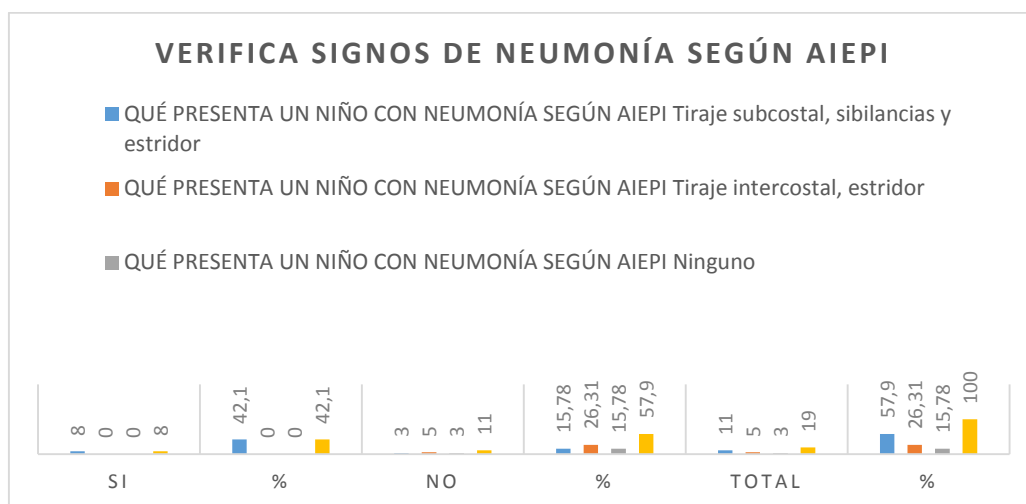
Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: la presente tabla nos indica que el 100% de los integrantes del equipo de salud saben cómo actuar cuando un niño acude a la consulta presentando tos, pero al observar al personal de salud durante la atención el 57,89% pregunta si tiene tos o dificultad para respirar, mientras que el 42,10% no interroga a la madre o cuidador, tomando en cuenta esto podemos ver que el Equipo de Salud no aplica las normas y protocolos que exige la estrategia AIEPI.

Tabla N° 9 Conocimientos y destrezas que aplican el Personal de Salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

		DESTREZAS: VERIFICA LOS SIGNOS DE NEUMONIA SEGÚN AIEPI					
CONOCIMIENTOS		SI	%	NO	%	TOTAL	%
QUÉ PRESENTA UN NIÑO CON NEUMONÍA SEGÚN	Tiraje subcostal, sibilancias y estridor	8	42,10	3	15,78	11	57,9
	Tiraje intercostal,	0	0	5	26,31	5	26,31

AIEPI	estridor						
	Ninguno	0	0	3	15,78	3	15,78
TOTAL	8	42,1	11	57,9	19	100	



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

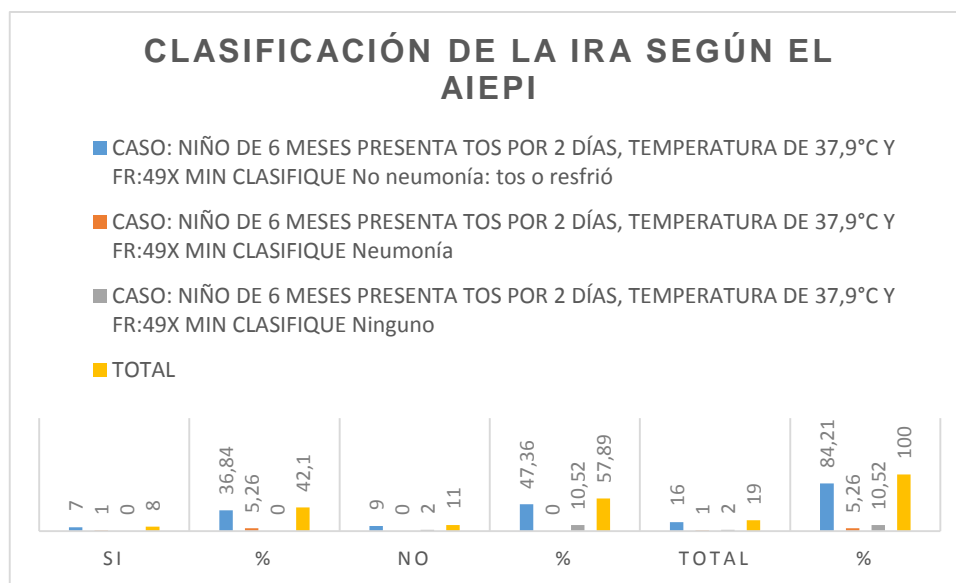
ANÁLISIS: en la siguiente tabla se observa que de los 19 integrantes del Equipo de Salud el 57.9% conocen cuales son los signos presenten en una neumonía, y el 42,1% desconoce los signos, pero al momento de la atención al niño del 100 % del Equipo de Salud solo el 42,1% verifica los signos presentes en una neumonía, tomando en cuenta estos resultados, el Equipo de Salud cuenta con la preparación científica sin embargo no lo ponen en práctica.

Tabla N° 10 Conocimientos y destrezas que aplican el personal de salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

DESTREZAS: CLASIFICA LA IRA SEGÚN AIEPI							
CONOCIMIENTOS		SI	%	NO	%	TOTAL	%
CASO: NIÑO DE 6 MESES	No neumonía:	7	36,84	9	47,36	16	84,21



PRESENTA TOS POR 2 DÍAS, TEMPERATURA DE 37,9°C Y FR:49X MIN CLASIFIQUE	tos o resfrió						
	Neumonía	1	5,26	0	0	1	5,26
	Ninguno	0	0	2	10,52	2	10,52
TOTAL		8	42,10	11	57,89	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras

ANÁLISIS: en la presente tabla se evidencia que el 84,21% conoce los signos de un resfriado común y el 15,7 no lo conoce, de igual forma la observar al Personal de Salud en la atención del 100% solo el 42,10 clasifica correctamente la IRA.

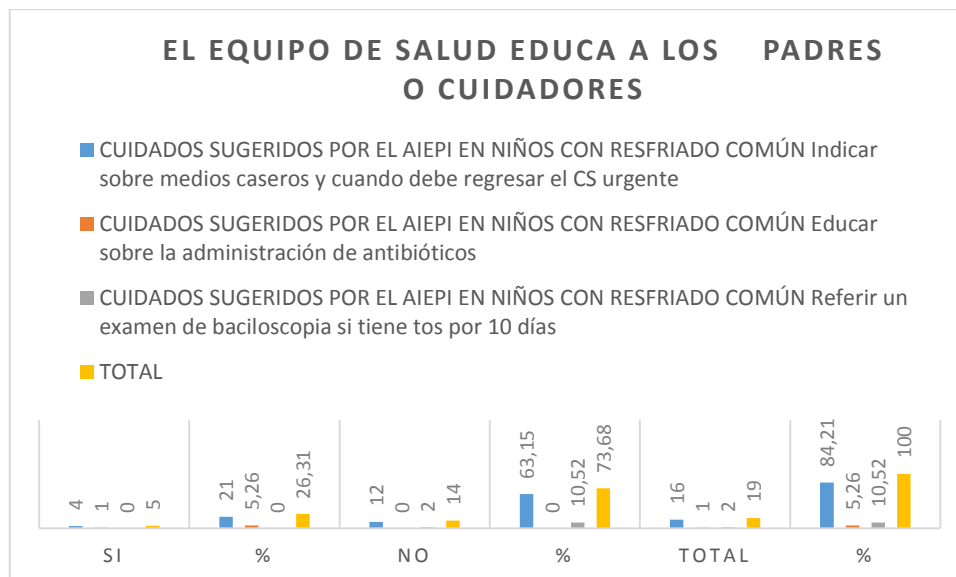
Tabla N° 11 Conocimientos y destrezas que aplican el Personal de Salud en el manejo del AIEPI, Centro Nicanor Merchán, 2015

DESTREZAS: EL EQUIPO DE SALUD EDUCA A LOS PADRES O CUIDADORES

CONOCIMIENTOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
---------------	----	---	----	---	-------	---



CUIDADOS SUGERIDOS POR EL AIEPI EN NIÑOS CON RESFRIADO COMÚN	Indicar sobre medios caseros y cuando debe regresar el CS urgente	4	21	12	63,15	16	84,21
	Educar sobre la administración de antibióticos	1	5,26	0	0	1	5,26
	Referir un examen de baciloscopia si tiene tos por 10 días	0	0	2	10,52	2	10,52
	TOTAL	5	26,31	14	73,68	19	100



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Las Autoras



ANÁLISIS: en la tabla que se presenta a continuación indica que el 84,2% sabe que cuidados indicar a la madre o cuidador del niño, y el 15,7% desconoce los cuidados que indica el AIEPI, pero durante las consultas del 100% del Equipo de Salud solo el 26,31% brinda educación a la madre o cuidador del niño.



CAPÍTULO VII

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE LA ESTRATEGIA AIEPI

Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son uno de los mayores problemas de salud en los menores de 5 años; según el INEC (2010), en la provincia del Azuay las infecciones respiratorias agudas son la primera causa de morbilidad con 154.550 casos.

El eje de la estrategia es la atención integrada de los problemas más frecuentes en los menores de 5 años, es por eso que al no aplicar de manera correcta la estrategia AIEPI en los Servicios de Salud, la población infantil no recibe una atención de calidad por que no están tratando adecuadamente a los niños, y por ende los padres tampoco reciben asesoramiento adecuado.

La estrategia AIEPI es una estrategia fundamental porque es un instrumento útil para la detección precoz y tratamiento efectivo de las enfermedades que se presentan en la infancia, además contribuye a mejorar los conocimientos y las prácticas de las familias para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. De esta forma su aplicación en los Servicios de Salud y la Comunidad puede producir la reducción de número de muertes en la infancia.

Es de suma importancia que el Personal de Salud esté en constante capacitación y supervisión, ya que al estarlo permitirá mejorar las habilidades del Personal de Salud para brindar a los niños una atención integral, evitando el incremento de la tasa de morbi-mortalidad en la población de menores de cinco años.



En este estudio los resultados obtenidos son el mal manejo de los formularios del AIEPI al momento de la atención al niño y la falta de capacitación, por lo tanto este programa de capacitación pretende mejorar las destrezas del personal de salud que maneja a los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días y así puedan brindar una atención integral a las enfermedades de la infancia

Objetivo General

- Mejorar la calidad de atención de niños de 2 meses 4 años 11 meses 29 días con IRA.

Objetivos Específicos

- Importancia de la implementación de la estrategia AIEPI en los Servicios de Salud de primer nivel.
- Mencionar las pautas establecidas por la estrategia AIEPI para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas.
- Mejorar las técnicas de educación para la madre o cuidador.

Objetivo específico	Tema	Metodología	Instrumento	Responsable
Importancia de la implementación de la estrategia AIEPI en los Servicios de Salud de primer nivel.	Introducción sobre la estrategia AIEPI	Expositiva Taller	➤ Enfocus ➤ Computadora ➤ Lapiceros	Directora del Centro Nicanor Merchán



<p>Mencionar las pautas establecidas por la estrategia AIEPI para el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas</p>	<p>Signos de Peligro en general</p> <p>Síntomas principales:</p> <p>¿Tiene el niño tos o dificultad para respirar?</p> <p>Observar y escuchar:</p> <p>Respiración</p> <p>Tiraje subcostal</p> <p>Estridor y sibilancias</p> <p>Clasificación de las Infecciones Respiratorias Agudas</p> <p>Tratamiento según la clasificación de la IRA</p>	<p>Expositiva</p> <p>Taller</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfocus ➤ Computadora ➤ Guías ➤ Formularios del AIEPI ➤ Formularios de evaluación ➤ Lapiceros ➤ 	<p>Directora del Centro Nicanor Merchán</p>
<p>Mejorar las técnicas de educación para la madre o cuidador</p>	<p>Consejería a las madres o cuidadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Administración de medicamentos. 	<p>Expositiva</p> <p>Taller</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfocus ➤ Computadora ➤ Guías ➤ Formularios del AIEPI ➤ Formularios 	<p>Directora del Centro Nicanor Merchán</p>



	<ul style="list-style-type: none">➤ Tratar la sibilancias.➤ Indicar cuando debe acudir al centro de salud.		<ul style="list-style-type: none">de evaluación➤ Lapiceros	
--	---	--	---	--

Grupo al que va dirigido:

- Especialista: Pediatría
- Especialista: Medico Familiar
- Médico General
- Licenciada en Enfermería
- Interno/a de Enfermería
- Auxiliar de Enfermería

Tiempo de ejecución

- Siete días cada 6 meses

Evaluación

Estará a cargo del líder designado de cada uno de los profesionales.

Bibliografía

- Patiño, C. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Sitio en Internet]. Disponible en:http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/Cam_Egre_Hos_2011/anuario.pdf. Acceso 2011
- Organización Panamericana de la Salud/OMS. et al. Cuadros de Procedimientos, AIEPI 2meses a 4 años.;2011



CAPÍTULO VIII

DISCUSIÓN

La estrategia AIEPI (Atención Integral a las enfermedades prevalentes de la Infancia), es considerada en la actualidad la principal intervención de atención primaria de salud, disponible para mejorar las condiciones de vida de los niños/a. Una de las principales causas de muerte en el Azuay son las infecciones respiratorias agudas por ende este estudio está dirigido a identificar los conocimientos y destrezas que tiene el Personal de Salud al dar atención a niños que presenten un caso de IRA, aplicando la estrategia AIEPI.

Existen estudios referentes a la atención de niños menores de 5 años con la aplicación del AIEPI y los resultados que muestran son deficientes, debido a que el Personal de Salud tiene conocimientos sobre la estrategia, pero al momento de la atención al niño estos conocimientos no son aplicados.

Los resultados más importantes en el presente estudio están relacionados con la edad del Personal Salud que atiende a la población infantil; es así que los niños de 2 meses a 4 años son atendidos mayoritariamente por el Personal de Salud entre las edades de 20- 40 años con un porcentaje de 57.89%; seguidos de las edades entre 41-60 años, con el 36,84%, aunque no hay datos de referenciación consideramos importante la edad porque los adultos jóvenes que recién culminaron sus estudios son los que deben manejar a la población infantil de una manera integral aplicando sus conocimientos en la práctica, por lo tanto según los resultados obtenidos en relación a edad se evidencio que del 100% solo el 43,15% maneja a los niños de forma integral siendo esto una desventaja ya que al no brindar una buena atención puede provocar complicaciones en los menores que pongan en riesgo su vida.

Formación académica y manejo de los formularios del AIEPI por el Equipo de Salud, en el manejo del AIEPI el Equipo de Salud incorpora actividades que tienen como objetivo la prevención de enfermedades, es por eso que la Institución de Salud debe contar con el personal adecuado ya que ellos son quienes brindan la atención directa a los pacientes y son responsables de la salud de los mismos. Como se evidencia en un estudio en el Centro de Salud Parque Iberia de la Ciudad de



Cuenca este Centro cuenta con el personal adecuado, pero el índice de evaluación al niño por parte del personal de enfermería es de 0,49% este resultado muestra un índice medio, muchas de estas afectadas por el corto tiempo para valoración de los niños/as debido a la demanda de consultas, tareas múltiples, y por parte de los médicos el resultado es 0,84% se considera un índice aceptable⁷, en cuanto al Centro Nicanor Merchán el equipo de salud es adecuado tenemos que el 52,6% pertenece al personal de Enfermería, pero el manejo de los formularios del AIEPI en la práctica fue deficiente debido a que el tiempo estimado para la atención al niño por parte de este personal no abastece por la gran demanda de pacientes además este personal se rige a llenar solo datos de identificación y antropométricos, por otro lado los médicos familiares y generales cuentan con el tiempo pero por normas de la institución no siempre manejan a los menores de 5 años, el 10,5% son especialistas en pediatría este personal es quien atiende de manera permanente a los niños y aplican correctamente el formulario del AIEPI, pero de ellos solo uno labora a tiempo completo por lo tanto estas dificultades afecta negativamente a los niños que son atendidos en dicho centro de salud ya que la Institución no puede cubrir con toda la demanda de la población infantil.

Capacitación y años de experiencia en el AIEPI, según un estudio realizado en los distritos rurales Altiplano Valle Sur en La Paz, Valles Cruceños y Chiquitania Centro en Santa Cruz de la Ciudad de Bolivia se determinó que de 36 (100%) servicios de salud, 30 (83%) estaban capacitados en el AIEPI, recalando que en los servicios de salud visitados existía solo un trabajador de salud capacitado en AIEPI¹⁷, en cambio en Centro de Salud Nicanor Merchán la capacitación en el AIEPI tenemos que del 100% de los Profesionales de Salud solo el 5,26% está capacitado, por lo tanto es necesario que el Personal de Salud reciba capacitación y que al menos tengan una supervisión anual en relación a la aplicación de la estrategia que les permita brindar una atención integral de salud al niño.

En lo que concierne a la experiencia en el AIEPI el 73,68% de los profesionales de salud tienen de 0 a 5 años de experiencia; y el 15,78% pertenece al rango de 6 a 15 años, ya que en otros estudios no toman en cuenta la experiencia en el AIEPI, en el

¹⁷Zamora A. et al. Evaluación de la estrategia "Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia" (AIEPI) en Servicios de Salud, Bolivia. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200014#t3. Acceso 2002.



presente estudio se consideró trascendental mencionar esta variable, ya que uno de los componentes de AIEPI es el “Mejoramiento de las habilidades del Equipo de Salud para el manejo de casos, mediante la provisión de guías para la Atención Integrada de las Enfermedades de la Infancia”; por lo tanto es necesario que estén en constante capacitación y revisión de guías para que así adquieran más experiencia en la estrategia AIEPI y así puedan aplicar esos conocimientos correctamente en la práctica.

Conocimientos y destrezas de los Profesionales de Salud en la estrategia AIEPI, según en un estudio encontrado en el Subcentro de salud Yaruquies en la Ciudad de Riobamba, solo el 33% aplica de manera correcta la estrategia AIEPI¹⁸ evidenciándose de igual manera en el Centro de Salud Nicanor Merchán según resultados obtenidos el personal de salud cuenta con la preparación científica con un porcentaje del 85,26% pero por ciertas circunstancias como el tiempo a las normas que se rigen en este centro solo el 43,15% integra sus conocimientos a la práctica al momento de manejar un caso de IRA, esto quiere decir que afecta negativamente porque al no aplicar correctamente lo que indica el AIEPI no se puede dar un adecuado diagnóstico y tratamiento a los niños.

¹⁸ Parco F. Estrategia de la aplicación del AIEPI Comunitario para disminuir la morbilidad en los niños menores de 5 años en el Subcentro de Salud Yaruquies, Riobamba. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/382/1/TUAMGSS010-2015.pdf>. Acceso 2014.



CONCLUSIONES

Identificar al Equipo de Salud responsable de la atención de los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios.	Entre el equipo de salud que maneja la estrategia AIEPI tenemos que el 52,6% pertenece al personal de Enfermería, el 36,9% son Médicos Generales y Familiares y el 10,5% corresponde a Especialistas en Pediatría, concluyendo que existe más personal de enfermería y médico pero la atención brindada a los niños es mayoritariamente dada por los especialistas en pediatría, a criterio del equipo de salud y según se evidencio en la observación el tiempo es un factor negativo al igual que las normas que están establecidas en este centro no permite que todo el Personal de Salud maneje los formularios del AIEPI, tan solo los 2 especialistas en pediatría son quienes manejan a los niños de acuerdo al AIEPI, y de ellos solo uno labora a tiempo completo, esto afecta negativamente a los niños que son atendidos en este centro de salud ya que el personal tiene la preparación científica pero por ciertas circunstancias como el tiempo no prestan una atención adecuada en el AIEPI.
Determinar las competencias del Equipo de Salud que atienden a los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios en la aplicación del AIEPI.	Una competencia muy clara del equipo de salud es el conocimiento que tienen sobre la estrategia AIEPI, pero el problema evidente que se es que no existe la integración de los conocimientos, las destrezas y actitudes, debido a que en el momento de la atención al niño, la mayoría del Personal de Salud no aplica de manera correcta los conocimientos adquiridos sobre el AIEPI



Establecer el porcentaje del Equipo de Salud que aplica de manera correcta el manejo del AIEPI en IRA. En base a los resultados obtenidos del formulario de observación se evidencio que del 100% solo el 43,15% maneja a los niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días de acuerdo a lo que establece el AIEPI, lo que quiere decir que no existe un buen manejo de los formularios del AIEPI por el personal de salud, afectando de manera directa a los niños atendidos en este centro porque al no aplicar los formularios correctamente no se da un buen diagnóstico y tratamiento, pudiendo causar la muerte en los menores.

Plantear un programa de capacitación al Equipo de Salud en la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con problemas respiratorios. Durante la atención del niño se evidencio que el personal de salud tenía dificultades, entre ellas está el no haber recibido capacitación ni haber tenido supervisión en lo que concierne al manejo del AIEPI.

En el personal médico fue la falta de educación a la madre o cuidador después de la atención al niño(a), a excepción de los especialistas en pediatría ya que ellos manejan de una forma integral a la población infantil.

En cuanto al personal de enfermería las dificultades encontradas fueron: el tiempo debido a que no es suficiente para toda la valoración del niño, por lo que no aplican lo establecido por el AIEPI, otra dificultad es que este personal se rige solo al llenado de datos de identificación y antropométricos y no pueden evaluar los signos de peligro, clasificar la enfermedad y el tratamiento, lo único que deben hacer es brindar cuidados pero tampoco lo hacen.



En base a las dificultades encontradas se planteó un programa de capacitación en donde se tratará temas sobre lo que concierne la estrategia AIEPI en los niños de 2 meses 4 años 11 meses 29 días y este programa de capacitación se realizara una semana cada 6 meses y estará a cargo del líder de cada uno de los Profesionales, con el fin de mejorar las destrezas del Personal de Salud y por ende brindar una atención integral a las enfermedades de la infancia.



RECOMENDACIONES

La estrategia AIEPI es un pilar fundamental para la atención de los niños/as pero en muchos casos como este, el tiempo, la falta de capacitación y monitoreo impide que se brinde una atención de calidad a los menores es por eso que al culminar esta investigación

- ✓ Se recomienda que el Personal de Salud reciba capacitación continua en relación a programas de atención a la niñez, particularmente en este caso en la aplicación de la estrategia AIEPI, que incluya además supervisión permanente, todo esto para brindar una atención integrada de las enfermedades de la infancia en la población menores de cinco años.
- ✓ Se recomienda al Personal de Enfermería no limitar sus actividades de trabajo y apliquen una valoración exhaustiva y ordenada a todos los pacientes en especial a los niños menores de cinco años aplicando las normas y protocolos que establece el AIEPI, ya que la valoración completa es una herramienta clave para detectar enfermedades que se pueden presentar en la niñez.
- ✓ Los Especialistas en Pediatría demostraron mayor capacidad en todo lo que se refiere al AIEPI, pero se recomienda que ellos sean quienes capaciten al Personal de Salud en la atención del niño permitiendo de esta forma brindar a los niños una atención integral por todo el Equipo de Salud y en todos los momentos del proceso de atención, evitando el incremento de la tasa de morbi-mortalidad en la población de menores de cinco años.



CAPÍTULO IX

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía Citada

1. Obregón, R. Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/AIEPI/AIEPIClinico.pdf>. Acceso Febrero 2009.
2. Patiño, C. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/Cam_Egre_Hos_2011/anuario.pdf. Acceso 2011.
3. Dávila, M. et al. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. Evaluación al servicio de salud del Ministerio de Salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: www.bvsde.paho.org/texcom/AIEPI/invesoperativas/03part2.pdf. Acceso 1999.
4. Leal, M. Conocimientos sobre signos de alarma en IRA por el equipo de salud del departamento de pediatría. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu/ve/edocs_bmucla/textocompleto/TWS280L432001.pdf. Acceso 2001.
5. Teopanta, L. Mejoramiento de la salud de los niños menores de 5 años mediante la aplicación de la estrategia AIEPI comunitario. [Sitio en Internet]. Disponible en: file:///C:/Users/Maya1/Desktop/Tesis_Toapanta_Luis.pdf. Acceso 2009.
6. Guzmán, L. Evaluación de la formación de competencias profesionales de los internos en la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/4379/tesis%20final%20correccion%20.pdf?sequence=1>. Acceso 2012.
7. Cando, L. et al. Calidad de Atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20904/1/TESIS%20DE%20GRADO%20AIEPI.pdf>. Acceso 2014.



8. Díaz, P. Atención primaria de la salud: Estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: www.uees.edu.ec/syllabus/Archivos/2011_13363.doc. Acceso 2011.
9. Gutiérrez L. Informe del taller regional. Situación, lecciones aprendidas y perspectivas dentro del contexto de los Objetivos del Milenio. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://bvs.per.paho.org/SCT/SCT2007-070/SCT2007070.pdf>. Acceso 2007.
10. Organización Panamericana de la Salud. Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (0-5 años). Editado en el año 2004.
11. Ministerio de Salud Pública. Manual clínico AIEPI para Profesionales de Salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: file:///Users/sergioespinoza/Downloads/AIEPI_Manual_de_Profesionales_2011.pdf. Acceso 2011.
12. Quizphe, A. et al. Percepciones sobre Infecciones Respiratorias agudas. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.reactgroup.org/uploads/react/resources/861/F.%20Percepciones%20sobre%20IRAS%20menores%205%20años.pdf>. Acceso Marzo 2010.
13. Bengigi, Y. et al. Infecciones Respiratorias en niños integrada a la estrategia AIEPI. [Sitio en Internet]. Disponible en: www.researchgate.net/...AIEPI/.../00b7d52119b5a32644000000. Acceso 2011.
14. Organización Panamericana de la Salud/OMS. et al. Cuadros de Procedimientos, AIEPI 2 meses a 4 años; 2011
15. Organización Panamericana de la Salud/OMS. et al. AIEPI Manual de Capacitación, Atención Integrada a los niños y niñas de 2 meses a 4 años; Editado en el año 2011.
16. Para la elaboración de la tabla N°1 se consideró como rangos los propuestos por la Organización Mundial de la Salud
17. Zamora A. et al. Evaluación de la estrategia "Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia" (AIEPI) en Servicios de Salud, Bolivia. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200014#t3. Acceso 2002.



18. Parco F. Estrategia de la aplicación del AIEPI Comunitario para disminuir la morbilidad en los niños menores de 5 años en el Subcentro de Salud Yaruquies, Riobamba. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/382/1/TUAMGSS010-2015.pdf>. Acceso 2014.

Bibliografía General

1. Ministerio de salud pública. Lineamientos Campaña De Vacunación Contra Influenza Estacional. [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LINEAMIENTOS%20CAMPAC3%91A%20DE%20VACUNACI%C3%93N%20CONTRA%20INFLUENZA%20ESTACIONAL.pdf>. Acceso Octubre 2012.
2. Quizphe, A. et al. Percepciones sobre Infecciones Respiratorias agudas. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.reactgroup.org/uploads/react/resources/861/F.%20Percepciones%20sobre%20IRAS%20menores%205%20años.pdf>. Acceso Marzo 2010.
3. Karam Bechora J. Neumología Pediátrica; Cuarta Edición; Editado en el año 2008.
4. Karam Bechora J. Neumología Pediátrica, Infecciones, Alergias y Enfermedades Respiratorias en el Niño; Tercera edición; Editado en el año 2007.



CAPÍTULO X

ANEXOS

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**FORMULARIO DIRIGIDO AL EQUIPO DE SALUD DEL.C.S. NICANOR MECHÁN
FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA EN EL AIEPI DEL EQUIPO DE
SALUD**

Fecha:

1. Edad en años cumplidos.....

2. Títulos Obtenidos:

- a) Especialista: Pediatría
- b) Especialista: Medico Familiar
- c) Médico General
- d) Licenciada en Enfermería
- e) Interno/a de Enfermería
- f) Auxiliar de Enfermería

3. Años de experiencia en el manejo del AIEPI.

- a. De 1 mes a 5 años.
- b. De 6 a 15 años.
- c. Más de 16 años.

4. Durante los últimos dos años. ¿Usted ha recibido capacitación en AIEPI?

Si ()

No ()



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN**

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL EQUIPO DE SALUD DEL C.S. NICANOR MERCHÁN.

OBJETIVO: Determinar la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días con IRA C.S. Nicanor Merchán. Cuenca 2015.

1. ¿Sabe usted qué significa las siglas A.I.E.P.I.?

- a) Atención Inmediata a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
- b) Atención Integrada a las enfermedades Presentes de la Infancia.
- c) Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

2. Usted a quien aplica el formulario de la estrategia AIEPI.

- a) Niño de 4 años 11 meses.
- b) Niño de 5 años.
- c) A ninguno.
- d) A los dos menores.

3. Con que frecuencia maneja usted los formularios de la estrategia AIEPI.

- a) Nunca.
- b) Cuando amerita.
- c) A veces.
- d) Siempre.

4. Las infecciones respiratorias agudas son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a:

- a) 14 días.
- b) 7 días.
- c) 15 días.
- d) Ninguno.



- 5. ¿Cuáles de los siguientes signos a su parecer cree que son los signos de peligro?**
- a) No puede beber ni tomar el pecho, vomita todo lo que ingiere, ha tenido convulsiones.
 - b) Esta activo e irritable.
 - c) Ninguno.
- 8) Un niño acude a control y presenta tos productiva. ¿Cuál es la acción prioritaria que se realiza según AIEPI?**
- a) Administrar antibiótico.
 - b) Verificar signos de peligro y preguntar al cuidador hace cuánto tiempo esta con tos.
 - c) Revisar carnet de vacunación.
 - d) Ninguno.
- 9) Si un niño presenta neumonía, Usted que espera observar y escuchar según AIEPI.**
- a) Tiraje subcostal, estridor y sibilancias.
 - b) Tiraje intercostal y estridor.
 - c) El niño tiene que estar tranquilo.
 - d) Ninguno.
- 10) Un niño de 6 meses de nacido, presenta tos por 2 días, temperatura de 37,9 °C y una frecuencia respiratoria de 49 respiraciones por minuto. Clasifique según AIEPI**
- a) No neumonía: tos o resfrío .
 - b) Neumonía grave o enfermedad muy grave.
 - c) Neumonía.
 - d) Ninguno.



11) Cuidados sugeridos por AIEPI en niños con resfrío común.

- a) Indica a la madre o cuidador sobre remedios caseros y cuando debe regresar al C.S. urgente.
- b) Educar sobre cómo administrar el antibiótico.
- c) Referir a un examen (baciloscopia) si la tos persiste por 10 días.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



ANEXO Nº 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN
FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO AL EQUIPO DE SALUD DEL
C.S. NICANOR MERCHÁN.

LISTA DE VERIFICACIÓN Y CHEQUEO (AIEPI)

Fecha:...../...../2015

Responsable:.....

Médico pediatra() Médico general () Médico (otros).....()	Enfermería() Auxiliar de enfermería () Otros (especifique).....()
Hora de inicio de la observación:.....	
Hora de fin de la observación:.....	

Nº	Pregunta	Resultados	Observaciones
1	El Equipo de Salud pregunta/verifica la edad del niño/a.	Si () No ()	
3	El Equipo de Salud pregunta y/o verifica los signos de peligro en general.	Si () No ()	
4	El Equipo de Salud pregunta por tos o dificultad para respirar.	Si () No ()	
5	Si el niño/a tiene tos o dificultad para respirar, el equipo de salud observa y evalúa. a. Frecuencia respiratoria, tiraje subcostal, estridor, sibilancias	Si () No ()	
6	¿El Personal de Salud clasifico la tos o dificultad para respirar?	Si () No ()	
7	El Personal de Salud educa a los padres/cuidadores	Si () No ()	

Autoras: Lourdes Cando Tenesaca, Marco Escandón Rea.

Fuente:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20904/1/TESIS%20DE%20GRADO%20AIEPI.pdf>.



ANEXO Nº 4

Cuenca, 13 de Marzo de 2015

Dra.:

Tania Ordoñez

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN.

Presente

De nuestras consideraciones:

Nosotras, Diana Ortega y Mayra Padilla, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, nos dirigimos a Usted para solicitarle de la manera más atenta su autorización para realizar la presente investigación sobre **“LA APLICACIÓN DEL AIEPI EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS CON IRA, C.S. NICANOR MERCHÁN. CUENCA 2015”** cuyo objetivo es contribuir al Centro de Salud y a su vez nos permitirá a nosotras como autoras de la investigación a obtener nuestro título de Licenciadas en Enfermería.

Seguras de contar con su aceptación a nuestro pedido anticipamos en agradecerle muy cordialmente

Atentamente

Diana Carolina Ortega Pintado
010579830-0

Mayra Gissela Padilla Calle
0302603857



ANEXO Nº 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL EQUIPO DE SALUD QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN.

Buenos días, nosotras somos Diana Carolina Ortega Pintado y Mayra Gissela Padilla Calle egresadas de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Hemos acudido a este Centro de salud para aplicar tres formularios que serán de gran ayuda para determinar la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años con IRA, cuyas respuestas serán de gran ayuda para nuestro objeto de estudio.

El objetivo de esta investigación es determinar la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años con IRA, C.S. Nicanor Merchán. Cuenca 2015.

La información que ustedes nos suministren será de carácter confidencial y anónimo, la misma servirá para fines del presente estudio. En el formulario a desarrollarse se efectuarán preguntas sobre el tema de estudio la aplicación del AIEPI en niños de 2 meses a 4 años con IRA.

La participación es voluntaria, el tiempo de aplicación de los formularios será de aproximadamente 30 minutos.

Yo..... con número de cédula..... He leído o se me ha leído la información precedente que se trata de un trabajo de Investigación para obtener el título de Licenciada de Enfermería de Diana Carolina Ortega Pintado y Mayra Gissela Padilla Calle, entiendo que no hay costo o remuneración. La información será manejada de manera confidencial, entiendo que nunca se utilizara mi nombre en forma particular se realizara de manera general y se presentara en forma de gráficos, entiendo que no hay perjuicios para mi salud por lo que decido participar del presente estudio y podré salir del mismo si así lo decido en cualquier momento. Por lo que de mi libre voluntad acepto participar de esta Investigación.

Firma.....



ANEXO Nº 6

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Biológica	Años cumplidos	a) 20 a 40 años. b) 41 a 60 años. c) más de 61 años.
Años de experiencia en el AIEPI	La acumulación de conocimientos que una persona logra en el transcurso del tiempo.	Tiempo	Años cumplidos de experiencia según lo expresa el entrevistado.	a) De 1 mes a 5 años. b) De 6 a 15 años. c) Más de 16 años.
Formación académica	Formación educativa que una persona posee tras realizar sus estudios, exámenes y pruebas pertinentes.	Académica	Años aprobados en una institución educativa con certificación de título	Especialista Médico general Enfermera Interno de enfermería Auxiliar de enfermería
Estrategia AIEPI	Tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños 2 meses a 4 años 11 meses 29	Nivel académico	Conocimiento del protocolo de tratamiento en	a) Verifica la presencia de signos de peligro en general (No puede beber



	días y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.		atención integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia	ni tomar el pecho, vomita todo lo que ingiere, ha tenido convulsiones, letárgico e inconsciente). b) Cumple con el llenado de la ficha (AIEPI) c) Da educación. d) Cuenta con el personal capacitado en AIEPI.
Infecciones respiratorias agudas.	Compromete: la nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios y pulmones con evolución menor a 15 días, y presentan: tos, respiración rápida, cianosis, estridor, tiraje, aleteo nasal, dolor enrojecimiento de garganta y oído, en ocasiones se complica en neumonía.	Biológico Epidemiológico o	Presencia de enfermedad	a) <14 días b) <7 días c) <15 días d) Ninguno



Signos de peligro.	Son signos, lo cuales implican que el problema es grave y el niño deberá ser evaluado en un nivel de mayor complejidad y en su gran mayoría requerirá hospitalización.	Biológico Patológico	Presencia de signos	a) No puede beber ni tomar el pecho, vomita todo lo que ingiere, ha tenido convulsiones b) Esta activo e irritable c) Solo a, b y c son correcta.
---------------------------	--	-------------------------	---------------------	---



ANEXO Nº 7

Recursos Materiales

RUBRO:	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Transporte	1.80	\$180
Alimentación	2.00	\$45
Impresiones y fotocopias	0.05	\$250
Material de escritorio	0,25	\$25
Otros	2,00	\$100
Total:		\$600.00



ANEXO Nº 8

CRONOGRAMA

Nº	TIEMPO EN MESES	1				2				3				4				5			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Aplicación de instrumentos	X	X	X	X																
2	Procesamiento de datos					X	X	X	X												
3	Análisis de datos y correlación									X	X	X	X								
4	Elaboración del Informe Final													X	X	X	X				
5	Entrega versión final del Trabajo de Investigación																	X	X	X	X

