



Pregunte a los expertos

□ ¿Cuál es su experiencia relacionada con la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)?

La estrategia AIEPI (Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) fue desarrollada por la OMS/OPS y UNICEF con la finalidad de disminuir la morbilidad y mortalidad de los niños menores de cinco años, secundarias a las enfermedades prevalentes de la infancia en países con una mortalidad mayor a 40/1.000; aunque también es útil para seguir disminuyendo la mortalidad en los países con una tasa entre 20 a 40/1.000.

La Cumbre Mundial a favor de la Infancia, celebrada en 1990, fijó la meta de reducir en cincuenta por ciento la mortalidad infantil para el año 2000. La estrategia AIEPI es fundamental para lograr este objetivo.

Las enfermedades más frecuentes y determinantes de la mortalidad en el niño menor de cinco años son: las infecciones respiratorias y diarreicas agudas, problemas perinatales, malaria y enfermedades inmunoprevenibles. Además, un 40% de estos niños están desnutridos en el momento en que mueren. Estos problemas pueden ser evitados con la aplicación de medidas adecuadas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento correctos.

En la práctica médica diaria de Bolivia y de muchos otros países vemos que por lo menos tres de cada cuatro de los niños que buscan atención médica están aquejados por una o varias de estas enfermedades.

La estrategia AIEPI incorpora programas preexistentes (EDA, IRA, Nutrición, PAI, etc). Facilita la colaboración entre todos los programas en uso y es un paso para mejorar la calidad de atención del niño enfermo, dentro del contexto de la atención primaria de la salud.

Principios de la estrategia AIEPI

Bolivia, entre otros países, se compromete a: adoptar y adaptar la estrategia y a formar los recursos humanos, trabajo que viene cumpliendo desde enero de 1996 siguiendo los principios fundamentales de la estrategia AIEPI, bajo una guía indispensable para su correcta aplicación y que enumeramos a continuación:

1. Acceder a una buena atención médica, como derecho reconocido a todo niño.
2. Enfocar en forma integrada la atención infantil.
3. Responder a las causas principales de la morbi-mortalidad infantil.
4. Adaptar la estrategia a la situación local y nacional de acuerdo a necesidades y facilidades.
5. Aprovechar los programas infantiles existentes.
6. Reforzar los elementos del sistema de salud necesarios para implementar la estrategia.
7. Mejorar la comunicación y la información de los trabajadores de la salud con la comunidad.
8. Promover la responsabilidad local y nacional y desarrollar la capacidad institucional.
9. Tratar de garantizar la participación activa de la familia y la comunidad en la aplicación, vigilancia y evaluación de la atención de salud.

Bases de la estrategia AIEPI

Las metas de la estrategia se basan en la capacitación de recursos humanos para la correcta atención integral del niño, la promoción de la salud infantil y la mejora de los recursos y calidad de atención en los servicios de salud.

Los pilares fundamentales de la aplicación de la estrategia AIEPI son: evaluación, clasificación, tratamiento, seguimiento, referimiento y consejería familiar.

La estrategia AIEPI incluye una capacitación teórico-práctica en los siguientes aspectos:

- Búsqueda de signos de peligro, predictores de muerte.
- Tos y dificultad para respirar, signos de neumonía.
- Diarrea, signos de deshidratación.
- Fiebre, signos de malaria, sarampión o neumonía.
- Problemas de oído.
- Desnutrición y anemia.
- Manejo del menor de dos meses en: infecciones bacterianas localizadas y generalizadas, diarrea, problemas de alimentación y bajo peso.
- Mejorar prácticas alimentarias, lactancia

materna.

- Control de vacunas e inmunizaciones.
- Asesoramiento familiar.

Además, promueve el entrenamiento sobre: seguimiento, supervisión, referencia y contrarreferencia, medicamentos y suministros, investigaciones operativas, información, educación y comunicación.

Adaptación e implementación de la estrategia AIEPI en Bolivia

Bolivia forma un equipo consultivo y un coordinador de las actividades relacionadas con la estrategia AIEPI. A la cabeza se encuentra el Ministerio de Salud y Prevención Social que trabaja estrechamente con la OPS/OMS, UNICEF, BASICS-US-AID, Sociedad Boliviana de Pediatría y las Facultades de Medicina de la Universidad Boliviana. El trabajo se desarrolló en forma ordenada y coherente entre los diferentes equipos encargados de implementar el AIEPI en Bolivia y de esta manera se inició la adaptación del programa en este país.

Los pasos seguidos con la adaptación de la estrategia AIEPI fueron los siguientes:

1. Capacitación de profesionales de salud en la estrategia AIEPI.
2. Adaptación del material AIEPI disponible a los requerimientos del país, a cargo de profesionales calificados e invitados para dicho objetivo.
3. Replicación de los talleres AIEPI a nivel nacional.
4. Corrección y validación del material adaptado.
5. Implementación de cursos y seminarios de información.
6. Distribución de panfletos informativos a todo nivel.
7. Realización de talleres a nivel operativo y seguimiento de los resultados.
8. Capacitación de estudiantes de medicina en su último año de estudio.

AIEPI universitario

Bolivia es uno de los primeros países que implementa la estrategia AIEPI en la carrera de medicina de la Universidad mediante la capacitación de los estudiantes de medicina en su año de internado. Esa capacitación multiplica en forma progresiva y continua la estrategia, puesto que al ser entrenados en la estrategia AIEPI son aptos para aplicarla y enseñarla en sus puestos de trabajo.

La aplicación de estrategia AIEPI en la Universidad siguió los siguientes pasos:

- Aceptación por parte de las principales autoridades de las facultades de medicina. Concientización y acuerdo para implementar la estrategia por parte de los profesores de pediatría.
- Consenso general y aceptación de los departamentos materno-infantil, internado rotatorio, departamento de enseñanza, hospitales participantes y centros de capacitación clínica.
- Adaptación del programa AIEPI según necesidades y obligaciones del estudiante.
- Capacitación de los estudiantes de medicina en su año de internado.
- Apoyo permanente del Ministerio de Salud y Prevención Social, organismos internacionales y Sociedad Boliviana de Pediatría.
- Acuerdo nacional de cooperación y trabajo entre la Universidad y el Ministerio de Salud y Prevención Social.

Manual de consulta

Actualmente estamos elaborando un manual de consulta que servirá de referencia en forma diaria al personal de salud, describiendo en detalle las enfermedades prevalentes contenidas en la estrategia AIEPI, y contestando preguntas que pudieran surgir durante el entrenamiento o enseñanza de la estrategia, además de listar referencias actualizadas sobre los temas desarrollados.

Somos uno de los primeros países de América Latina que implementa la estrategia AIEPI en forma exitosa y con mucho entusiasmo. Se espera seguir con el entrenamiento y lograr los resultados anhelados para disminuir la morbilidad infantil del niño menor de cinco años.

Hasta el momento se ha capacitado a cientos de profesionales de salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, etc.) y a numerosos estudiantes de medicina.

Basados en nuestra experiencia, estamos convencidos de que la estrategia AIEPI es factible de aplicarse en los países en vías de desarrollo. Reduce en forma ostensible los costos de la atención médica del niño, mejora significativamente la calidad de atención al menor, reduce el número de hospitalizaciones y disminuye en forma importante la morbilidad infantil.

Igualmente cumple con los tres componentes establecidos en la estrategia AIEPI: mejorar las habilidades del personal de salud en la prevención y control de las enfermedades del niño; mejorar los sistemas de salud ofreciendo una atención médica calificada y optimizar las prácticas familiares y

comunitarias en relación a la salud del niño.

Dr. Eduardo Mazzi Gonzales De Prada
Coordinador. AIEPI.
La Paz. Bolivia

BIBLIOGRAFIA

- Benguigui Y. Atención a las enfermedades prevalentes en el contexto de la salud integral del niño. Rev Soc Bol Pediatr 1996; 35: 45-52.
- Mazzi E, Mejía M, Cordero D. AIEPI. Experiencia nacional en talleres para facilitadores. Rev Soc Bol Pediatr 1997; 36: 51-4.
- Mazzi E, Cordero D, Mejía M. Estrategia AIEPI. Bolivia Rev Soc Bol Pediatr 1997; 36: 106-8.
- Mazzi E [letter]. Integrated management of childhood infections and malnutrition. IMCI. Arch Dis Child 1998; 78: 288.
- Mazzi E. Curso Universitario AIEPI. Primera experiencia nacional. Rev Soc Bol Pediatr 1998; 379: 12-9.
- OPS/OMS. Weekly Bulletin. June 28, 1997.
- OPS/OMS. Programa regional AIEPI. 1997.
- OPS/OMS. Atención de las enfermedades prevalentes en el contexto de la salud integral del niño. Propuesta regional-documento de referencia HCP/HCT/ARI/18.15 Washington DC, enero 1996; 18-96.
- OMS. Division of Child Health and Development. Pre-Service training for the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI). Report of an informal consultation. Geneva, January 28-30, 1998.
- OMS. IMCI information. Geneva. Switzerland. June 1997.

*La meta principal de la educación es formar hombres capaces de hacer cosas nuevas,
no repetir lo que otras generaciones han hecho;
hombres creadores, inventivos, descubridores.*

*La segunda meta es formar mentes que puedan criticar, verificar
y no aceptar todo lo que se les ofrece...*

JEAN PIAGET