

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-MATAGALPA



Seminario de Graduación para Optar al Título de Licenciatura en Enfermería con
Mención en Materno Infantil.

Tema:

Factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en los Puestos de salud Del Municipio de Matagalpa II semestre 2015.

Sub Tema

Factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en el Puesto de salud Lidia Saavedra Del Municipio de Matagalpa II semestre 2015.

Autoras:

Enf. Erenia Del Socorro Díaz Calderón.

Enf. María Elizabeth Ruiz Luna.

Tutor: MSC. Norma Flores

Matagalpa, Enero 2016

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| Dedicatoria..... | i |
| Agradecimiento..... | ii |
| Resumen..... | iii |
| I. Introducción..... | 1 |
| II. Justificación..... | 4 |
| III. Objetivos..... | 5 |
| IV. Desarrollo..... | 6 |
| Demografía..... | 15 |
| Perfil académico..... | 16 |
| Factores..... | 24 |
| Protocolo de acogida al usuario..... | 20 |
| Disponibilidad de AIEPI en el puesto de salud..... | 20 |
| Satisfacción por el trabajo..... | 23 |
| Disponibilidad de recursos materiales..... | 26 |
| Dificultad para aplicar AIEPI..... | 28 |
| Monitoreo del MINSA..... | 29 |
| Competencias del personal de enfermería..... | 32 |
| Formas que se adquiere el conocimiento de la estrategia..... | 33 |
| V. Conclusiones..... | 46 |
| VI. Bibliografía..... | 47 |
| VII. Anexos | |

DEDICATORIA

A DIOS: Por regalarnos la oportunidad de realizarnos como profesionales y sobre todo darnos la fortaleza para realizar este trabajo a travesando todos los obstáculos por difíciles que parezcan.

NUESTROS PADRES: Porque nos han apoyado en todo momento y en la realización de este trabajo son quienes nos impulsan a seguir adelante y no darnos por vencidas.

NUESTRO TUTOR: Msc. Norma Flores es quien nos ha encaminado en todo momento y estuvo disponible para aclarar nuestras dudas acerca de la realización del trabajo.

NUESTRO ESFUERZO: porque a pesar de diferentes dificultades que se han presentado a lo largo de este año, hemos sabido seguir adelante tratando de dar lo mejor de nosotras para el beneficio de este trabajo poniendo todo el empeño posible.

Autoras: Enf. Erenia del Socorro Díaz Calderón.

Enf. María Elizabeth Ruíz Luna.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a:

Al personal de enfermería del puesto de salud Lidia Saavedra, por habernos facilitado información y fue de gran utilidad para la elaboración de nuestro trabajo.

Al personal de la biblioteca de la UNAN – FAREM quienes nos proporcionaron la bibliografía para llevar a cabo nuestra investigación.

A nuestro tutor Msc. Norma Flores por guiarnos en el transcurso de la elaboración de este trabajo corrigiendo nuestros errores, facilitándonos información y teniéndonos paciencia.

Autoras: Enf. Erenia del socorro Díaz calderón.

Enf. María Elizabeth Ruíz Luna.

RESUMEN

La calidad de atención de enfermería ha sido a través Del tiempo uno de los temas que generó importantes contribuciones y preocupaciones por parte de investigadores y profesionales, AIEPI es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño y la niña. Su finalidad es reducir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo. La estrategia AIEPI se viene implementando desde 1996 en muchos países, se ha constituido una excelente alternativa en la atención integral, así mismo la interacción o comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, ya que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad, La estrategia abarca componentes preventivos y curativos para su aplicación tanto por las familias y las comunidades como por los servicios sanitarios, pero existen factores que de alguna manera influyen en la calidad de aplicación de la estrategia, es por ello que se realizó el presente trabajo investigativo con el propósito de analizar los factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en los puesto de salud Lidia Saavedra del municipio de Matagalpa, II semestre 2015. Se aplico encuesta y guía de observación al personal de enfermería, estos cuentan con perfil académico de Auxiliar y licenciatura en Enfermería, la experiencia laboral es de más de 6 años, la distancia que recorren para llegar al lugar de trabajo es de menos de 30 minutos, los factores que inciden en el manejo de la estrategia AIEPI son la falta de recursos humanos, demanda de pacientes, falta de materiales de reposición, Se determina que existe deficiencias en las competencias técnicas del personal de enfermería en la aplicación de la estrategia AIEPI .

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa

Departamento Ciencia-Tecnología-Salud.



Matagalpa, febrero del 2016

VALORACION DEL DOCENTE

Por este medio se informa que el Seminario de Graduación para optar por el Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: **Factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en los Puestos de salud del Municipio Matagalpa II semestre 2015.** y con Sub tema, **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA AIEPI POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PUESTO DE SALUD LIDIA SAAVEDRA DEL MUNICIPIO DE MATAGALPA II SEMESTRE 2015.** Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

Autoras:

Enf. María Elizabeth Ruiz Luna

Enf. Erenia del Socorro Díaz Calderón

Tutora: _____

MS.C. Norma L. Flores.

I.INTRODUCCIÓN.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Es una iniciativa mundial de la OMS, la OPS y UNICEF para reducir la mortalidad y morbilidad causada por las enfermedades más comunes de la infancia.

Se investigan los factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia (AIEPI) por el personal de enfermería en el Puesto de salud Lidia Saavedra del municipio de Matagalpa, durante el segundo semestre 2015.

El Puesto de Salud Lidia Saavedra está ubicado en el centro de la ciudad de Matagalpa, es accesible para la población, atiende una población de 1988 niños y niñas menores de 5 años.

Se encontraron los siguientes estudios referentes a esta estrategia:

Dr. Yehuda Benguigui, en enero 2002, AIEPI, realizó un estudio sobre Avances resultados en la región de las Américas, este estudio dio como resultado: Aunque las estrategias de control de las enfermedades específicas que con mayor frecuencia afectan la salud del niño mejoraron tanto la calidad de atención como resultado en términos de curación, prevención del agravamiento y muerte, continuaron focalizando las acciones sobre el problema de salud emergente.

Vania Daniele Paranhos, Juliana Coelho Pina en Feb. 2011, realizaron un estudio sobre la atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia y el enfoque en los cuidadores dando como resultado lo siguiente: La revisión integradora de la literatura, dio como resultado: La asistencia prestada en los servicios de salud puede tener un impacto limitado si no se considera que los responsables y cuidadores ejercen un papel fundamental en la recuperación, manutención y protección de la salud del niño en el domicilio. En la salud del niño es de extrema relevancia enfocar la estrategia AIEPI, favoreciendo discusiones y

vivencias que incluyan la familia en el cuidado, ampliando la comunicación, la comprensión y la intervención en el proceso salud-enfermedad y cuidado.

Br. Cruz Garmendia, Br. González en 2008 realizaron un estudio sobre las enfermedades prevalentes de la infancia en Matagalpa y Jinotega donde se concluyó que la enfermedad que más prevalece es la neumonía en los niños menores de 5 años y una de las complicaciones más graves es neumonía grave y la muerte.

La calidad de atención médica y de enfermería ha sido a través del tiempo uno de los temas que genero importantes contribuciones y preocupaciones por parte de investigadores y profesionales. La estrategia AIEPI se viene implementando desde 1996 en muchos países, se ha constituido una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y morbilidad de niños menores de cinco años.

La interacción o comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, ya que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (OMS, 2012).

En Nicaragua Con el lanzamiento del plan nacional de reducción de la mortalidad infantil en el 2008, se aceleró el proceso de reducción de la tasa de mortalidad infantil en 63% de una tasa de 12.3 en 2006 a 4.6 x 1000 nacidos vivos en 2011, y la reducción de la tasa de mortalidad del 64 % del menor de 5 años, en la misma fecha. La contribución de la mortalidad neonatal con la del menor de 5 años fue del 65 a 68 % y del 68 % de la mortalidad infantil.

En el Hospital escuela César Amador Molina de Matagalpa, 130 km al norte de Managua, el segundo SILAIS más poblado del país después de la capital, atiende alrededor de 7.000 nacimientos al año. Con la implementación de AIEPI se ha

logrado disminuir la tasa de mortalidad infantil, excluyendo las muertes por malformaciones severas en neonatos.

Este estudio corresponde al enfoque descriptivo, cualicuantitativo y de corte transversal.

Se realizó encuesta y guía de observación al personal de enfermería que labora en los puestos de salud, con una población de 3 enfermeras que corresponde al 100%.

Para diseñar los instrumentos de la recolección de la información se tomó como referencia las guías de monitoreo elaborado por el Minsa Managua, Nicaragua 2015, el que ha sido adaptado y mejorado en correspondencia de los objetivos del presente estudio.

La recolección de la información fue organizada de la siguiente manera. En primer lugar se seleccionó el puesto de salud y el personal de enfermería a evaluar, Luego se realizó guía de observación y encuesta al personal de enfermería que brinda este tipo de atención, se realizó un cronograma de actividades sistematizadas para ajustar la recolección de la información a las actividades planificadas. Esta investigación se realiza con la debida autorización de la responsable del personal de enfermería del municipio de Matagalpa Msc. Norma Flores.

Este trabajo se procesó a través del programa Word Y se presenta a través de medios audiovisuales en PowerPoint.

II. JUSTIFICACIÓN.

Se investiga con el propósito de analizar los factores que influyen en la calidad de la aplicación de las estrategias de AIEPI en el Puesto de Salud Lidia Saavedra del municipio de Matagalpa II semestre 2015

La Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), fue elaborada para disminuir la morbi- mortalidad infantil. Constituye un aporte importante para mejorar las habilidades del personal de salud y brindar así una atención integral con calidad, coordinando y reforzando acciones e intervenciones de enfermería. La calidad de aplicación de esta estrategia, es una de las formas de maximizar los beneficios para la salud de los infantes, se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgo-beneficio.

Este estudio servirá para conocer la estrategia AIEPI y mejorar la atención a través de la ejecución de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud de los niños y niñas menores de cinco años, reduciendo las tasas de morbilidad y letalidad al aplicar una correcta clasificación y un adecuado abordaje, basados en la demanda de servicios de atención pediátrica más frecuentes.

Los resultados serán de utilidad para nuevos estudios relacionados con esta temática, al personal responsable de supervisar y evaluar el cumplimiento de dicha estrategia realizando monitoreos más frecuentes al personal de enfermería del puesto de salud en estudio, para mejorar la calidad en la aplicación de la normativa, a las autoras permitirá ampliar, adquirir conocimientos y a la vez servirá como guía para mejorar la aplicación de esta estrategia en el desempeño laboral.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Analizar los factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en el puesto de salud Lidia Saavedra del municipio de Matagalpa, II semestre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Caracterizar demográficamente al personal de enfermería en estudio.
2. Identificar los factores que inciden en el manejo de la estrategia AIEPI.
3. Determinar las competencias de enfermería en la aplicación de la estrategia AIEPI en la población en estudio.

IV. DESARROLLO

Según el Ministerio de salud (2004) la calidad en los servicios es un concepto estrechamente ligado a la prestación de los servicios de salud, tanto desde el punto de vista de recursos humanos, como de estructuras y procedimientos. AIEPI es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño por lo que se busca su aplicación con calidad a fin de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de servicio de salud.

El atributo fundamental que determina la posición de la organización a largo plazo es la opinión que los clientes tienen de la atención que reciben. (Treminio v. Amalia, Mendoza Claudia, 2007). Se puede decir, entonces que la calidad es un elemento estratégico que le proporciona al enfermero que aplica AIEPI una ventaja competitiva que perdura en el tiempo, es percibida y evaluada por el usuario. El proveedor de servicios debe conocer y prever las necesidades de los usuarios para tratar de satisfacerlas y si es posible excederlas, pues ellos son la razón del ejercicio profesional y por lo tanto, todos los esfuerzos organizacionales deben ser en pro del cumplimiento de esa misión.

Existen tres criterios comúnmente utilizados en la evaluación del desempeño de un sistema, los cuales están muy relacionados con la calidad y la productividad:

Eficacia: Grado de relación entre un procedimiento ya aplicado y los resultados esperados. (Barrero, 2000). La aplicación de AIEPI para la detección precoz y tratamiento efectivo de las principales enfermedades que afectan la salud de los menores de cinco años, puede producir un importante impacto en términos de la

reducción del número de muertes en la infancia y disminución del número y gravedad que afectan este grupo de edad. Entre más eficaz sea la forma en que el personal de salud del Puesto de Salud Lidia Saavedra aplica esta útil herramienta mayor será el descenso de las enfermedades en el contexto de la transición epidemiológica actual.

Eficiencia: Consiste en suministrar el mayor beneficio, la mayor cantidad de productos; bienes o servicios de salud con los recursos que se cuenta (Barrero, 2000). Es importante dado que los recursos para la atención generalmente son muy limitados, la aplicación correcta de AIEPI garantiza una atención adecuada y eficiente a los grupos de atención más vulnerables, reduciendo el uso innecesario de tecnología de diagnóstico y tratamiento mejorando la cobertura en prevención y promoción en salud. Al no disponer de mucho tiempo y medicamento suficiente hay que tener en cuenta las relaciones entre las enfermedades, por ejemplo: el síndrome diarreico agudo puede producir deshidratación y esta será agravada por periodos de fiebre. Es decir para atender las necesidades de cada caso en forma eficiente es necesario considerar todos los síntomas y signos del niño y niña.

Efectividad: es la relación entre los resultados logrados y los resultados propuestos, o sea permite medir el grado del cumplimiento de los objetivos planificados. (Barrero 2000). Se puede medir la efectividad de AIEPI con la recuperación del niño tratado según esta estrategia.

Una estrategia es un conjunto de acciones que se implementan en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto. Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia propuesta en 1992 por la organización mundial de la salud (OMS) y el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). En 1996 se inició su implementación en Latinoamérica. En Nicaragua en 1998, enfoca la atención integral a las embarazadas, recién nacidos y menores de 5 años.

La implementación del AIEPI contempla la participación tanto de los servicios de salud como de la comunidad y la familia y se lleva a cabo por medio en tres componentes: El primero está dirigido a mejorar el desempeño del personal de salud para la prevención de enfermedades de la niñez y para su tratamiento.

El segundo se dirige a mejorar la organización y funcionamiento de los servicios de salud para que brinden atención de calidad apropiada.

El tercer componente está dirigido a mejorar las prácticas familiares, comunitarias de cuidado y atención de la niñez.

El manejo integrado de todas estas actividades, a través de la estrategia AIEPI, dentro de la salud integral madre, recién nacido y niñez requiere:

- ❖ Mejorar las habilidades del personal.
- ❖ Fortalecer el sistema de salud.
- ❖ Mejorar las prácticas comunitarias y familiares claves.
- ❖ Promover la descentralización de los servicios de salud.

En lo que respecta al "perfil-profesional" Podemos decir que expresa la descripción de las características pretendidas por el empleador, características que deben reflejar las exigencias del mercado ocupacional en términos de requisitos que definan las habilidades, las destrezas, los rasgos de personalidad, la conformación física y el nivel de educación inherente al desempeño profesional.

AIEPI puede ser aplicada tanto por el personal de salud como por otras personas que tienen a su cargo el cuidado de niños y niñas menores de 5 años; sin embargo en este estudio se analiza la aplicación de AIEPI por el personal de enfermería.

El personal de enfermería son los profesionales de la salud responsables de una variedad de deberes del cuidado de pacientes y la educación de los pacientes. Trabajan en establecimientos tales como hospitales, consultorios privados,

laboratorios, residencias de ancianos y clínicas.(wenspanol, 2010). En el puesto de salud el personal de enfermería es el responsable acreditado por el ministerio de salud encargado de realizar los VPCD y la aplicación de AIEPI.

Se entiende por perfil académico la definición de las áreas de información, formación y sensibilización, que se pretenden desde el punto de vista formal. Dicho en otras palabras, representa los rasgos, las particularidades, los conocimientos y las expectativas que califican a un sujeto para recibir una credencial académica.

El departamento de enfermería está dividido según el perfil académico en Licenciado(a) en Enfermería: Profesional calificado para desempeñar funciones técnicas, docentes, administrativas y de investigación en las instituciones sanitarias asistenciales en el área preventiva, curativa, de rehabilitación y de alta especialización. Entre otras funciones están:

1. Planificar, ejecutar, dirigir, monitorear y evaluar los cuidados de enfermería en todos niveles de complejidad y de atención de la salud. Asignar al personal a su cargo intervenciones de cuidado de enfermería de acuerdo al nivel de formación.
2. Realizar consulta y prescripciones de enfermería en todos los niveles de atención, Mediante el ejercicio libre de la profesión o en relación de dependencia. Dirigir, monitorear y evaluar programas de atención de enfermería domiciliaria, potenciando la autonomía y calidad de vida de la familia.
3. Gestionar los sistemas de información vinculados al cuidado de enfermería. Desarrollar y evaluar programas educativos de enfermería en sus distintos niveles de la formación hasta el primer grado académico. Gestionar direcciones, departamentos de enfermería e instituciones de salud y educativas.

4. Diseñar, implementar y evaluar programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de salud en el área de su competencia.
5. Diseñar, dirigir, ejecutar y participar en proyectos de investigación disciplinar y multidisciplinar.
6. Gestionar y auditar servicios de Enfermería en todos los niveles de atención en salud.
7. Asesorar sobre aspectos de su competencia disciplinar: (Familia, grupos, comunidad) en todos los niveles de complejidad y de atención de la salud.
8. Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectoriales que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.
9. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
10. Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución, y/o eliminación.
11. Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el análisis de la situación en salud.
12. Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el MINSA.
13. Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.

14. Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
15. Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
16. Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas, en la Historia clínica.
17. Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la historia clínica.
18. Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.
19. Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
20. Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
21. Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
22. Ejecutar actividades rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
23. Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.

24. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
25. Ejecutar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
26. Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
27. Planificar y ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofes.
28. Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
29. Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.
30. Capacitar a brigadistas sanitarios y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud:
 - Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
 - Participar en el planteamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención en salud.
 - Asesorar en materia de planificación sanitaria en el ámbito institucional, de servicio, municipal, providencial y nacional.
 - Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
 - Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria.
 - Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.

- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticas.
- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del equipo de trabajo de enfermería.
- Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
- Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje y la formación del personaje.
- Asesorar en materia de planificación educacional en el ámbito municipal, providencial, nacional e internacional.
- Desempeñar funciones metodológicas en instituciones docentes.
- Coordinar cursos, estancias, diplomados y maestrías.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar y controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

Una Enfermera o enfermero profesionales aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la

rehabilitación de las personas que las padecen basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud.

Desarrolla sus capacidades como personal técnico, crítico y reflexivo, con competencia para dar cuidados de enfermería a la persona, familia y comunidad mediante una actitud humanística, ética y de responsabilidad legal, social y política. Brinda cuidados de enfermería integral y de calidad a las personas en cualquiera de las etapas de la vida, en los niveles de complejidad mínima e intermedia, en instituciones hospitalarias y comunitarias.

El Licenciado en Enfermería está altamente preparado en el área disciplinar con conocimientos Científicos, humanísticos, sociales, éticos, políticos y legales para proporcionar cuidados de enfermería a las personas, Actividades reservadas.

Un Auxiliar de enfermería, por otra parte, es aquel o aquello que auxilia que presta asistencia, ayuda o colaboración. El término se utiliza para nombrar al funcionario técnico o administrativo de categoría subalterna. Se conoce como auxiliar de enfermería a la persona que tiene una titulación técnica en cuidados de enfermería. Los alcances de esta profesión varían según el país, ya que el concepto se utiliza para nombrar diversos grados de capacitación (WordPress,2008-2015)

Las auxiliares de enfermería bajo la dependencia del enfermero, en el ámbito de responsabilidad de enfermería deberán realizar las actividades y tareas correspondientes a su titulación, en los centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria y socio-sanitaria, realizaran las siguientes funciones:

Colaborar con el enfermero/a y bajo su supervisión, en la recogida de los datos termométricos Igualmente, recogerá los signos que hayan llamado su atención, que transmitirá a dicho personal en unión de las espontaneas manifestaciones de

los enfermos sobre sus propios síntomas, arreglo de guantes, confección de apósitos de gasa y otro material. Clasificar y ordenar la lencería del servicio correspondiente, de reposición de ropas y de vestuario, efectuando el control y recuento tanto de ropa sucia como limpia. Realizar la limpieza de los carros de curas y de material mobiliario, vitrinas y su material, aparataje clínico y de laboratorio.

Retirar los residuos clínicos del centro y restos de curas de las salas de curas y de hospitalización hasta los cuartos de basura. Por indicaciones del enfermero/a colaborara en la administración de medicamentos por vía oral y rectal. Recepción de volantes y documentos y su registro correspondientes para la asistencia a los enfermos. Tendrán a su cargo la orientación y distribución de dichos pacientes.

En general, todas aquellas actividades que vienen a facilitar las funciones del Médico y del Enfermero/a, en cuanto no se opongan a lo establecido en las presentes normas. Colaborar en las actividades y programas que se realicen en el ámbito comunitario.

El perfil profesional se coteja con la experiencia laboral de un recurso, ya que el ejercicio profesional desarrolla en el individuo habilidades y destrezas que sólo se pueden perfeccionar con el tiempo que éste lleva laborando. El conocimiento científico se une con el empírico cuando se aplican los cuidados de enfermería con una razón científica que justifica la acción, y a su vez armoniza con el paradigma empleado por el profesional al ejecutar su trabajo.

La experiencia laboral hace referencia al conjunto de conocimientos y aptitudes que un individuo o grupo de personas ha adquirido a partir de realizar alguna actividad profesional en un transcurso de tiempo determinado. La experiencia es considerada entonces como un elemento muy importante en lo que se refiere a la preparación profesional y en un mejor desempeño laboral en general. Comúnmente, la experiencia laboral se mide a partir de los años que una persona

ha dedicado a alguna actividad específica, aunque también abarca los tipos y diversidad de trabajo que ella haya realizado.

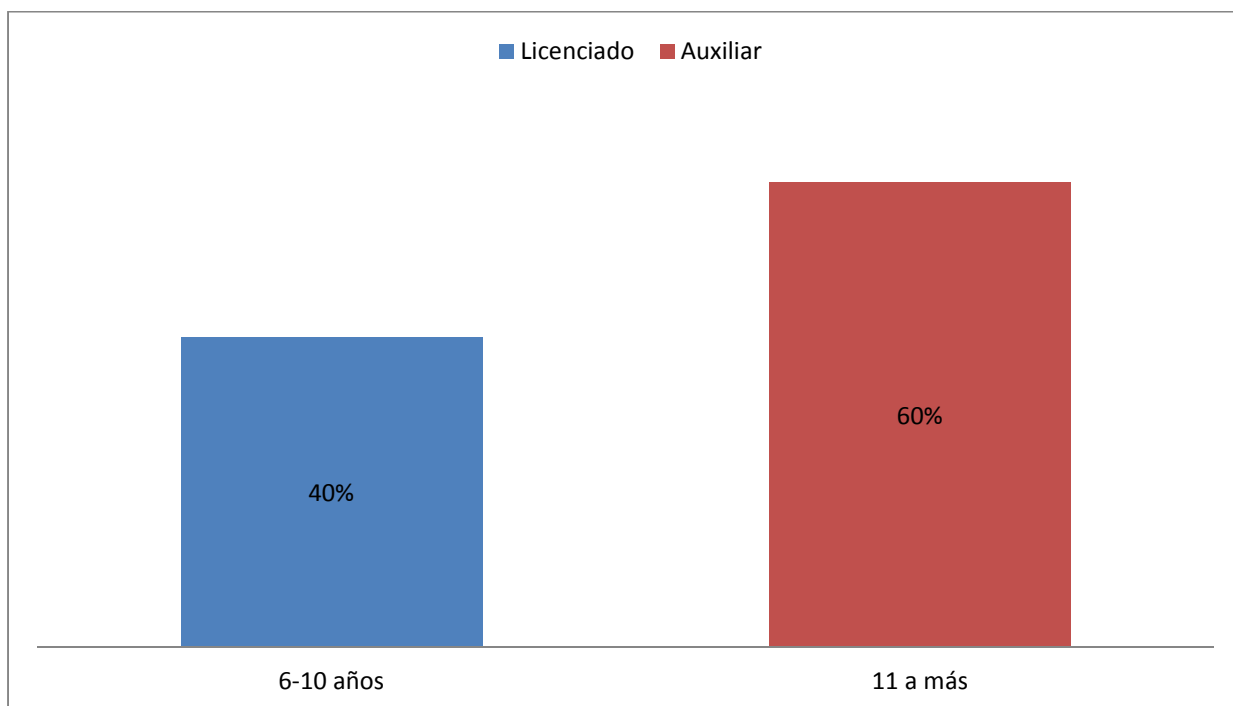


Gráfico N°1

Perfil académico y experiencia laboral del personal de enfermería

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

En el Puesto de Salud Lidia Saavedra el 40% (que corresponde a una enfermera) es licenciada en enfermería con experiencia laboral de 6 a 10 años, el 60 %, concierne a dos recursos humanos, son Auxiliares de Enfermería con experiencia laboral de 11 a más.

La Licenciada en enfermería es que la cuenta con menos experiencia laboral en contraste con la auxiliar en enfermería, realizan las mismas actividades aunque están documentadas las actividades correspondientes según el perfil académico. La práctica continua de las actividades asignadas a cada recurso de enfermería hace que estos se han mas diestros en cuanto al desempeño laboral, ya sea este auxiliar de enfermería o licenciado(a), la experiencia laboral es de mucha importancia ya que através de ella se adquieren más conocimientos en cuanto al

manejo, prevención y tratamiento de las patologías que afectan el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas menores de cinco años.

En enfermería, el campo de la experiencia se basa fundamentalmente en la acumulación de conocimientos y el desarrollo de las habilidades prácticas, elementos que hasta el momento han sido poco relacionados con la interacción enfermera-paciente, y los cuales tienen un significado importante en la capacitación de la enfermera para responder a cambios particulares en cada situación de cuidado, y aceptar su responsabilidad en las decisiones que toma durante la interacción con el paciente.(Ortega, Octubre 2007). El cuidado del paciente exige que el personal de enfermería a cargo mantenga muy buenas relaciones interpersonales ya que la atención de pacientes demanda habilidades que son adquiridas con la experiencia de ser cuidador, lo cual aportara a establecer una relación persona a persona.

La palabra procedencia se emplea para designar el origen, el comienzo que se ostenta algo un objeto, una persona del cual entonces procede. Normalmente en este sentido del término lo que se puede conocer, ya sea de un objeto o de una persona es la nacionalidad que la misma presenta. También la palabra procedencia se puede referir punto de partida que tiene un individuo o un medio de transporte.

Accesibilidad de un puesto de salud.

Posición geográfica de un puesto de salud.

Características del territorio:

- Historia del municipio.
- División política.
- Datos estadísticos de la población.
- Vías de comunicación y relación con otros territorios.
- Características geográficas e indicadores socio demográficos.

- Zonas de riesgos
- Autoridades de gobierno presentes en el territorio.
- Sectorización del territorio.
- Distancia de los territorios al establecimiento proyectado a construir.
- Proyección de población a atender en los diferentes servicios.

Lineamientos de un puesto de salud:

- De acuerdo con el área de influencia y las características topográficas, hidrográficas que se traducen en acceso geográfico de la población, el puesto de salud familiar y comunitaria puede estar ubicado en áreas rurales o urbanas.
- El puesto de salud rural atiende a una población menor de 5,000 habitantes.
- Dispone de personal médico y de enfermería de forma permanente.
- Dispone de insumos médicos y no médicos.
- Oferta los servicios de medicina general y programas preventivos. Con una plantilla mínima de recursos humanos que garantice la oferta del paquete para la atención a las persona, médicos generales, enfermeras y/o auxiliares de enfermería.
- El horario laboral es de ocho horas se extenderá el horario laboral de acuerdo a las necesidades de la población y situación de salud del territorio. (MINSA, (2010-2011).

Para crear un puesto de salud el MINSA estableció diez características antes mencionadas, que se debe de tomar en cuenta de acuerdo al territorio y las necesidades de un puesto de salud. En el puesto de salud en estudio se observó que no cumple en un 100% con todas las características establecidas por el MINSA, pero si con la mayoría de ellas ya que no está ubicado en una zona de riesgo, es accesible para la población, se atienden los sectores correspondientes,

es viable para las referencias a un mayor nivel de resolución en salud estando disponibles los medios de transportes públicos.

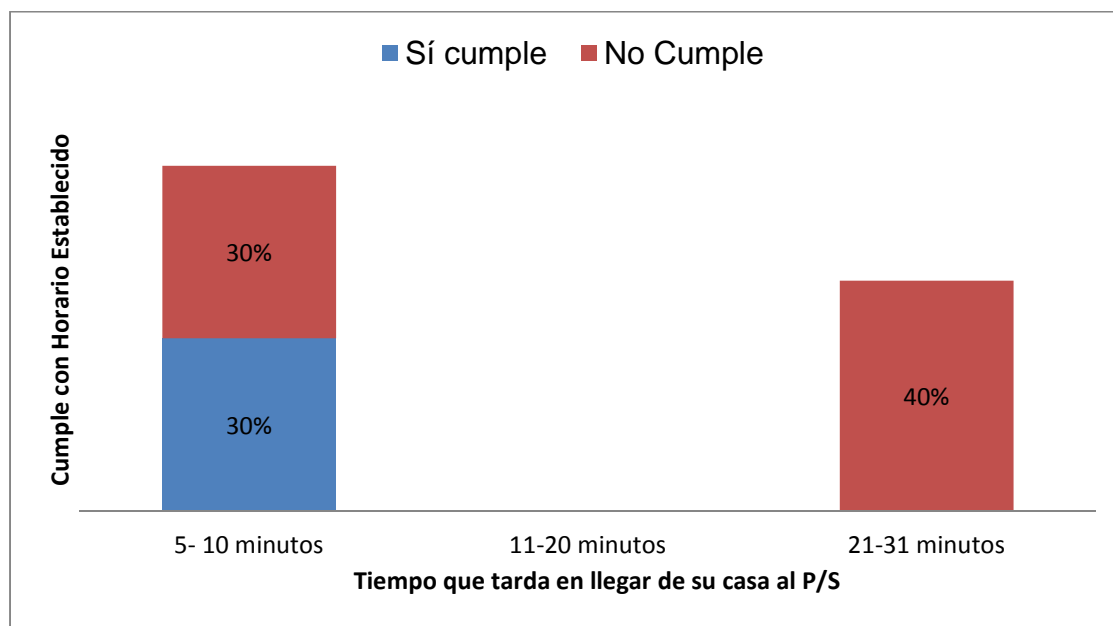


Gráfico N°2

Tiempo que tarda en llegar en llegar de su casa al puesto de salud y Cumple con Horario establecido.

Fuente: Encuesta y Guía de Observación dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

El 60 % del personal que trabaja en el P/S Lidia Saavedra tarda de 5 a 10 minutos, 40% restante tarda de 21 a 30 minutos en llegar a su lugar de trabajo, a través de la guía de observación se logró verificar que el personal no cumple en un 100% con el horario de trabajo establecido. Solo un 30% del recurso de enfermería cumple con él horario establecido.

La indisciplina laboral influye en cuanto al inicio de la jornada de trabajo, esto crea insatisfacción en los usuarios debido a la impuntualidad que se tiene de parte de los facilitadores de la salud, la ubicación del área de trabajo no debe ser un factor

para no cumplir con el horario establecido ya que se encuentra ubicado en un lugar de fácil acceso y se debe asumir la responsabilidad del cargo confiado.

Se define como Factor los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto.

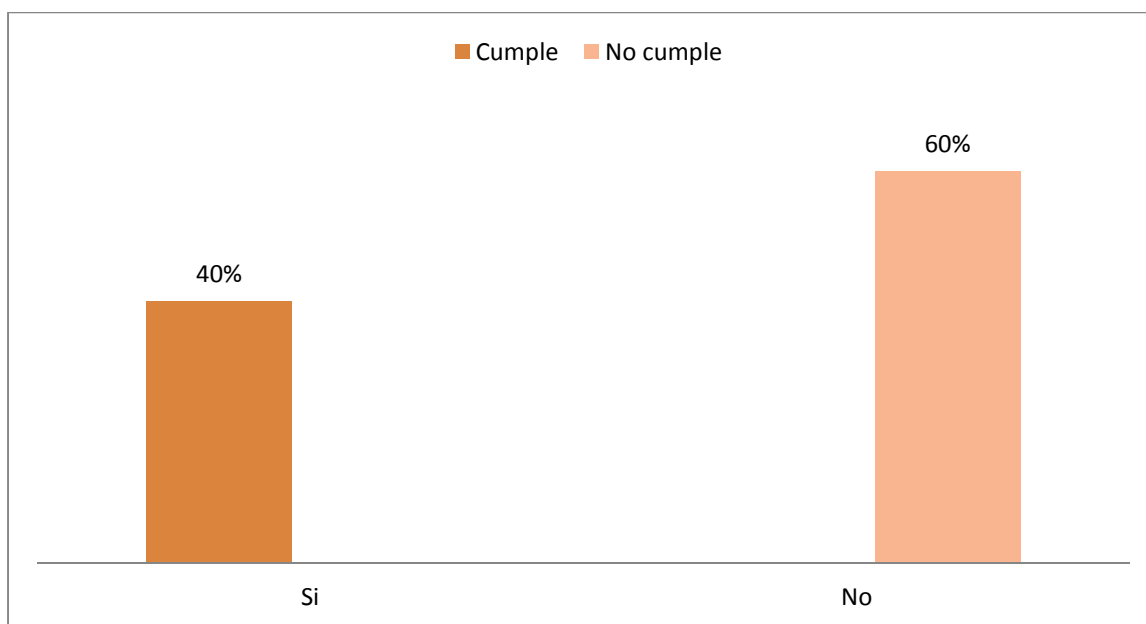


Gráfico N°3

Cumple con el protocolo de acogida a los usuarios.

Fuente: Guía de Observación dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

El 40 % del personal que trabaja en el puesto de Salud Lidia Saavedra cumple con el protocolo de acogida al usuario, mientras el 60% restante no cumple con este protocolo.

Al realizar guía de observación se pudo apreciar que no se cumple con todas las actividades establecidas en el protocolo de acogida al usuario ya que el personal de enfermería no se identifica con el paciente, no porta con su tarjeta de identificación. Es de mucha importancia que el paciente perciba que existe empatía del personal de enfermería hacia el mismo, de esta manera los pacientes sentirán satisfacción por el trato y comunicación recibida por parte de enfermería,

de igual manera obtener información útil para la recuperación del estado de salud del usuario que acude al puesto de salud en este caso de los niños y niñas menores de cinco años.

Consideraciones generales en la acogida del paciente:

1. El paciente puede acceder a las distintas áreas de atención del Centro, acompañado por el personal responsable designado, solo o con acompañantes.
2. Confirmar que los datos de filiación e historia clínica son correctos.
3. El personal de enfermería que realiza la acogida al paciente, deberá presentarse y portar la tarjeta identificativa, así como mantener una apariencia física cuidada y aseada. La identificación permitirá al paciente y acompañante conocer en todo momento quiénes son los profesionales encargados de atender sus demandas asistenciales.
4. Informar al paciente y/o acompañante sobre las actividades a desarrollar relacionadas con su asistencia.
5. Ofrecer al paciente la posibilidad de aclarar cualquier duda que surja sobre la información recibida, si su estado de consciencia lo permite. Mostrar una actitud positiva, cordial, utilizando un lenguaje claro y conciso con un tono de voz empático y dirigiéndose al paciente por su nombre.
6. Preservar en todo momento la intimidad del paciente, utilizando para ello los recursos disponibles. Comunicar al paciente y/o tutor legal, que la información clínica relativa a su proceso, le será facilitada a él y a las personas que nos indique, de acuerdo a la normativa vigente en materia de información y documentación clínica.
7. Garantizar al paciente la confidencialidad sobre la información obtenida referida a su proceso.
8. Prestar especial atención a pacientes con dificultad en el idioma, utilizando los recursos disponibles para mantener una comunicación.
9. Identificar factores de riesgo para la seguridad del paciente.

Comunicación: Es vista como proceso social, de interacción y difusión, como mecanismo de intervención para generar, a escala multitudinaria, influencia social que proporcione conocimientos, forje actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. Tiene un papel importante la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida.

El concepto de relaciones humanas es quizás uno de los más antiguos de la Historia ya que tiene que ver con la posibilidad del ser humano de relacionarse de modos muy distintos con otros seres semejantes. A diferencia de lo que sucede con los animales, las relaciones humanas no son solamente cuestiones instintivas o causadas por necesidades biológicas si no que en muchos sentidos han evolucionado muy profundamente para convertirse incluso en algo nuevo y distinto, mucho más complejo como sucede por ejemplo con las relaciones laborales o interpersonales.

Todo acto en el que intervengan dos o más personas es una relación humana. Se considera que las relaciones humanas son el contacto de un ser humano con otro respetando su cultura y normas, compartiendo y conviviendo como seres de un mismo género en una sociedad. El hombre se relaciona con los demás, ya sea de manera familiar colectiva o laboral. Este intercambia con otras ideas, opiniones, anécdotas, experiencias, inclusive cosas más personales.

Se establecen tres ejes de estudio, los cuales por razones de espacio se dividirán en dos partes; en esta primera parte se abordan los dos primeros ejes y en una segunda el tercero.

- Interacción o comunicación enfermera-paciente.
- Calidad y satisfacción derivada del cuidado.
- Efectividad de los entrenamientos en habilidades para la comunicación.

Todo profesional de enfermería debe poseer conocimientos y habilidades para:

- Comunicarse efectivamente.
- Atender al usuario con amabilidad y respeto.
- Identificarse con el usuario.
- Identificarse con el usuario por su nombre.
- Satisfacer las necesidades básicas del paciente.
- Saber identificar signos y síntomas que indiquen cambios en las condiciones fisiológicas de los usuarios (Beltrán: 2003).

En el accionar de la profesión de enfermería se aplican cuatro principios científicos que surgen de diferentes ciencias que son:

- Respetar la individualidad de las personas.
- Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario.
- Proteger a las personas de agentes externos que causen enfermedad.
- Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad. (Beltrán: 2003).

Relaciones interpersonales: la calidad de la interacción y el trato, interés o actitud entre proveedores-clientes, gerentes – proveedores de salud y el equipo de salud o comunidad; es decir que el paciente debe ser tratado con respeto cariño y calidez (Barrero, 2000).

Mok y colaboradores () partir de un estudio fenomenológico exploraron las relaciones interpersonales entre los pacientes y las enfermeras utilizando variables como: contacto continuo y cercano, buenos sentimientos, empatía, respuesta a las necesidades del paciente, tiempo para escuchar al paciente entre otras, encontraron que la interacción favorable genera satisfacción en ambos y que las cualidades y técnicas desempeñadas por las enfermeras se relacionaban con el cuidado de excelencia.

La satisfacción laboral ha sido definida como el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo, los factores concretos (como la compañía, el

supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones de trabajo, etc.) y la vida en general (Blum y Naylor 1988).

De modo que la satisfacción laboral es el conjunto de actitudes generales del individuo hacia su trabajo. Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Cuando se habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la satisfacción laboral; de hecho, es habitual utilizar una u otra expresión indistintamente.

Del personal de enfermería que labora en el Puesto de Salud Lidia Saavedra se encuentra satisfecho con su trabajo (Ver anexo, Grafico nº4, satisfacción por el trabajo).

La satisfacción con el trabajo y la moral del personal de enfermería se designa, básicamente, en un conjunto de actitudes ante el trabajo. Se puede describir como una disposición psicológica del enfermero hacia su trabajo (lo que piensa de él), y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos. De ahí que la satisfacción o insatisfacción con el trabajo dependa de numerosos factores como el ambiente físico donde trabaja, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro o realización que le procura el trabajo, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que el empleo le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos.

Hay otros factores que, repercuten en la satisfacción y que no forman parte de la atmósfera laboral, pero que también influyen en la satisfacción laboral. Por ejemplo, la edad, la salud, la antigüedad, la estabilidad emocional, condición socio-económica, tiempo libre y actividades recreativas practicadas, relaciones familiares y otros desahogos, afiliaciones sociales, etc. Lo mismo sucede con las motivaciones y aspiraciones personales, así como con su realización.

Las relaciones interpersonales son vínculos de trabajo afectivos que se establecen entre los trabajadores y sus compañeros de trabajo, sus supervisores y sus subordinados en caso de tenerlos. (arttext&pid, 2012). En muchas ocasiones el ambiente laboral se vuelve tenso debido a la falta de buena relación con los compañeros de trabajo. La satisfacción por el trabajo es el grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo.

Los trabajos que las personas desempeñan son mucho más que actividades que realizan, pues además requiere interacción con los colegas y con los gerentes, cumplir con los reglamentos organizacionales así como con sus políticas, cumplir con los estándares de desempeño, sobrevivir con las condiciones de trabajo, entre muchas otras cosas. Con esto lo que se quiere expresar es que la evaluación de la satisfacción de un empleado, es una suma complicada de un número de elementos del trabajo. (eumed, 2007).

Insumos médicos: son elementos indispensables en la práctica diaria del personal de salud existentes en un hospital y centro o puesto de salud.

Se define como insumo médico a cualquier instrumento, aparato, aplicación, material o artículo, incluyendo software, usados solos o en combinación y definidos por el fabricante para ser usados directamente en seres humanos, siempre que su acción principal prevista en el cuerpo humano no se alcance por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos, aunque puedan concurrir tales medios a su función; con el propósito de diagnóstico, prevención, seguimiento, tratamiento o alivio de una enfermedad, daño o discapacidad; de investigación o de reemplazo o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico, o de regulación de la concepción.

Equipos técnicos: aparatos, accesorios e instrumental para uso específico destinado para la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración,

diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédicas.

Material de reposición: son todos aquellos materiales estériles y desechables de uso médico que se utilizan para los diferentes procedimientos en el momento de la atención de salud.

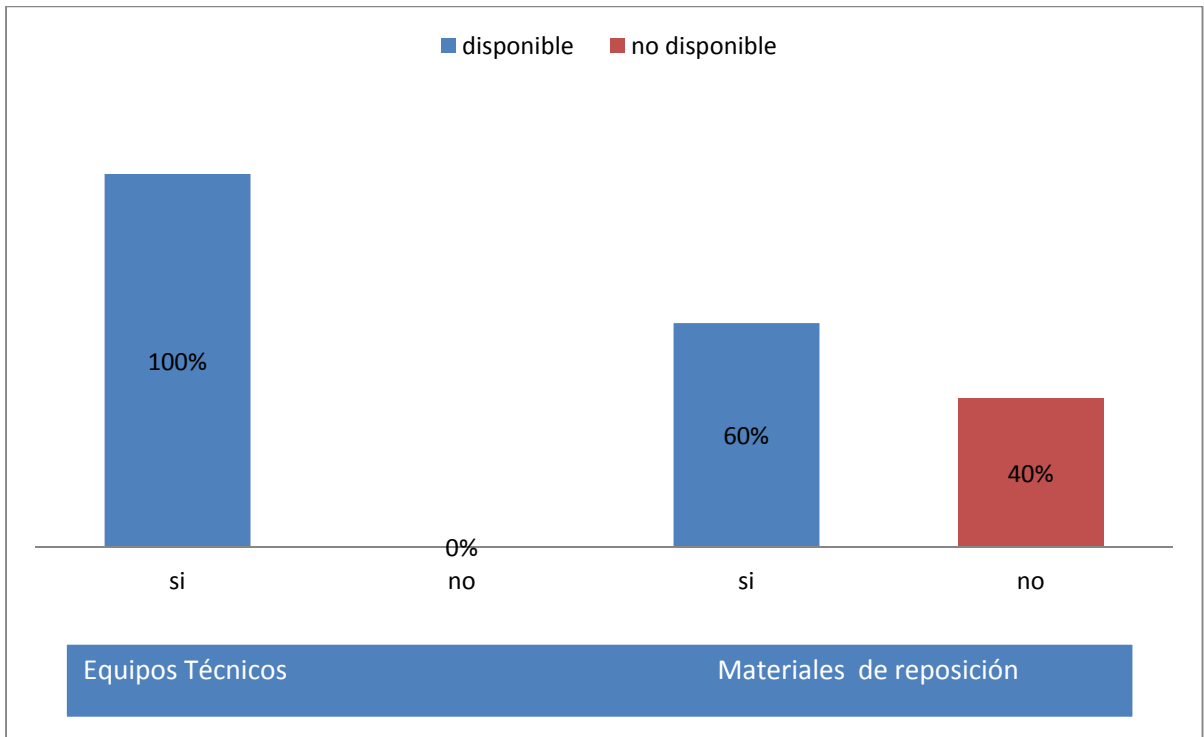


Gráfico N° 6

Se encuentran disponibles los materiales de reposición y equipos técnicos en buen estado.

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

100% Se encuentran disponibles todos los equipos técnicos y en buen estado.

60% Se encuentran disponibles los materiales de reposición.

40% No se encuentran disponibles los materiales de reposición.

Es de gran importancia la disponibilidad de equipos técnicos en un Puesto de Salud ya que a través de estos se complementa la realización de un buen examen físico al paciente, AIEPI establece una serie de las actividades para evaluar el

estado del niño y la niña, para cumplirlas se debe contar con todos los equipos necesarios. En el Puesto de Salud en estudio se encuentran todos los equipos técnicos en buen estado, necesarios para cumplir con actividades establecidas en las estrategias disponibles y en buen estado (AIEPI).

Los materiales de reposición deben ser indispensables en todo Puesto de Salud, siendo estos necesarios para la complementar una buena atención en todo momento, ya que al no disponer de materiales el personal de enfermería puede verse en problemas para la atención de cualquier emergencia. En el Puesto de Salud Lidia Saavedra no se encuentra la papelería necesaria para cumplir con la estrategia AIEPI, por lo tanto el Personal de enfermería puede verse afectado al momento de los monitoreo del MINSa.

En el ámbito político económico y empresarial se denominan recursos humanos a las personas en la medida que desempeñan una labor relacionada con la producción de bienes y servicios. Los recursos humanos forman una parte importantísima de una organización. Entendemos por organización cualquier organismo social que tiene un fin político, social o económico, por ejemplo: un continente, un país, una región, una provincia, una empresa un organismo del estado, una organización sindical una ONG (OMS 2000).

La asignación de recursos humanos se basa en criterio de accesibilidad geográfica población asignada y utilizando los indicadores de recursos propuestos, esta unidad estará subordinada técnico y administrativamente al centro de salud de cabecera (Benchmarking, 1998).

Según la normativa 046 del MINSa establece que los puestos de salud contarán como mínimo un médico general, una enfermera general o auxiliar, una afanadora, un despachador de insumos y dos agentes de seguridad. (Norma 046 MINSa, 2010).

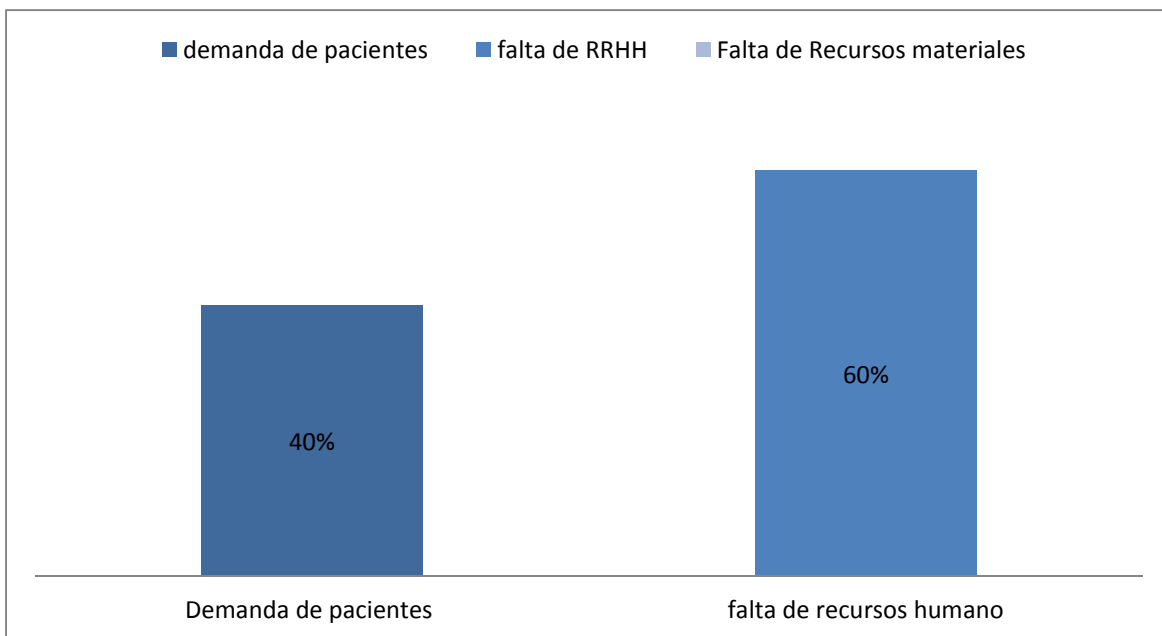


Gráfico N°7

Dificultad que se le haya presentado al aplicar la normativa.

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

El 60% de encuestados refiere que la falta de recursos humanos.

El 40% de encuestados refiere que la demanda de pacientes.

El puesto de salud Lidia Saavedra cuenta con el personal de enfermería establecido en normativa, pero falta una afanadora, un despachador de farmacia por lo que la enfermera realiza las actividades correspondientes de estos, lo cual disminuye el tiempo para brindar consultas y actividades propias de enfermería, ya que la enfermera de atención primaria realiza actividades de forma dispensarizada (curas, vacunas, planificación familiar, inyectables, controles de niño sano, inyectables y otras).

La demanda de pacientes es una dificultad que se presenta para aplicar la normativa, esto viene a afectar la calidad de la aplicación de la estrategia ya que la enfermera no puede brindar el tiempo normado para una consulta lo que no le permite muchas veces cumplir con todas las actividades que establece la AIEPI.

La demanda asistencial constituye uno de los puntos claves de la calidad de la aplicación de las estrategias de AIEPI en Atención Primaria.

En muchas ocasiones las madres pueden percibir que no se puede acceder a los servicios de salud en Atención Primaria de forma fácil e instantánea cuando necesitan de ellos, ya que existen barreras al acceso (demoras, esperas) y las condiciones de dicho acceso (percepción de prisas para su consulta) y estas pueden ser causas de insatisfacción.

Según encuesta realizada al personal de enfermería que labora en el Puesto de salud Lidia Saavedra los monitoreos del MINSA se realizan trimestrales (ver anexo, gráfico N°20, monitoreo del MINSA).

Los monitores del MINSA en los puestos de salud constituyen un elemento fundamental para evaluar la calidad del trabajo que realiza el personal de enfermería, por lo tanto es de gran importancia que estos se lleven a cabo cada vez que sea necesario.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo, tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto.

El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y presentación interna (el proceso cognoscitivo).

Existen dos tipos de conocimiento: científico, empírico.

Según Mario Bunge (1981), el conocimiento científico, es racional, sistemático, exacto, verificable y fiable.(jmvvertiz, 2002).

El conocimiento científico a diferencia del empírico es metódico y sistemático, pues se genera haciendo uso del método científico, es decir, delimita el problema, diseña la investigación y utiliza los instrumentos de indagación adecuados para encontrar las causas de los hechos. Según Mario Bunge (1981), el conocimiento científico, es racional, sistemático, exacto, verificable y fiable.

El conocimiento empírico es aquel que se adquiere con la experiencia. Este conocimiento plantea que todas las características que estructuran el pensamiento están dadas por los elementos que el paso del tiempo y de las situaciones vividas va aportando.

Es inherente a todas las personas, unas debido a su condición de marginación socioeconómica, otros lo toman como base para adquirir conocimientos científicos y filosóficos. Es decir, es un conocimiento lógico con limitaciones, sin embargo a través de él se explican las propiedades, conexiones y relaciones internas de los fenómenos, pero superficialmente.

El conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área. En la experiencia, las enfermeras que atienden a los niños menores de 5 años con problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el niño y la niña, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del niño, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos.

Estos conocimientos fundamentan su saber y les permiten enfrentar los diversos problemas clínicos, además de facilitar la implementación de los procesos de

enfermería. En el siglo pasado los conocimientos tenían un proceso lento, pero a partir del descubrimiento de las causas de las enfermedades, ayudaron y marcaron que la atención de enfermería tiene como base el conocimiento científico y en el desarrollo de teorías y modelos que han intentado explicar un conocimiento más profundo del cuidado enfermero.

La profesionalización de enfermería está basada y enfocada en los aspectos culturales, científicos y humanísticos y es lo que hace su cambio diario, continuo y trascendente en la atención, que apoya el proceso de cuidar, por lo que la actualización con diversas herramientas, más la investigación y la experiencia obtenidas, son una fuente inagotable de conocimientos para la enseñanza en las áreas donde realiza sus actividades diarias incrementando la seguridad en sus acciones.

El conocimiento de enfermería no se reduce en actividades esenciales, prácticas y sin valor, más bien con la influencia de muchas disciplinas sus actividades están centradas en el individuo, ya que posee un gran cuerpo de conocimientos sobre el cual se fundamenta su ciencia, obtenidos a través de la investigación, que es la que "valida el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento" Burns Nancy y GrovehSusan (2001).

La Investigación de enfermería es una forma de testificar la realidad que requiere destreza en el pensamiento concreto y el pensamiento abstracto porque influye en todos los elementos de la enfermería a nivel mundial, la mejor abstracción se da a través de los procesos de introspección; que es la observación interior de los propios actos o estados de ánimo o de conciencia, intuición; definido como la facultad de comprender las cosas instantáneamente, sin necesidad de razonamiento o de la percepción íntima e instantánea de una idea o una verdad que aparece como evidente a quien la tiene y razonamiento.

El cuidar es la esencia de la enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud; por esto, las personas que ejercen esta profesión deben poseer:

- ❖ El conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes o que alteren la salud de las personas que cuidan.
- ❖ Las enfermeras/os prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos organizados.
- ❖ Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto.
- ❖ En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social.

Destreza: es la habilidad que se tiene para realizar correctamente algo. No se trata habitualmente de una pericia innata, sino que normalmente es adquirida.

Los servicios de enfermería tienen como misión cuidar la salud de los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del curso de vida y en sus procesos de desarrollo. Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana.

En el “Manual de Estándares para el Mejoramiento de la calidad de los servicios de enfermería” del primer nivel de atención (2004) orienta a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, donde esta normativa incorpora elementos básicos y conceptuales que está dirigido al personal de enfermería de las unidades de salud,

para asegurar que los usuarios tengan un cuidado de enfermería humanizado, con calidad de eficiencia y eficacia.

Indicadores para una buena calidad de atención de enfermería:

- El personal de enfermería se identifica con el usuario
- El personal de enfermería identifica al usuario por su nombre.
- Atiende con amabilidad y respeto.
- Habilidades en identificar las necesidades del paciente.
- Habilidades y destrezas en detectar signos y síntomas.

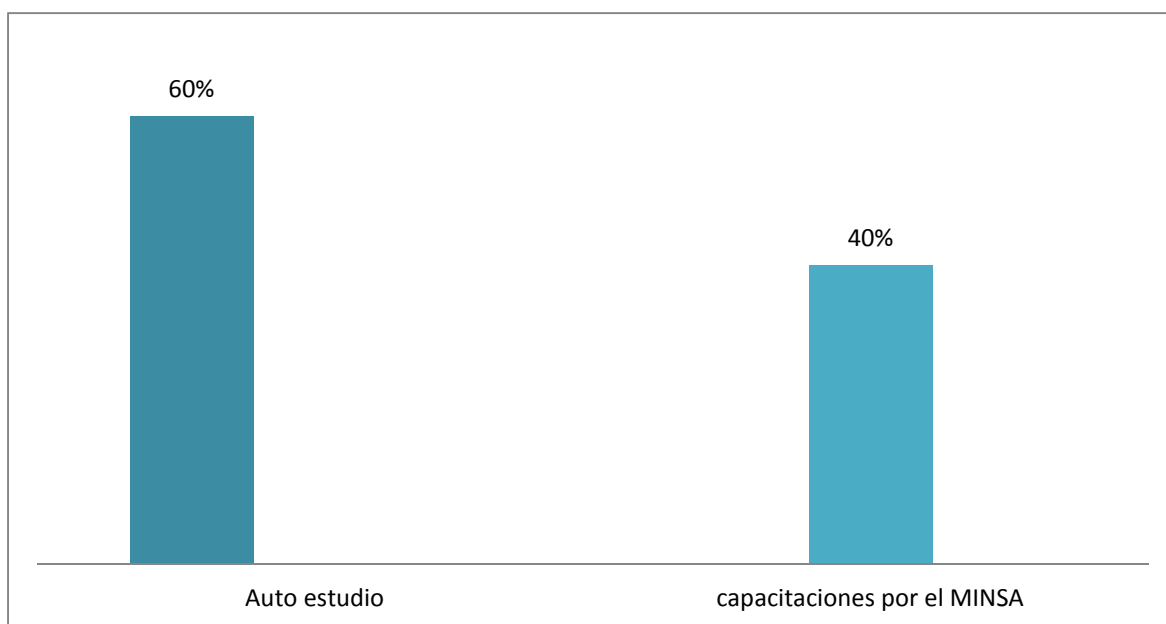


Gráfico N° 9

Como adquirió el conocimiento sobre el abordaje de la estrategia de AIEPI

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

El grado de conocimiento permite medir el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo con las necesidades del niño y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad. El personal de enfermería recibe capacitaciones para el abordaje de AIEPI ya que a través de la disciplina se puede ampliar los conocimientos y

continuar perfeccionando la práctica diaria y optimizando los cuidados con resultados satisfactorios.

El personal de enfermería día a día adquiere experiencias que le permiten realizar sus actividades con habilidad y destreza, como lo menciona Rodríguez: 2009: El personal de enfermería hoy en día, es una persona hábil a cargo de múltiples funciones complejas, cuida al paciente y se preocupa por él, participa en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, protege de factores de riesgo, es asesora y maestra de salud. Es parte activa dentro del equipo multidisciplinario es multi-profesional, actúa como vocero y defensor del paciente, por lo que sus actividades fundamentales no sólo son curar e inyectar.

En el puesto de salud Lidia Saavedra el personal de enfermería refirió que aplica la normativa AIEPI cuando el niño llega enfermo y sano. (Ver anexo, Gráfico N°10)

Marriner 1999, señala que "a mediados del siglo XIX, Nightingale, expresó su convicción de que el conocimiento de la Enfermería era intrínsecamente distinto a la de las ciencias médicas", esto es notable en la actuación de enfermería, cuando no ve al paciente como una enfermedad o como un órgano, sino como un ser que necesita que se le proporcionen las mejores condiciones y se le atienda de manera holística.

Las enfermeras toman signos vitales ya que estos Son los indicadores basales del estado de salud del paciente. Pueden medirse en fases muy tempranas de la exploración física o integrarse en diferentes partes de ésta. Los signos varían de individuo a individuo y en diferentes horas del día en un mismo individuo, pero hay ciertos límites que generalmente se consideran normales.(Ver anexo , gráfico N°11 mide signos vitales).

AIEPI abarca tres componentes principales:

Mejora de la formación del personal en el tratamiento de los casos. Mejora general de las prácticas sanitarias en las familias y comunidades. Está destinado a mejorar las habilidades del personal de salud en la efectiva aplicación de estrategia AIEPI para la atención de los menores de 5 años. La estrategia AIEPI le responde a los niños, porque les da la posibilidad de una atención integrada para una vida más sana.

Competencia técnica: relacionado al nivel de conocimientos habilidades, capacidad, experiencias y desempeño actual del personal clínico, de apoyo técnico y administrativo. Se refiere no únicamente al desempeño técnico. Curriculum vitae del profesional, sus estudios, experiencias, conocimientos si no incluye también la actitud, motivación y compromiso de servicio. (Barrero, 2000).

Aplicación de técnicas:

El personal de enfermería debe proporcionar atención aplicando métodos de prevención y control para:

- Prevenir enfermedades nosocomiales y transmisibles.
- Aplicación de principios, técnica de asepsia y antisepsia.
- El personal de enfermería antes de realizar una técnica le explica el procedimiento al paciente. (Beltrán: 2003).

La atención integrada de AIEPI depende de la Detección de casos con el uso de signos clínicos simples, clasificación adecuada y tratamiento oportuno. Se utiliza el número más bajo posible de signos clínicos, basados en la clínica, resultados de investigación logran un equilibrio cuidadoso entre la sensibilidad y la especificidad; los tratamientos se llevan a cabo según clasificaciones orientadas a acciones en lugar de diagnóstico exacto. Cubren las enfermedades más probables representadas por cada clasificación y parte de medicina basada en evidencias.

El proceso de atención integrada de casos de AIEPI incluye los siguientes elementos: evaluar, clasificar la enfermedad, determinar el o los tratamientos, tratar de acuerdo a la clasificación, aconsejar a la madre o acompañante y consultas de reevaluación y seguimiento. Estos pasos permiten al personal de salud evaluar sistemáticamente; es decir, todos los recursos de enfermería lo deben hacer de la misma manera. En relación a la salud de la niña o niño AIEPI incluye Cuadros de Procedimientos específicos para dos grupos de edad: De 0 a 2 meses (incluyendo procedimientos para la mujer embarazada), De 2 meses hasta 5 años. Los Cuadros de Procedimientos se organizan en un modelo de árbol decisorio, con estructura semejante para la mujer embarazada, el recién nacido y la niña o niño, Valoración: esta etapa es aplicable a todos los grupos de pacientes llámense a estos individuos, familias o comunidad, Comprende:

- **Obtención de datos:** se logra a través de 3 herramientas que son la observación, el interrogatorio o entrevista y la exploración física.
- **Organización y análisis de la información:** una vez que la enfermera ha recopilado los datos del paciente, estos se organizaran y analizarán para que se elabore el diagnóstico de enfermería.

Evaluar: La evaluación indica el estado de salud de la niña o niño. Se refiere a interrogar a la madre y examinar los signos que presenta. Implica preguntar sobre el motivo de consulta, además de observar signos presentes y determinar parámetros físicos (ej. peso, talla, temperatura). El Cuadro de Procedimientos orienta sobre los pasos a seguir para hacer la evaluación.

La evaluación se debe siempre hacer en orden para no pasar por alto ningún signo de enfermedad. En todas las niñas y niños siempre se evalúa primero la presencia de signos generales de peligro. Después, se pregunta sobre los signos principales: tos o dificultad para respirar, diarrea, fiebre, problemas de oído, etc. Al igual que los signos generales de peligro, en todos las niñas o niños se evalúa la

presencia de desnutrición, se verifican los antecedentes de vacunación, desarrollo y otros problemas mencionados por la madre.

En el proceso de Enfermería, para determinar el estado de salud se le llama valorar y el plan de cuidados se basa en los datos recogidos en esta fase, por lo tanto, se debe asegurar que la información sea correcta, completa y organizada. Clasificar la enfermedad, la evaluación (valoración) va muy unida al diagnóstico de Enfermería.

Evaluar al niño (a) enfermo (preguntar, observar, examinar): nombre, edad, motivo de consulta, signos de peligro, problema de alimentación, vacunas.

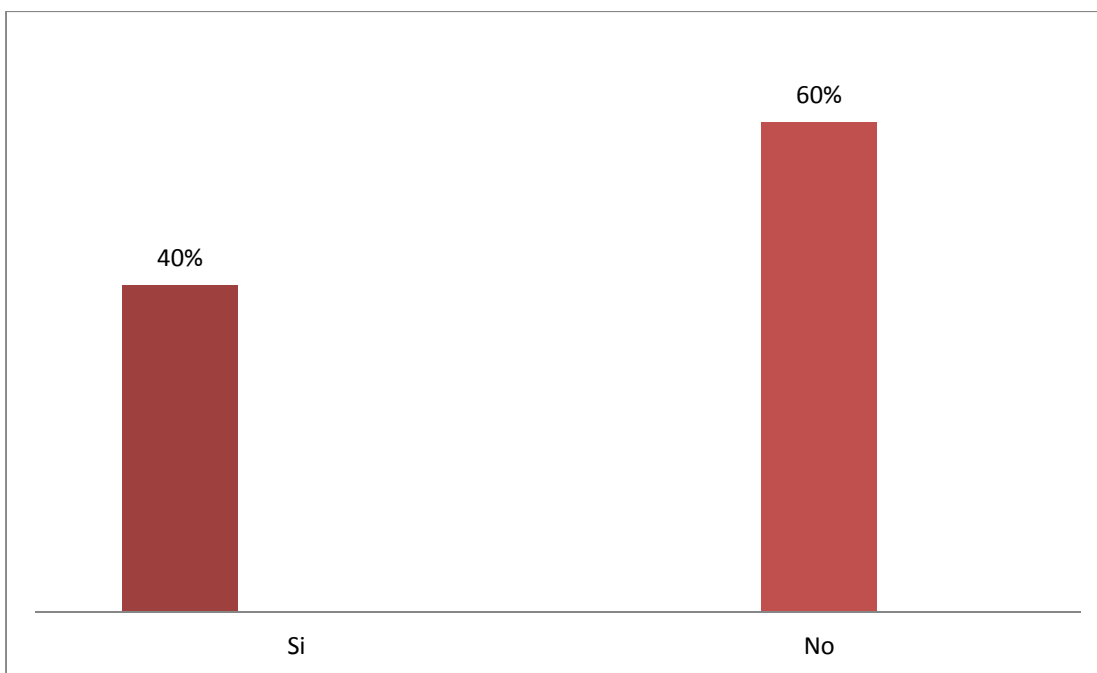


Gráfico N° 12

Evalúa correctamente el estado general del niño

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

60% no evalúa correctamente el estado general del niño.

40% evalúa correctamente el estado general.

El personal de enfermería del puesto de salud en estudio no evalúa correctamente al niño ya que no lo desviste al momento de pesarlo , cuando no se desviste al niño no se identifican signos de violencia intrafamiliar, signos y síntomas que indican presencia de una patología específica, no pesa correctamente esto se puede relacionar a lo antes mencionado que existe una demanda de pacientes y falta de recursos humanos por lo que la enfermera realiza sus actividades en el menor tiempo posible, donde se verá afectada la calidad de la AIEPI.

El concepto Habilidad proviene del término latino *habilitas* y hace referencia capacidad y disposición para ejecutar una destreza (Garriz 2014).

Desarrollo: Serie de cambios que experimenta el ser vivo desde su generación hasta su madurez. Los principales factores que determinan el crecimiento y desarrollo infantil son la herencia genética, que determina el potencial de cada persona y el ambiente de cuidados, que incluyen nutrición, atención y afecto, estimulación, oportunidades de aprendizaje, que favorecen o no el alcance de potencial.

Crecimiento: Desarrollo del ser vivo, en el caso del hombre desarrollo somático y psíquico. Es un proceso uniforme, sino que en determinadas épocas lleva un curso más acelerado que en otras.

Crecimiento y desarrollo: Se entiende como la detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, es el conjunto de actividades, procedimientos dirigidos a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte (Jozeman, 2010),

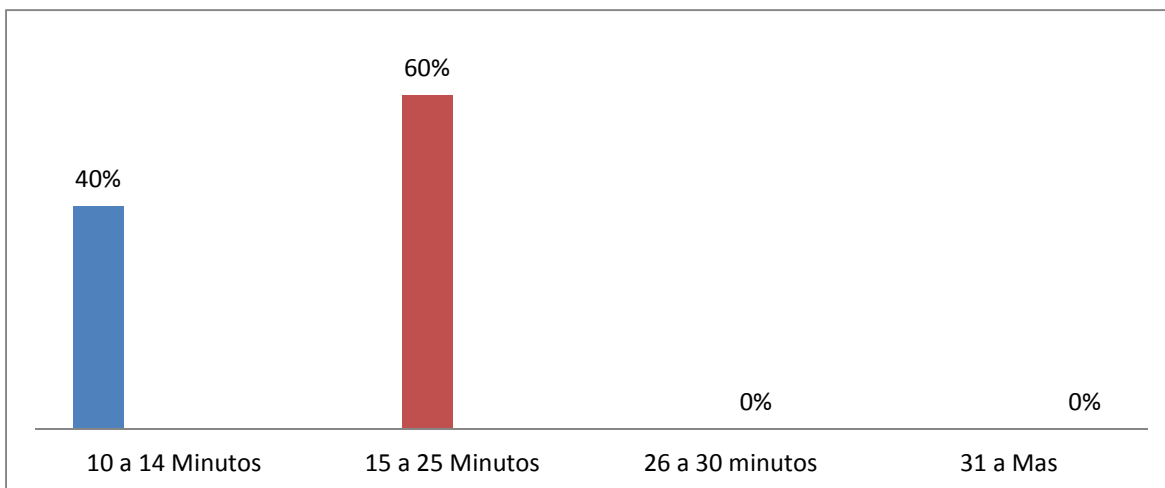


Gráfico N °13

Tiempo que tarda para realizar un VPCD.

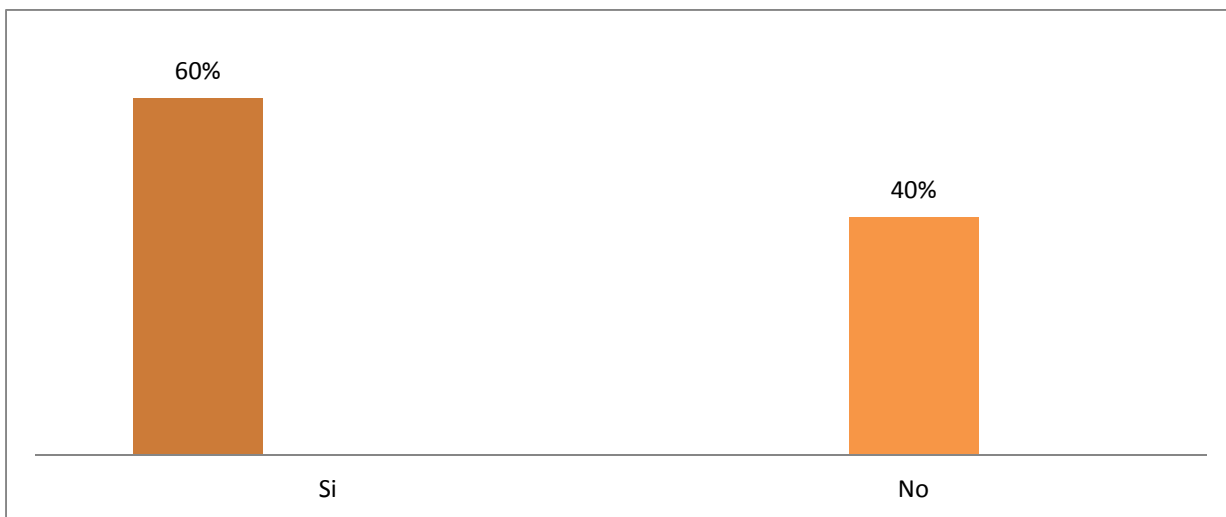
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

El 60% del personal refieren que se tardan de 15 a 25 minutos en el ingreso a VPCD. El 40 % del personal restante refiere solo tarda 10 a 14 minutos. Es de gran importancia realizar correctamente cada una de las actividades establecidas en el VPCD ya que a través de este se logra una buena valoración del crecimiento y desarrollo del niño ya sea que este venga enfermo o sano. El crecimiento y desarrollo de un individuo es un fenómeno continuo que se inicia en el momento de la concepción y culmina al final de la pubertad, período durante el cual se alcanza la madurez en sus aspectos: físico, psicosocial y reproductivo. Esta transformación involucra cambios en el tamaño, organización espacial y diferenciación funcional de tejidos y órganos. El aumento en el tamaño y masa corporal es el resultado de la multiplicación e hiperplasia celular, proceso conocido como crecimiento.

Los cambios en la organización y diferenciación funcional de tejidos, órganos y sistemas son el resultado del proceso de desarrollo o maduración (manualped/crecdess, s.f.).

La identificación de la talla es un importante dato para verificar si la desnutrición es un proceso reciente o crónico que ayuda a determinar el tratamiento. La edad

del niño, el sexo y las medidas de peso, es lo que se utiliza para calcular los indicadores de crecimiento: longitud/ talla para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, IMC (Índice de Masa Corporal) para la edad. El perímetro cefálico es una dimensión que debe medirse a todos los niños lactante, pues es un buen índice de crecimiento del cerebro. (Aguinaga, Ordeñana: 2013).



GráficoNº14

Realiza las medidas antropométricas de manera correcta

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

El 40% realiza las medidas antropométricas de manera correcta.

60% realiza de manera incorrecta.

Las medidas antropométricas permiten evaluar el crecimiento y el desarrollo del niño, también permiten identificar malformaciones, ya que estos son los ejes alrededor de los cuales se va vertebrando la atención de su salud. El personal enfermería que labora en el puesto de salud Lidia Saavedra no realiza las medidas de manera correcta, ya que no desviste al niño esto altera el resultado.

Diagnosticar, en el proceso de enfermería, significa establecer los aspectos claves con los cuales la enfermera puede proponer cuidados, que es resultado de la interpretación de los datos recogidos. En AIEPI, la clasificación no constituye un diagnóstico, Son categorías utilizadas para determinar el tratamiento la conducta a seguir. Estas categorías orientan en la toma de decisiones, de tal manera que se prioricen los tratamientos y recomendaciones, según sea el estado de salud de la

niña o niño. En la primera parte del Cuadro de Procedimientos (“evaluar” y “clasificar”), cada problema se subdivide en recuadros identificados por colores. Los colores ayudan a determinar rápidamente la gravedad y elegir la referencia urgente o el tratamiento adecuado.

El personal de salud le enseña a la madre cómo atenderlo en el hogar, Según la combinación de signos y síntomas presentes en la niña o niño su problema se clasificará en una sola categoría. Es decir, de acuerdo a los hallazgos, puede clasificarse en la fila roja, en la amarilla en la verde, pero nunca en dos al mismo tiempo, escogiendo siempre la de mayor gravedad. En algunos casos, la niña o niño puede presentar signos que corresponden a más de una fila (más de un color).

Clasificar la enfermedad:

- Rojo signo de que requiere atención urgente o referencia hospitalaria.
- Amarillo significa que el niño necesita tratamiento determinado como un antibiótico apropiado.
- Verde significa que el niño no necesita tratamiento determinado.

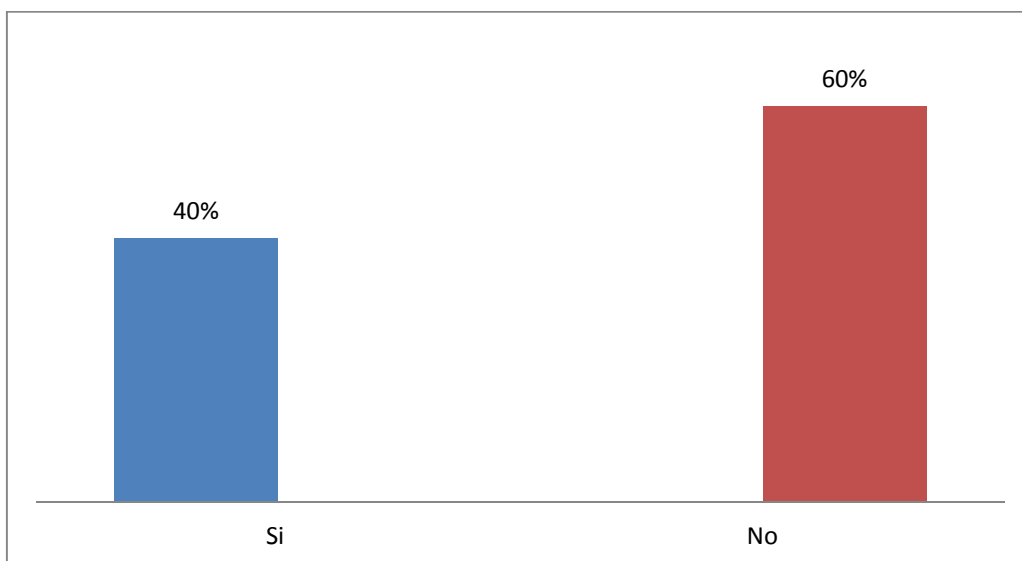


Gráfico N° 15

Clasifica según signos y síntomas

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

40% clasifica según signos y síntomas. 60% no clasifica correctamente.

La clasificación oportuna de una patología permite actuar correctamente, así mismo permite brindar el tratamiento adecuado, y la referencia oportuna de ser necesario, pero esto va a depender de una buena evaluación a través de anamnesis y examen físico. El personal del área en estudio no clasifica correctamente ya existen deficiencias para la evaluación del niño, no se realiza una buena anamnesis y examen físico muchas veces por el factor tiempo. El crecimiento es un indicador muy sensible de la salud de población, Para evaluar el crecimiento hay que medir el peso y la talla. El control periódico de peso es una medida confiable para detectar las alteraciones rápidas del crecimiento, la talla es una de las medidas más estables, pero su impacto se produce en un mayor tiempo de exposición de los factores que la alteran. (Aguinaga, Ordeñana: 2013).

El tratamiento es el conjunto de medios farmacológicos, quirúrgicos o bien físicos, los cuales tienen como finalidad primaria la curación o el alivio de enfermedades, síntomas de estas, luego que se ha llegado a un diagnóstico. (saludtratamiento).

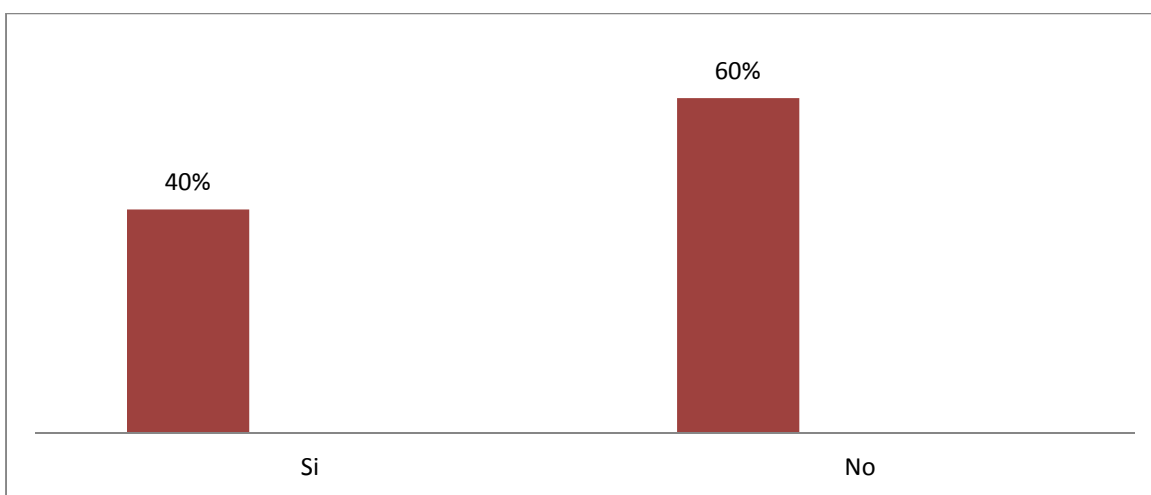


Gráfico N° 16

Prescribe tratamiento según AIEPI.

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

40% prescribe el tratamiento correcto 60% no prescribe el tratamiento correcto.

El personal de enfermería tiene la capacidad de brindar tratamiento en función de la patología que sufra el niño y la niña según AIEPI, esto va en dependencia de la gravedad de la misma y la clasificación de acuerdo a la normativa. Anteriormente se menciona que el personal de enfermería en estudio no evalúa ni clasifica según signos y síntomas por lo tanto no se prescribe el tratamiento adecuado ya que el tratamiento va a depender de la clasificación.

El personal de salud ha tenido experiencia en el abordaje de las enfermedades que presentan los niños (as) desde su nacimiento hasta los dos meses de edad, utilizando normas específicas para cada enfermedad.

Las normas de atención de caso incluyen pautas actuales de la Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS, relativas al tratamiento de cada una de ellas y las referentes a la vacunación.

Es decir para atender las necesidades de cada caso en forma eficaz es necesario considerar todos los síntomas y signos del niño. Al no disponer de mucho tiempo o medicamentos suficientes, el personal de salud puede verse en problemas para diagnosticar o tratar los problemas de salud del niño (a), para lo cual hay que tener en cuenta las relaciones entre las enfermedades. Ejemplo: la asfixia al nacimiento puede producir hipoglucemia y ésta ser agravada por periodos de hipotermia. Para ello, un aspecto importante del proceso de atención del niño (a) menor de dos meses, es enseñar a la familia cuando debe buscar atención oportuna y con el personal adecuado.

No se hace una referencia oportuna es caso de ser necesario (ver anexo gráfico N° 18)

Aconsejar a la madre: cómo administrar medicamentos orales, como alimentar y como tratar infecciones locales en casa, reconocer signos de peligro y/o gravedad

que indican que o el niño regresar de inmediato al establecido de salud Proporcional.

Signos: En este curso, significa el indicio concreto, objetivo de un problema de salud que el trabajador de salud comprueba mirando, escuchando o palpando, ejemplo. Respiración rápida, tiraje en subcostal, ojos hundidos, rigidez de la nuca.

Síntomas: En este curso significa problemas de salud notificados por la madre, como tos o diarrea.

Signos de alarma: Alteraciones en la forma de comportarse del niño (a) que al presentarse permite identificar a tiempo algún problema (físico, económico o de desarrollo) para ayudarle antes de que sea grave.

Señales de peligro: No toma el pecho o no puede beber, Empeora, Llanto débil, Temblores o convulsiones, Se observa moradito, amarillo o pálido, Dificultad para respirar, Sangre en las heces, Fiebre, Hipotermia, Vomita todo lo que come.

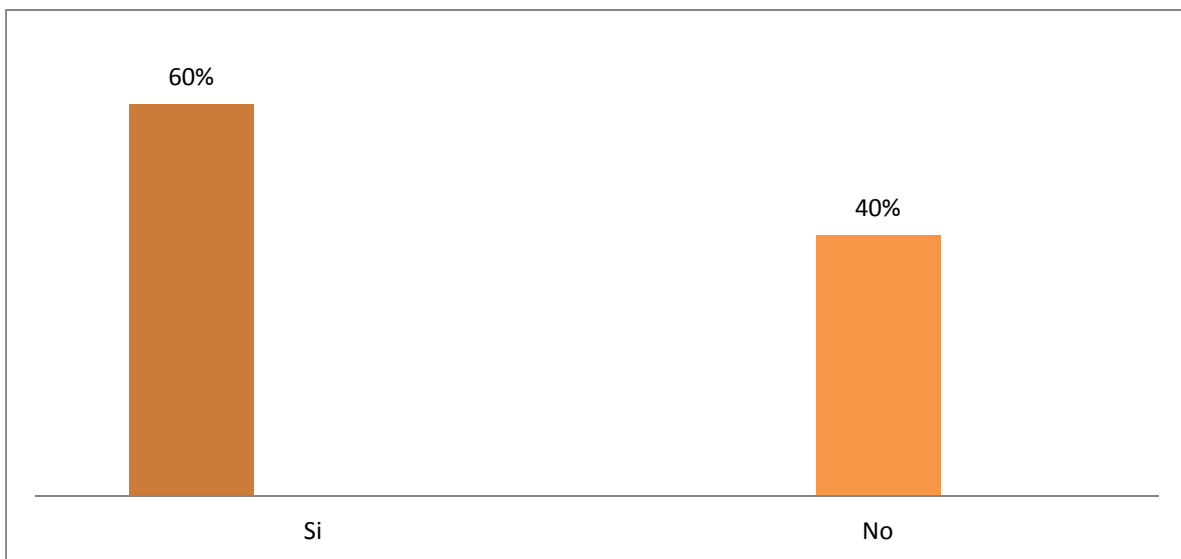


Gráfico N°17

Brinda consejería y recomendaciones generales según AIEPI.

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería.

El 40 % del personal de enfermería que labora en el p/s Lidia Saavedra no brinda la consejería correspondiente a la madre. El 60 % restante si explica acerca de señales de peligro.

Es de mucha importancia que la madre esté informada de los factores de riesgo a los cuales su hijo está expuesto e identificar señales de peligro el momento oportuno para que reciba atención inmediata, de igual manera ayuda a que el niño(a) tenga una recuperación satisfactoria, en el tiempo esperado.

Se debe incentivar a la madre acudir a su próxima cita para continuar evaluando al niño, así mismo continuar el seguimiento.

Conclusiones.

1. El personal de enfermería que atiende en el puesto de salud Lidia Saavedra cuenta con perfil académico de Auxiliar y licenciatura en Enfermería, la experiencia laboral es de más de 6 años, la distancia que recorren para llegar al lugar de trabajo es de menos de 30 minutos.
2. Los factores que inciden en el manejo de la estrategia AIEPI son la falta de recursos humanos, demanda de pacientes, falta de materiales de reposición.
3. Se determina que existe deficiencias en las competencias técnicas del personal de enfermería en la aplicación de la estrategia AIEPI.

BIBLIOGRAFIA

- Atencion integrada de las enfermedades revalentes de la infancia.* (2009). managua.
- Barrero. (2000). *satisfaccion del cliente.* estado de lara.
- Beltran, J. L. (2003). *manual de estandares e indicadores para evaluar calidad de atencion en enfermeria.*
- Canut, M. T. (2008). *Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco conceptual y metodológico .*
- diccionario de medicina, enfermeria, ciencias de la salud, MOSD, POCKET.* (2004). cuarta edicion.
- eumed. (2007). *libros-gratis.*
- jgarcia. (2008). *razonypalabra.*
- jmvertiz. (2002). *posgrado.unam.mx.*
- jozeman. (2010). *slideshare.*
- manualped/crecdess. (s.f.). Obtenido de escuela.med.puc.
- MB, B. (2001). *estudios sobre la comunicacion paciente enfermera en cuidados intensivos.*
- MINSA. (2004). *Manual de Estandares ara el Mejoramiento de la atencion de los servicios de enfermeria.*
- MINSA (2009)arttext&pid. (06 de 03 de 2012). *scielo*
- Ortega, Y. G. (Octubre 2007). *La enfermera Experta y las Relaciones interpersonales* (Vol. 2). Colombia: CHÍA.
- ortegal, y. g. (OCTUBRE 2007, Volumen7). *la enfermera experta y las relaciones interpersonales.* Colombia: CHÍA.
- saludmental/jornada. (2003). *fmed.uba.ar.*
- treminio V Amalia, M. C. (2007). *seminario de graduacion.* Matagalpa, Nicaragua.
- wenspanol. (2010). *factores-influyen-caliada-enferemeria.*

ANEXOS

Anexo N°1

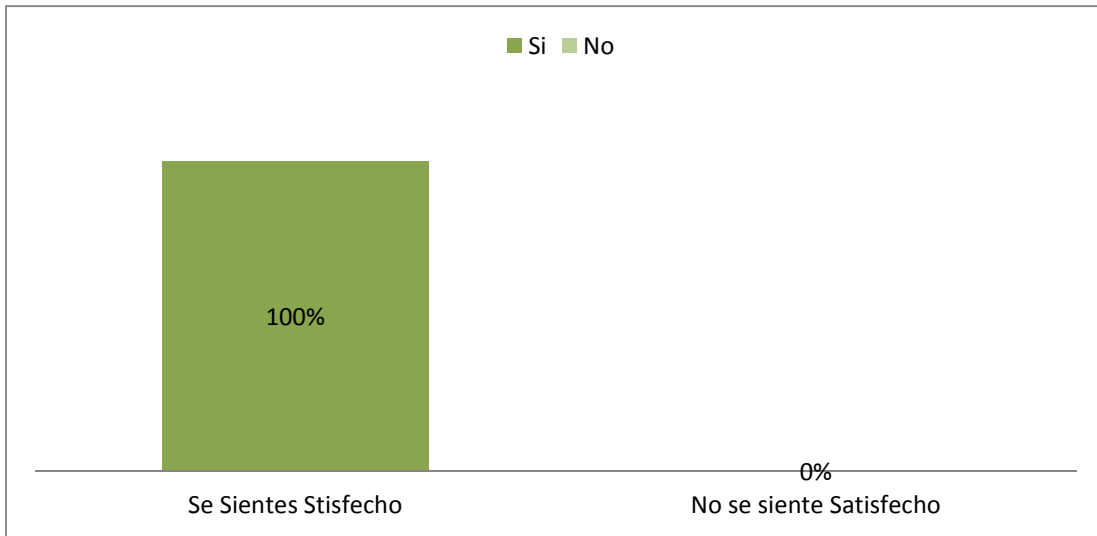


Gráfico N°4

Satisfacción Por El Trabajo

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

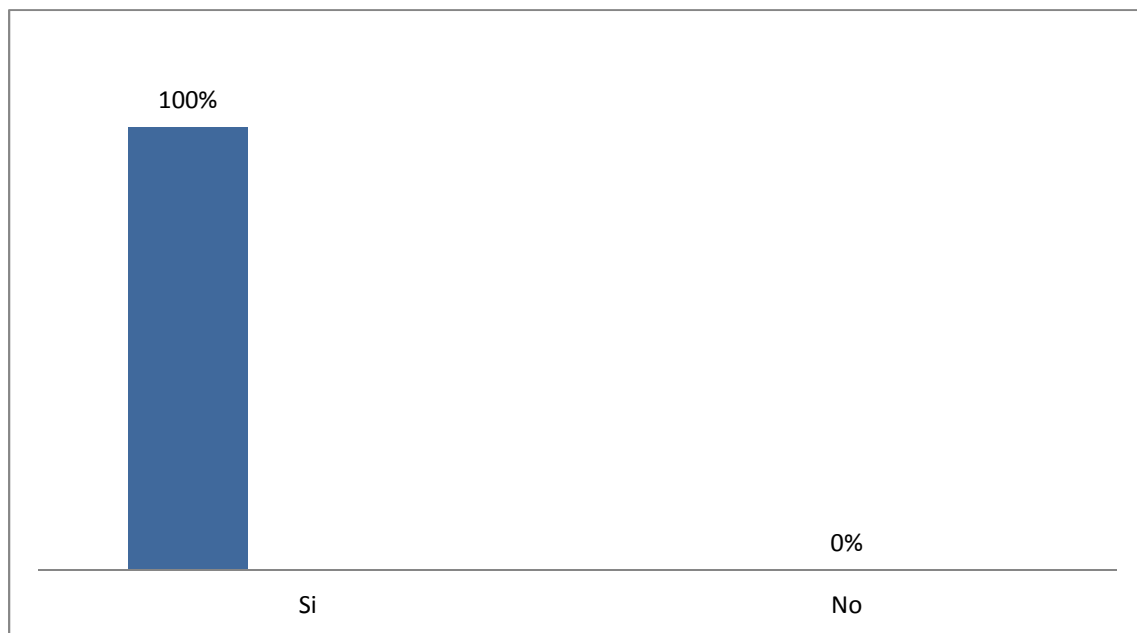


Gráfico N°5

Cuenta el puesto de salud con la normativa AIEPI

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

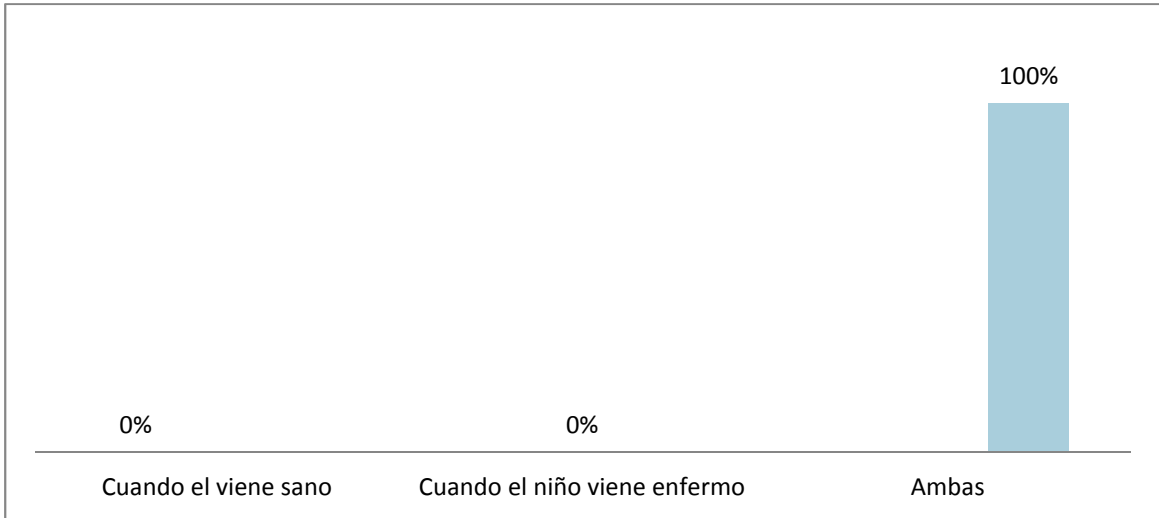


Gráfico N°10

En qué momento Aplica La Normativa AIEPI

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

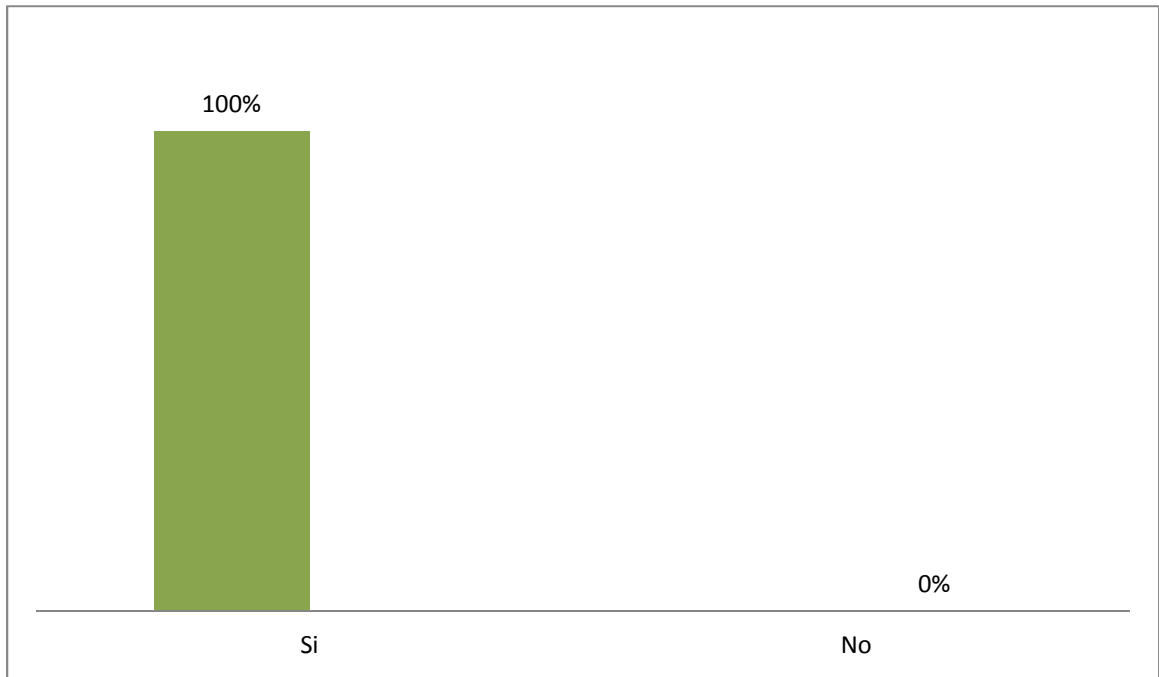


Gráfico N°11

Mide signos Vitales

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería Del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

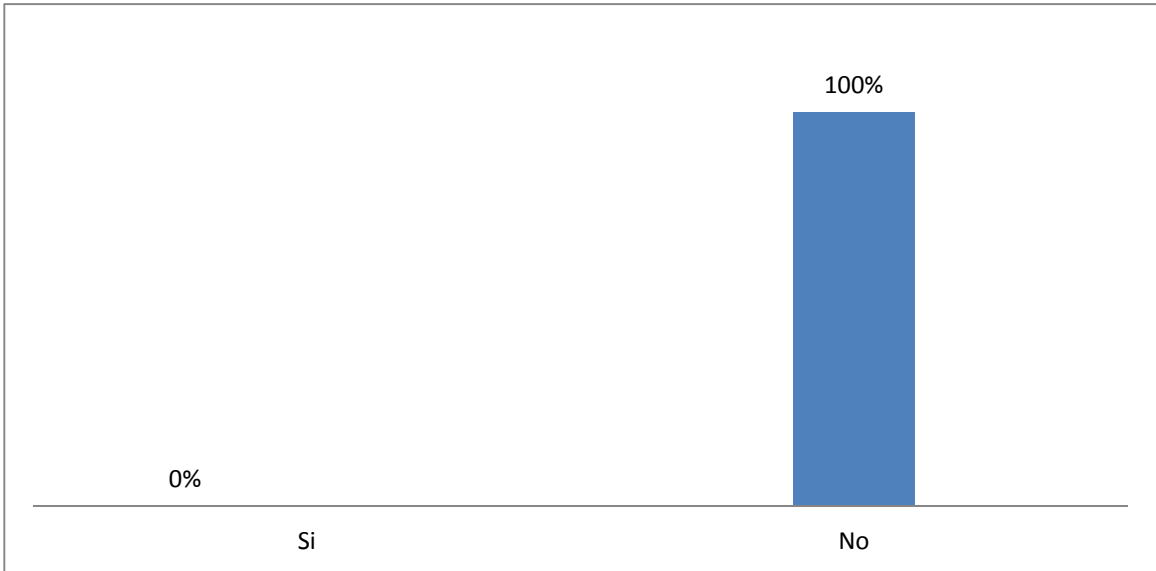


Gráfico N°12

Realiza el llenado correcto de la papelería

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

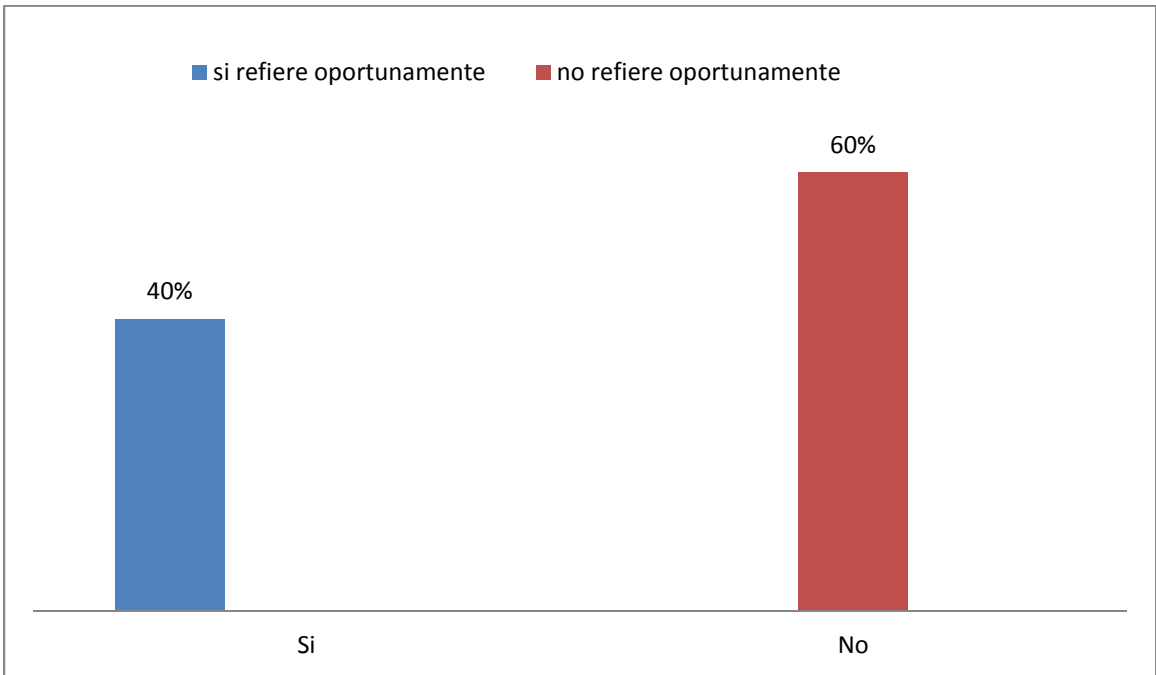


Gráfico N°18

Refiere Oportunamente

Fuente: guía de observación dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015.

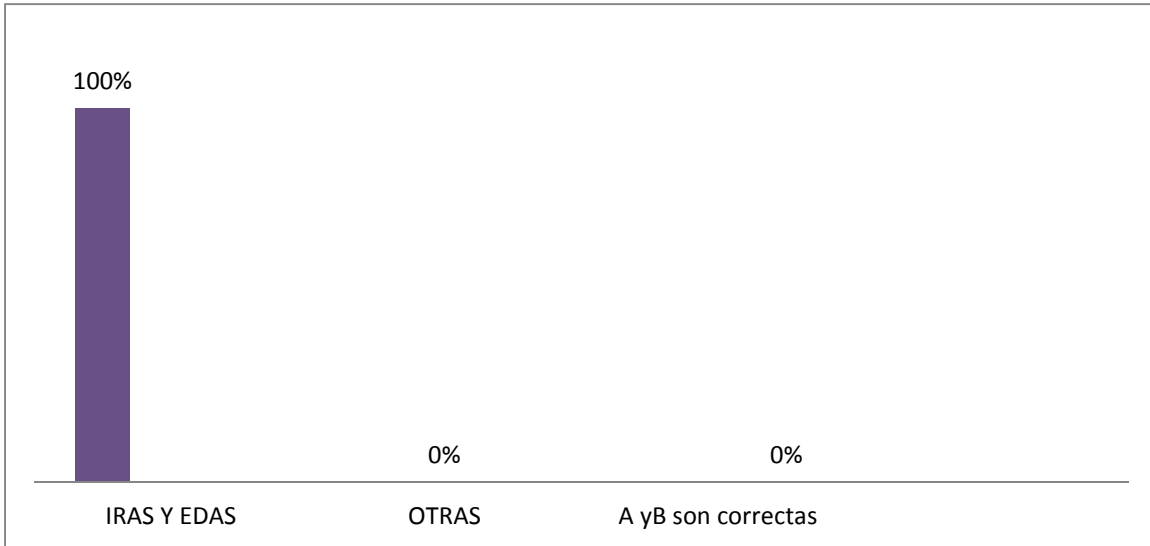


Gráfico N°19

Cuales son las enfermedades prevalentes que aborda AIEPI

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015

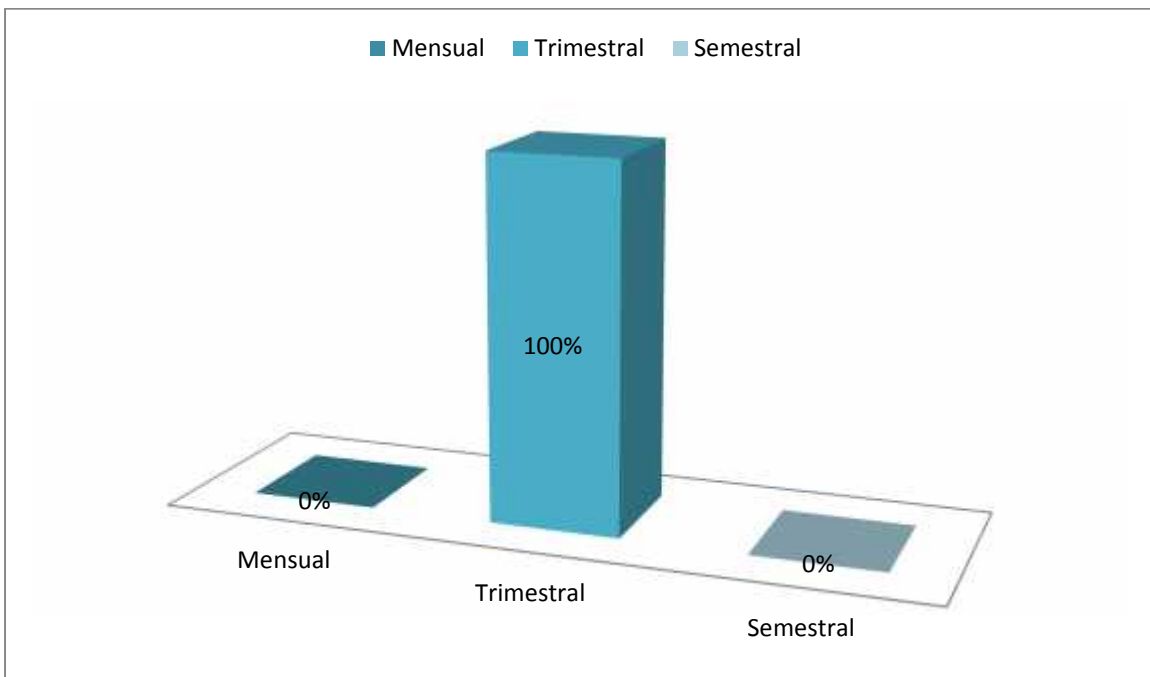


Gráfico N°20

Con que Frecuencia Se Realizan Monitoreos De VPCD En Este Puesto De salud

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería del P/S Lidia Saavedra Matagalpa 2015

Anexo N°2

| Variable. | Definición | Indicadores. | Dimensión. | Escala. |
|--|--|---|---|--|
| Caracterización demográfica del personal. | Determinación de los atributos familiares de una persona o cosa de mundo que se distinga claramente de los demás | Perfil académico. Experiencia laboral. Procedencia. | Escolaridad. Antigüedad. Accesibilidad al puesto de trabajo. | Licenciada Profesional Auxiliar De 1 a 5 años De 6 a 10 años De 11 a mas Accesible e inaccesible |
| Factores que influyen en la aplicación de la estrategia de AIEPI | Son los distintos aspectos que intervienen, determinan, e influyen para que una cosa sea de modo concreto | AIEPI Satisfacción Conocimiento Demanda de pacientes Relaciones interpersonales | Valoración, evaluación y clasificación Satisfecho e insatisfecho Científico Empírico Calidad de los servicios de salud Comunicación enfermera paciente | Adecuada- Inadecuada. Si y No . Si – No. Bueno y malo Buena y mala |
| Competencia | Es la | Conocimientos | -Calidad en los | Si no |

| | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|
| <p>de enfermería en la aplicación de la estrategia AIEPI.</p> | <p>capacidad para actuar con eficiencia, eficacia y satisfacción sobre algún aspecto de la realidad personal, social, natural o simbólica.</p> <p>Insumos médicos: son elementos indispensables en la práctica diaria del personal de salud.</p> <p>Recursos humanos: personas que desempeñan una labor relacionada con la producción de bienes y servicios.</p> | <p>básicos</p> <p>Capacidad para trabajar en equipo</p> <p>Equipos y materiales</p> <p>Medio audio visual.</p> <p>Medicamentos (disponibilidad de fármacos).</p> <p>Disponibilidad de laboratorio.</p> <p>Recursos humanos.</p> | <p>cuidados de enfermería.</p> <p>-Aplicación de técnicas. Y procedimientos</p> <p>Presencia y buen estado. Uso correcto</p> <p>Accesibilidad a pruebas diagnósticas.</p> <p>Disponibilidad de personal.</p> | <p>Si no</p> <p>Si- No</p> |
|---|--|---|--|----------------------------|

Anexo N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA



FACULTAD REGIONAL MULTIDICIPLINARIA DE MATAGALPA:



La presente encuesta tiene como finalidad recopilar información acerca del conocimiento uso y manejo de la estrategia AIEPI y los factores que influyen en su aplicación.

I. DEMOGRAFIA:

1. Perfil académico:

Lic. en enfermería.

Enfermera profesional.

Auxiliar de enfermería.

2. Experiencia Laboral (años)

1 – 5 años

6 _ 10 años

11 mas

3. Tiempo que demora de su casa al puesto de salud:

5_ 10 minutos

11_ 20 minutos

21_ 30 minutos

31 mas

II. FACTORES:

4. ¿Cuenta el puesto de salud con la normativa AIEPI.

SI

NO

5. ¿Se siente satisfecha con su trabajo?

Si.

No.

Porque?

6. ¿ Cual es la dificultad que se le ha presentado para aplicar la normativa AIEPI con calidad?

Demanda de pacientes.

Falta de recursos humanos.

Falta de recursos materiales.

7. ¿ Cuanto tiempo se tarda al realizar un ingreso de VPCD?

10_ 14 minutos.

15_ 25 minutos.

26_ 30 minutos.

III. CONOCIMIENTO:

8. El conocimiento sobre el abordaje de la estrategia AIEPI lo adquirio por:

Experiencia Laboral

Conocimientos Universitario

Y (o) capacitaciones por el MINSA

Auto estudio.

9. En que momento aplica la normativa AIEPI.

Cuando el niño viene sano.

Cuando el niño viene enfermo

Ambas.

10. ¿ Cuales son las enfermedades prevalentes que aborda AIEPI?

Neumonía, Anemia, Diarrea, Resfriado comun, Desnutricion.

Asma, Tuberculosis, Otitis, Colera, Dermatitis por pañal.

A Y B son correctas

11. De las patologías antes mencionadas ¿ cual es la mas difícil de tratar?

Iras

Edas

Otras

12. ¿Con que frecuencia el MINSA realiza los monitoreos de VPCD en este puesto de salud

Mensual.

Trimestral.

Semestral.

ANEXOS N°4

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

FACULTAD MULTIDICIPLINARIA DE MATAGALPA

Guía de observación

| Actividades | Si | No | Observaciones |
|--|----|----|---------------|
| Cumple con el horario establecido | | | |
| Se encuentran disponibles todos los equipos técnicos y en buen estado | | | |
| Cumple con protocolo de acogida al usuario | | | |
| Mide signos y síntomas | | | |
| Clasifica según signos y síntomas | | | |
| Realiza medidas antropométrica de manera correcta | | | |
| Valora correctamente el estado general del niño. | | | |
| Realiza el llenado correcto de la papelería. | | | |
| Prescribe tratamiento adecuado según AIEPI | | | |
| Brinda consejería y recomendaciones generales a la madre en base a las necesidades encontradas | | | |
| Refiere Oportunamente | | | |

Cronograma de actividades

| N° | Actividades: | Fechas: | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 07/ 03/ 15 | 22/ 08/ 15 | 29/ 08/ 15 | 01/ 09/ 15 | 03/ 09/ 15 | 07/ 09/ 15 | 12/ 09/ 15 | 17/ 10/ 15 | 21/ 11/ 15 | 05/ 12/ 15 | 14/ 12/ 15 | 22/ 01/ 16 | 28/ 01/ 16 | 12/ 02/ 16 |
| 1 | Elección del tema | X | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Revisión de protocolo | | | X | | | | | | | | | | | |
| 3 | Elección de la unidad de salud | | | | | X | | | | | | | | | |
| 4 | Búsqueda de información | | | | x | | | | | | | | | | |
| 5 | Primer visita al puesto de salud el Progreso | | | | | | | X | | | | | | | |
| 6 | Elaboración de encuesta y guía de observación | | | x | | | | | | | | | | | |
| 7 | Segunda visita al puesto de salud el Progreso | | | | | | x | | | | | | | | |
| 8 | Formulación de ideas | | | | | x | | | | | | | | | |
| 9 | Aplicación de encuesta. | | | | | | x | | | | X | | | | |
| 10 | Aplicación de guía de observación. | | | | | | x | | | | X | | | | |
| 11 | Realización de gráficos | | | | | | | | | | | | x | | |

