

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.  
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA -MATAGALPA.**



**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA  
EN ENFERMERIA CON ORIENTACION A MATERNO INFANTIL.**

**Tema.**

Factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia de AIEPI por el personal de enfermería en los puestos de salud del municipio de Matagalpa II semestre 2015.

**Subtema.**

Factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia de AIEPI por el personal de Enfermería en el puesto de salud de Solingalpa del municipio de Matagalpa II semestre 2015.

**Autoras:**

Br .Betania del CarmenRodríguez Lagos

**Tutor.**

Lic. Norma Flores.

**Viernes 12 de febrero de 2016.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.  
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA -MATAGALPA.**



**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA  
EN ENFERMERIA CON ORIENTACION A MATERNO INFANTIL.**

**Tema.**

Factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia de AIEPI por el personal de enfermería en los puestos de salud del municipio de Matagalpa II semestre 2015.

**Subtema.**

Factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia de AIEPI por el personal de Enfermería en el puesto de salud de Solingalpa del municipio de Matagalpa II semestre 2015.

**Autoras:**

Br .Betania del CarmenRodríguez Lagos

**Tutor.**

Lic. Norma Flores.

**Viernes 12 de febrero de 2016.**

## INDICE

I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.JUSTIFICACIÓN.....	4
III.OBJETIVOS.....	5
IV.DESARROLLO DEL SUBTEMA.....	6
4.2. Caracterización Demográfica Del Personal De Enfermería.....	7
4.2.1 Demografía.....	7
4.2.2. Perfil académico:.....	7
4.2.3 Auxiliar de enfermería.....	7
4.2.4 Funciones de un auxiliar de enfermería.....	8
4.2.5 Enfermera profesional.....	10
4.2.6 Funciones de enfermera profesional.....	10
4.2.7 Licenciada en enfermería.....	14
4.2.8 Personal de enfermería.....	15
1.2.7. Funciones de licenciada en enfermería.....	15
4.3 Experiencia laboral.....	22
4.4 Procedencia.....	24
<b>5. Factores.....</b>	<b>26</b>
<b>5.1. Concepto de factor:.....</b>	<b>26</b>
<b>5.2. AIEPI:.....</b>	<b>27</b>
5.2.1. Importancia:.....	27
<b>5.2.2. Colores de AIEPI.....</b>	<b>28</b>
5.2.3. Cuadro de procedimientos de AIEPI.....	28
<b>5.3. Satisfacción por el trabajo:.....</b>	<b>31</b>
<b>5.3.1. Factores que influyen en la satisfacción del trabajo.....</b>	<b>31</b>
6. Disponibilidad de medios y recursos.....	32
<b>6.1.1. Equipos técnicos.....</b>	<b>32</b>
<b>6.1.2. Material de reposición.....</b>	<b>33</b>

6.1.3. Recurso humanos .....	33
6.2. VPCD.....	34
6.2.1. Técnicas para un VPCD .....	35
6.3. Tiempo .....	36
6.4. Educación:.....	37
6.8. Conocimiento .....	38
6.8.1. Empírico:.....	38
6.8.2. Científico:.....	38
6.9. Relación enfermera paciente.....	39
6.9.1. Protocolo de acogida al usuario.....	39
6.10. Demanda de paciente.....	39
6.10.1. Competencias técnicas: .....	39
<b>6.10.2. Habilidades:.....</b>	<b>40</b>
Enfermedades que aborda AIEPI: .....	41
6.10.2.1. IRA .....	41
6.10.2.2. EDA.....	41
V. CONCLUSIONES.....	44
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	45
<b>VII. Anexos.....</b>	<b>48</b>

## **DEDICATORIA.**

A mi mamá quien me ha brindado su apoyo incondicional, en la realización de dicho trabajo y en cada etapa importante hasta culminar con esta amplia investigación.

Br. Betania del Carmen Rodriguez Lagos.

## **AGRADECIMIENTOS.**

Primeramente a Dios nuestro Señor por darnos la salud y Bienestar durante la elaboración de este documento y culminar una meta más en mi vida.

A mis docentes que durante la carrera me impartieron el pan de la enseñanza y en especial a mi tutora Lic. Norma Flores por haberme dirigido en la elaboración de este trabajo.

Al personal que labora en el puesto de salud de Solingalpa especialmente al enfermero en estudio por tener la disponibilidad de ayudarme a obtener la información necesaria para que este estudio llegase a culminar.

Br. Betania del Carmen Rodríguez Lagos.

## VALORACION DEL DOCENTE

Por este medio se informa que el seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil que lleva por tema general

Factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategias AIEPI por el personal de enfermería en los puestos de salud del municipio de Matagalpa, II semestre 2015. 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 solingalpa del municipio de Matagalpa. Elaborado por la autora: Br. Betania del Carmen Rodríguez lagos.

Br. . Betania del Carmen Rodríguez lagos.

Reúnen los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

-----  
MSc. Norma Lylian Flores



## **RESUMEN.**

AIEPI es una estrategia elaborada por la OMS la cual tiene el propósito de mejorar la salud infantil enfocada en la promoción y prevención de enfermedades prevalentes en los menores de 5 años. Se realiza un estudio sobre los factores que influyen en la calidad de aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en el puesto de salud Solingalpa del municipio de Matagalpa II semestre 2015 con el propósito de analizar dichos factores. Como objetivo general tenemos: Analizar los factores que influyen en la aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en el puesto de salud solingalpa del municipio de Matagalpa, II semestre 2015. Las variables medidas fueron: Demografía, factores, competencias. El universo de estudio fue el 100 % del personal de enfermería de la unidad de salud que, corresponde a una sola persona, se aplicó encuesta y guía de observación al enfermero en estudio ambos instrumentos utilizados para la obtención de información donde se concluyó que si cuenta con la experiencia e información necesaria para brindar una atención de calidad excluyendo la existencia de papelería ya que es escasa. Se caracterizó demográficamente al personal y se constató que el enfermero en estudio del puesto de salud solingalpa es un enfermero licenciado el cual cuenta con 11 años de experiencia y 6 de laborar en esta unidad según encuesta aplicada a este mismo. Se identificaron los factores que influyen de manera negativa en el manejo de la estrategia AIEPI los cuales son la disponibilidad de medios y recursos ya que es inadecuada porque carecen de papelería lo cual impide una atención con calidad.

## I.INTRODUCCIÓN.

La normativa de Atención Integral a la niñez incorpora la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades (AIEPI), la cual fue propuesta por la OPS, OMS y UNICEF a inicio de la década de 1990 como la principal estrategia para mejorar la salud infantil, implementándose en el país desde 1997, promueve un fuerte contenido de promoción y prevención con la participación de los servicios de salud y la comunidad a través de tres componentes: fortalece las competencias del personal de salud para la atención integral, mejora la calidad de los servicios y fomenta las prácticas familiares y comunitarias de cuidado y atención a la niñez desde su etapa prenatal hasta los 59 meses de edad.

Las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas continúan siendo la causa de al menos uno de cada cinco muertes de niños menores de cinco años en la región de las Américas, en conjunto constituyen el principal motivo de consulta ambulatoria en el servicio de salud.

El propósito de este trabajo es analizar los factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia AIEPI por el personal de enfermería en el puesto de salud solingalpa del municipio de Matagalpa II semestre 2015 como caracterizar demográficamente al personal de enfermería, identificar los factores de riesgos que inciden en la aplicación de la estrategia AIEPI, determinar las competencia en la aplicación de la estrategia AIEPI en la población en estudio.

Bogotá. Febrero de 2003. En el mundo cada año mueren alrededor de doce millones de niños antes de cumplir los cinco años de edad. Más de un 70% de estas muertes, que en su mayoría ocurren en países en desarrollo, se deben a enfermedades agudas de las vías respiratorias, enfermedades diarreicas, paludismo, sarampión desnutrición, y con frecuencia a una combinación de varias.

La estrategia AIEPI que se viene implementando desde 1996 en muchos países, elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, se ha constituido en una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y morbilidad de los niños menores de cinco años

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, han unido sus esfuerzos para apoyar la implementación de la estrategia en los diferentes países de la Región de las Américas.

En Nicaragua la tasa de mortalidad en la niñez menor de 5 años, se ha reducido desde 1998 a 2006 de 50 a 35 por mil nacidos vivos y la mortalidad infantil de 40 a 29 por mil nacidos vivos. Sin embargo la mortalidad neonatal, no se ha modificado de manera significativa (17 a 16 por mil nacidos vivos), representando el 60% de la mortalidad infantil.

En el Hospital Escuela Cesar Amador Molina, 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 las INBE (implementación basada en evidencias) dentro del AIEPI neonatal se ha logrado bajar la tasa de mortalidad Neonatal (TMN), excluyendo las muertes por malformaciones severas, en 80 % entre 2000 y el 2010; TMN de 21 a 4.1 x 1000 nv; y 73 % entre 2006 y 2010, TMN de 15 a 4.1 x 1000 nv (2011 solo se cuenta 1er semestre). Esta reducción de la TMN ha sido por la reducción de la tasa de mortalidad neonatal precoz (TMNP) en 85 % entre 2000 y 2010, TMN de 21 a 3.2 x 1000 nv y 75 % entre 2006 y 2010, TMN de 13 a 3.2 x 1000 nv.

Por eso se ha decidido estudiar los factores que influyen en la calidad de la aplicación de la estrategia AIEPI.

Este estudio tiene un enfoque cualicuantitativo, es de carácter descriptivo porque es necesario hacer una medición y un cálculo de la calidad de la aplicación de la estrategia AIEPI en el puesto de salud, de corte transversal porque hace un corte a través del tiempo. El universo de estudio fue un enfermero que labora en este puesto de salud y la muestra la constituyo el enfermero encargado. Los métodos y técnicas aplicadas en dicho estudio fueron una guía de observación y una encuesta dirigida al personal de enfermería que labora en el puesto de salud solingalpa ubicado a 5 km de Matagalpa en zona suroeste, la variable medida fue la normativa AIEPI.

## II.JUSTIFICACIÓN.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que fue presentada en 1996 como la principal estrategia para mejorar la salud de la niñez. Esta se enfoca en la atención de los menores de cinco años en su estado de salud, dirigida e promoción y prevención más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo, reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de salud, con el riesgo de agravarse y de presentar complicaciones.

Por lo que se investigan los factores que influyen en la calidad de la estrategia AIEPI en el puesto de salud solingalpa municipio de Matagalpa II semestre año 2015; la importancia de esta investigación consiste en obtener información a través de la cual se puedan conocer las dificultades para aplicar la normativa AIEPI.

Este trabajo será de utilidad para los trabajadores de la Salud y proporcionara opciones de mejora en las debilidades presentes en el puesto ya que pueden ser muchos los factores que predisponen a cumplir con estas normas.

Los resultados obtenidos en este trabajo le servirán a dicha autora como guía para adquirir nuevos conocimientos y hacer conciencia como trabajadora de la salud ya que son muchos los beneficios que se pueden obtener a través de una buena atención.

### 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 Solingalpa 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 DEL SUBTEMA.

### **IV. Reseña histórica del centro de salud en estudio.**

4.1. El puesto de salud solingalpa fue entregado en la época del gobierno de doña violeta barrios de chamorro un 4 de noviembre de 1994 al enfermero miguel angel Estopiñan, en este tiempo la población de solingalpa era vulnerable a las enfermedades; los factores ambientales, económicos y culturales influían en la aparición de estas mismas.

Se encuentra ubicado a 6 km de Matagalpa; posición en zona céntrica y tiene acceso a través de una carretera en buen estado y acceso de transporte público diario y poblados intermedios, permitiendo la accesibilidad del usuario de casa al puesto de salud, hoy cuenta con agua potable, urbanización, lugares recreativos para la juventud, una iglesia católica y una evangélica el lugar del puesto no cuenta con zona de riesgo como deslave, derrumbe e inundaciones que puedan afectar la infraestructura y la seguridad de los usuarios. Este puesto atiende 7750 habitantes de los cuales 965 son niños menores de 5 años, los barrios atendidos son siete entre ellos: Pedro Joaquín chamorro, Hermandad francesa, Imbi, Cepad, Barrio nuevo, Enrique Bermúdez, Las tejas y Monte tabor, El puesto cuenta con el área de atención materna la cual se encuentra más extensa, cuenta con tres consultorios, tres recursos que serían un licenciado, un médico general y un interno. El centro de salud en estudio es mantenido por el ministerio de salud (centro de salud de atención municipal) uno de los 18 puestos del municipio dirigido por centro de salud Trinidad Guevara.

## 4.2. Caracterización Demográfica Del Personal De Enfermería

4.2.1 **Demografía:** La demografía es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística. Las tasas de natalidad y mortalidad de la población forman parte de los estudios básicos de la demografía, cuyos trabajos resultan muy importantes para el desarrollo de las políticas de Estado. A partir de los datos demográficos se puede conocer cuáles son los principales problemas de la salud pública. (valero, 2008).

En este caso se hizo énfasis en el perfil académico con el cual cuentan los recursos presentes en el puesto de salud solingalpa y además la procedencia de este mismo ya que ello puede influir en qué manera está siendo atendida la población y que se hace para mantener o mejorar su salud.

4.2.2. **Perfil académico:** El perfil profesional es la descripción de las ocupaciones existentes en el sector empleador y que están siendo o se espera sean desempeñado por el egresado de un programa o trabajador" y tratando de establecer la relación cargo-función-responsabilidad como también los componentes, actitudinales, habilidades y destrezas que se requiere para el desempeño de dicho cargo, un perfil ocupacional, también es una descripción muy usada en las Instituciones Educativas, en donde se describen las habilidades que los estudiantes adquieren al finalizar su trabajo académico. (Antuñano, 2002).

4.2.3 **Auxiliar de enfermería:** Los auxiliares de enfermería son una categoría de trabajadores, dentro de la profesión de Enfermería, destinados a servir de apoyo a los profesionales de enfermería y médicos en la asistencia a los enfermos. El trabajo de los auxiliares de enfermería es supervisado directamente por aquellos y es un trabajo que comprende varias



atribuciones, así como determinadas cualidades para ser realizado, El auxiliar de enfermería está preparado para realizar tareas de higiene y alimentación de los enfermos, prescribir medicación de manera limitada, llevar controles, debidamente supervisados, del enfermo. Y ¿Asistir al médico o enfermero que le supervisa y mantener una relación directa con el paciente. Siendo que los cuidados que brinda un auxiliar de enfermería no son cuidados que se limiten a determinado grupo de población o determinada época o situación, es una como hemos dicho antes, de las profesiones técnicas que más campo tienen para desarrollarse y pueden involucrarse en atención especializada ya sea en la asistencia sanitaria general o en la consulta privada, adquiriendo por ello, destrezas y conocimientos en la práctica según el campo de la atención médica en la que se desempeñe. (aulaenfermeria.org, 2012).

El perfil académico nos habla del nivel obtenido a través de los estudios académicos con el cual cuenta cada trabajador, cabe decir que no es necesario contar con un rango alto para desempeñar un buen trabajo con la experiencia y los conocimientos adquiridos durante esta misma es suficiente y sobre todo si se tiene la motivación.

4.2.4 Funciones de un auxiliar de enfermería: Las Auxiliares de Enfermería, bajo la dependencia del enfermero/a en el ámbito de responsabilidad de enfermería deberán realizar las actividades y tareas correspondientes a su titulación (casilla, 2013)

#### **Las funciones de las Auxiliares de Enfermería:**

1. Hacer las camas de los enfermos, excepto cuando por su estado le corresponda al Ayudante Técnico Sanitario o Enfermera, ayudando a los mismos en este caso.
2. Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, ayudando al Personal Auxiliar Sanitario Titulado, cuando la situación del enfermo lo requiera.

Llevar las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza.

Realizar la limpieza de los carros de curas y de su material.

La recepción de los carros de comida y la distribución de la misma.

Servir las comidas a los enfermos, atendiendo a la colocación y retirada de bandejas, cubiertos y vajilla; entendiéndose que dicha retirada se efectuará por el personal al que corresponda desde la puerta de la habitación de los enfermos.

Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales.

Clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavadero y planta, presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavadero.

Por indicación colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral. Asimismo podrá aplicar enemas de limpieza, salvo en casos de enfermos graves.

Colaborar con el Personal Auxiliar Sanitario Titulado y bajo su supervisión en la recogida de los datos termométricos. Igualmente recogerán los signos que hayan llamado su atención, que transmitirá a dicho personal, en unión de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas.

Trasladar, para su cumplimiento por los Celadores, las comunicaciones verbales, documentos, correspondencia y objetos que les sean confiados por sus superiores.

En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera.

El auxiliar de enfermería tiene la responsabilidad de asistir o más bien servir de apoyo al médico y enfermero profesional y este es supervisado al momento de realizar sus tareas por ellos mismos, tiene tareas asignadas algunas de ellas si son orientadas por el enfermero profesional otras responsabilidades adquiridas desde el momento en que se toma la decisión de emplearnos en dicha profesión.

**4.2.5 Enfermera profesional:** La enfermería es la protección, el fomento y la optimización del estado de salud y las capacidades del individuo, la prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas, y la defensa de la asistencia a los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones. (pearson, 2010).

La enfermería profesional busca optimizar la salud de cada individuo tiene tareas presentes en cada humano.

El Nursing's Social Policy Statement de la ANA identifica seis rasgos fundamentales de la enfermería profesional. Estas características son:

- Creación de una relación humanitaria que potencie la salud y su recuperación.
- Atención al abanico de experiencias y respuestas humanas a la salud y la enfermedad en el entorno físico-social.
- Integración de datos objetivos con conocimientos adquiridos mediante el reconocimiento de la experiencia subjetiva de un paciente o un grupo.
- Aplicación de datos científicos a los procesos diagnósticos y terapéuticos mediante la utilización de enjuiciamiento y pensamiento crítico.
  
- Profundización de los conocimientos profesionales de enfermería por medio de la educación continuada.
- Influencia en las políticas sociales y de salud pública a favor de la justicia social.

**4.2.6 Funciones de enfermera profesional:** Aplica cuidados de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en los tres niveles de atención en un individuo sano y enfermo, incluyendo situaciones de emergencia y de alta complejidad, promoviendo el auto cuidado e independencia precoz a través de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, mediante el análisis de la situación y aplicación del juicio crítico, en una relación interpersonal de

participación mutua, que asegure el respeto por la individualidad y dignidad personal de aquellos bajo su cuidado. (UBA, 2015).

Enfermería es el encargado del cuidado de la salud de la población aplicando los tres niveles de atención con el propósito evaluar su estado general y darle respuesta a los resultados.

### **Funciones asistencial.**

1. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
2. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
3. Cumplir los principios éticos.
4. Participar en el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión:
  - 4.1. Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes.
  - 4.2. Valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería.
  - 4.3. Evaluar las respuestas de los pacientes y registrarla en la H.C.
5. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente.
6. Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con motivo de ingreso.
7. Preparar a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tractus urinario simple,

urograma, rayo X de columna, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografias, laparoscopia, arteriografia y puncion lumbar).

8. Cumplir tratamiento medico.
9. Ejecutar la preparacion y administracion de farmacos por diferentes vias.
10. Identificar reacciones producidas por los farmacos y otras sustancias, comunicarlo y cumplir acciones indicadas.
11. Identificar signos y sintomas de intoxicacion alimentaria o medicamentosa, comunicarlo y cumplir indicaciones.
12. Identificar alteraciones en las cifras de los parametros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
13. Ejecutar la preparacion y administracion de farmacos por diferentes vias.
14. Identificar reacciones adversas a los farmacos y otras sustancias, detener la aplicacion, comunicarlo y cumplir indicaciones.
15. Ejecutar acciones de enfermeria en situaciones de emergencias y catstrofes.
16. Identificar, en su comunidad o servicios de urgencia, signos y sintomas de complicaciones, por ejemplo: hipo e hiperglicemia, *shock*, convulsiones, sangramientos, comunicarlo al facultativo y cumplir acciones segun el caso.
17. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermeria en situaciones de urgencias y catstrofes para lograr minimizar danos y perdidas de vidas humanas.
18. Realizar cuidados con el fallecido.

## **Funciones administrativa**

1. Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias dentro del equipo de trabajo.
2. Velar por la organizacion de la estacion de trabajo del personal de enfermeria.
3. Velar por el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
4. Velar por el cumplimiento de los principios eticos.
5. Participar en las reuniones del servicio que sean programadas.
6. Participar en las tecnicas administrativas y cientifica de enfermeria.
7. Participar en pase de visita conjunto medico y enfermeria.

8. Participar en el pase de visita de enfermería.
9. Participar en la entrega y recibo de turnos del servicio.

Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes. (Pacheco, 1995)

La enfermería cumple con muchas funciones, una de ellas es la administrativa, en la cual se pueden desempeñar muchas habilidades y destrezas. Es importante que participemos como líderes ya que se puede presentar una situación en la que se encuentren solo y deban tomar decisiones de las cuales dependan los pacientes.

## **Funciones docente**

Participar en los programas de educación continua para el personal de Enfermería y otros profesionales de la salud.

El enfermero también brinda enseñanza, un ejemplo de ello es en el momento en que este brinda orientaciones al paciente o al familiar de cómo cuidar de su salud

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud. (Pacheco, 1995).

El enfermero cumple con su función docente al momento en el que brinda orientaciones a los familiares o al propio paciente sobre los cuidados que se deben tener para mejorar y mantenerse en buenas condiciones respecto a su salud.

## **Funciones investigativas**

Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.

Las funciones de la enfermera profesional son basadas en los tres niveles de atención en personas sanas y enfermas muchas de ellas de alta complejidad y buscando satisfacer las necesidades encontradas en cada ser humano. Según (UBA, 2015).

Como trabajadores de la salud es importante actualizarnos constantemente esto se puede lograr mediante autoestudio para obtener conocimientos amplios con el objetivo de volverse excelentes profesionales.

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar (en colaboración con los otros equipos de salud). (Pacheco, 1995)

**4.2.7 Licenciada en enfermería:** El Licenciado en Enfermería es un profesional que ha obtenido el grado académico en la formación universitaria, y posee conocimientos en las áreas: profesional, biológica, psicosocial y humanística. Ha adquirido competencia científica y técnica para intervenir, dirigir y evaluar la atención de enfermería del individuo, familia y comunidad, mediante una actitud humanística, ética, estética y de responsabilidad que emana de las leyes vigentes. (UBA, 2015)

El enfermero debe trabajar eficientemente sea cual sea su grado académico ya que todos trabajamos en conjunto por procurar un mismo propósito.

**4.2.8 Personal de enfermería:** La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (OMS, Organización mundial de la salud, 2014).

El trabajador de la salud trabaja en constante esfuerzo ya que son muchas las situaciones complicadas que se presentan por eso es importante actuar de inmediato puede ser en conjunto con algún refuerzo o simplemente actuar de manera autónoma si nos encontramos solos.

### 1.2.7. Funciones de licenciada en enfermería

#### **Funciones asistencial**

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

Las actividades asistenciales se realizan en:

#### 1. Medio hospitalario:

Es el que más ha dado a conocer a la enfermería hasta hace unos años. La asistencia en este medio se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla tomando los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en:

- atender las necesidades básicas



- aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.

## 2. Medio Extra hospitalario/comunitario:

El personal de enfermería desarrolla una función asistencial en este medio desde una interpretación como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos.

1. Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.

2. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua teniendo en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.

3. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y bioseguridad según los contextos de desempeño.

4. Cumplir los principios éticos.

5. Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación.

6. Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.7. Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.

8. Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

8.1. Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.

8.2. Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería y registrarlos en la H.C.

8.3. Evaluar las respuestas del individuo, familia o comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería y registrarlos en la H.C.

9. Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.

10. Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades.

## **Funciones administrativa**

Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria. (Pacheco, 1995)

1. Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.

2. Participar en las técnicas administrativas y científica de enfermería.
3. Participar en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
4. Controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
5. Controlar por el cumplimiento de los principios éticos.
6. Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
7. Asesorar en materia de enfermería en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
8. Administrar unidades y/o servicios de salud, en los distintos niveles de atención.
9. Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitarias.
10. Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.

## **Funciones docente**

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud. (Pacheco, 1995).

El momento en el que es aplicada AIEPI es un ejemplo de cómo enfermería se destaca como docente ya que en todo momento se le brindaran orientaciones a los padres sobre los cuidados para el infante, en el ámbito hospitalario también se emplea cuando existe la interacción con los familiares sobre el cuidado de la unidad, medidas higiénicas en fi todo lo que valla a favorecer el estado de salud de los pacientes.

1. Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
2. Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
3. Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
4. Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del equipo de trabajo de enfermería.
5. Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
6. Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
7. Asesorar en materia de planificación educacional en el ámbito municipal, provincial, nacional e internacional.
8. Desempeñar funciones directivas y docentes en carreras y escuelas universitarias y no universitarias nacionales e internacionales.
9. Integrar los tribunales de otorgamiento y ratificación de categoría docente.

10. Desempeñar funciones metodológicas en instituciones docentes nacionales e internacionales.

11. Coordinar cursos, estancias, pasantías, diplomados y maestrías, tanto nacionales, como internacionales.

## **Funciones investigativas**

1. Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

2. Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

3. Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.

4. 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. (pearson, 2010).

Las investigaciones realizadas podrían ser compartidas con nuestros compañeros de trabajo para realizar mejoras en base a los resultados encontrados esto será de ayuda para mejorar los servicios brindados.

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones,

estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar (en colaboración con los otros equipos de salud). (Pacheco, 1995)

- a. Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- b. Permite mejorar la práctica.

Algunos campos de investigación son:

- la comunidad sobre la cual se actúa
- el alumno a quien se enseña
- la materia docente en si misma
- los procedimientos de enfermería y su efectividad
- las pruebas de nuevas técnicas

Es importante que como enfermeros seamos investigativos ya que a través de ellos ampliaremos conocimientos para emplearlos en el momento indicado de esta manera contribuir al mejoramiento de la salud de la población.

Las funciones de enfermería son cada una de las tareas presentes en cada día de trabajo las cuales se desarrollan de acuerdo a cada situación y se deben cumplir con responsabilidad y creatividad para obtener resultados satisfactorios tanto para la comunidad como para el personal de enfermería en relación a (pearson, 2010) un licenciado en enfermería puede desempeñarse como docente y dar asistencia a pacientes ya que está en sus funciones como enfermero siendo estas las más importantes.

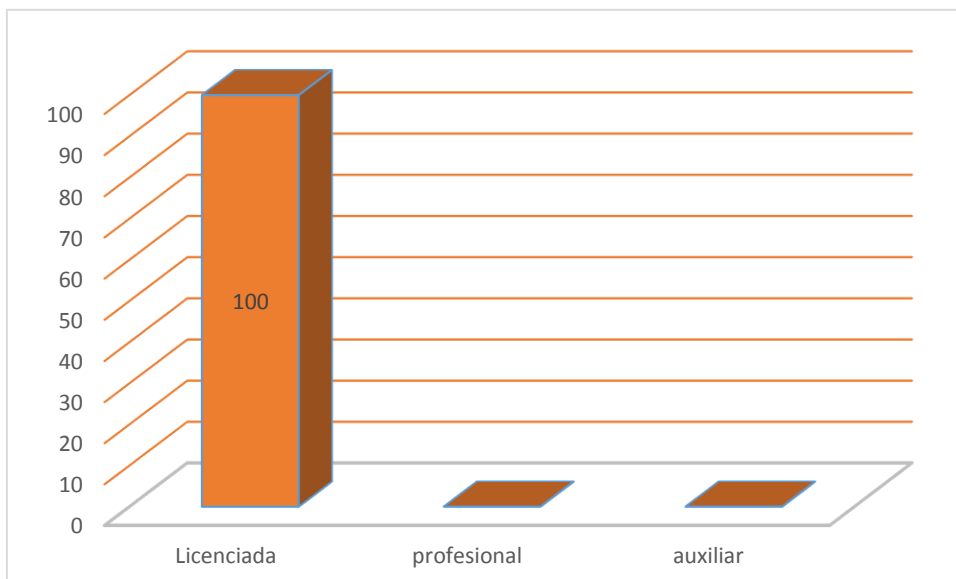


Grafico N°1.

### **Título: Perfil Académico**

Fuente: Encuesta

(UBA, 2015) El Licenciado en Enfermería es un profesional que ha obtenido con el grado académico en la formación universitaria, y posee conocimientos en las áreas: profesional, biológica, psicosocial y humanística.

Como trabajadores de la salud corresponde luchar por el bienestar de la población sin importar el grado académico con el que se cuente, somos responsables de cumplirlos propósitos del sector salud, entre ellos y el más importante procurar la salud de las personas ya sea tratándolas o previniéndolas basado en la teoría (OMS,2014).En base a encuesta realizada el puesto de salud solingalpa cuenta con 1 licenciado en enfermería, 1 estudiante de enfermería del MOSAFC, 1 médico general, 1 médico interno. El enfermero en estudio durante la realización de la encuesta da a conocer que cuenta con un diplomado en atención a primera infancia y una licenciatura en atención pública.

**4.3 Experiencia laboral:** La experiencia es base fundamental del conocimiento y conjuntamente con los estudios garantiza el ser un excelente profesional. La

experiencia en el campo laboral es la acumulación de conocimientos que una persona o empresa logra en el transcurso del tiempo, 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. (OIT.org, 2004).

Para cualquier persona poder encontrar un buen trabajo es fácilmente una de sus metas principales en la vida. Trabajar y desarrollar una labor específica dentro de la sociedad, no solo ayuda a mejorar la situación económica, sino que también puede significar un mejor desarrollo social

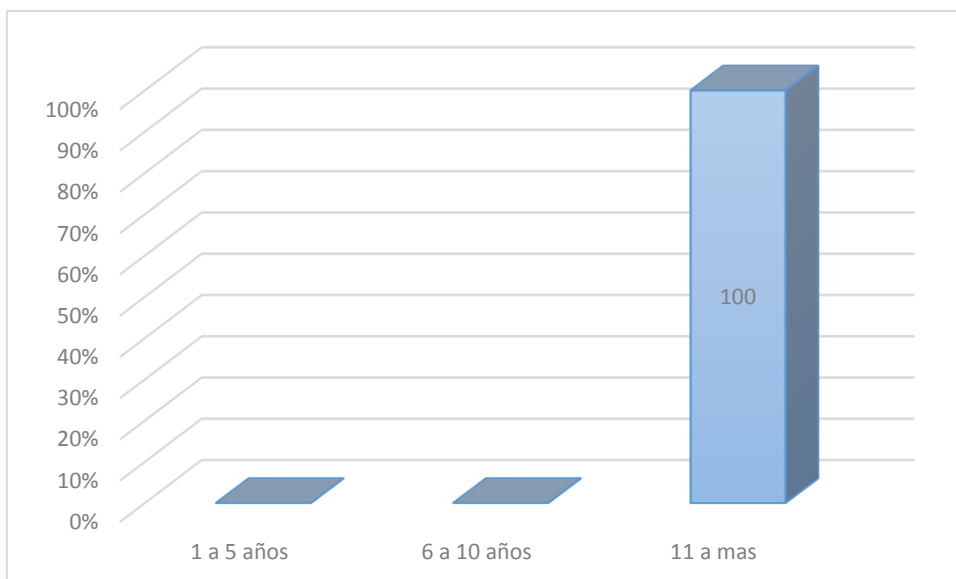


Gráfico N°2

**Título: Experiencia Laboral**

Fuente: Encuesta

*El gráfico N°2 nos presenta los años de experiencia laboral del enfermero en estudio.*



La experiencia laboral es la acumulación de conocimientos que una persona logra en el transcurso del tiempo (OIT.org, 2004).

La encuesta realizada al enfermero en estudio del puesto de salud solingalpa muestra que este cuenta con 11 años de laborar en el MINSA y desde hace 6 años en este puesto de salud, refiere que los años de experiencia ganados lo hacen un trabajador capaz de tratar cualquier situación que se le pueda presentar ya que con el pasar del tiempo ha ido ganando conocimientos científicos y practicas los cuales lo hacen trabajar de una manera eficiente , sin duda con el esfuerzo se puede llegar a ser un excelente profesional.

- 4.4 **Procedencia:** La palabra procedencia se emplea para designar el origen, el comienzo que ostenta algo, un objeto, una persona y 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 puede referir punto de partida. (perez, 2013)

La puntualidad es la característica de poder terminar una tarea requerida o satisfacer una obligación antes o en un plazo anteriormente señalado. Hay a menudo una convención de que una pequeña cantidad de retraso es aceptable en circunstancias normales. No obstante, la puntualidad se considera un signo de consideración hacia las personas que están esperando. En las culturas que valoran puntualidad, retrasarse es equivalente a demostrar desprecio por tiempo de otra persona y se puede considerar un insulto. Un aspecto importante de la puntualidad, es concentrarse en la actividad que estamos realizando, procurando mantener nuestra atención para no divagar y aprovechar mejor el tiempo. (warman, 2014)

La organización es una función fundamental de la administración del trabajo, su objetivo es ayudar a las personas a trabajar juntas y con eficiencia. La organización del trabajo contempla tres elementos a saber:

## **1.- EL TRABAJO**

Son las funciones que se deben cumplir de acuerdo con los planes establecidos, son la base de la organización.

Las funciones se dividen luego en tareas claramente definidas y dan origen a que el trabajo sea dividido ya sea por su cantidad o por su grado de especialización.

## **2.- EL PERSONAL**

El segundo elemento que se debe tener en cuenta, en la organización del trabajo lo constituye el personal encargado de realizar las diferentes funciones.

Cada persona tiene asignada una parte específica del trabajo total, es importante que las tareas asignadas puedan ser realizadas por el trabajador, es decir, que se adapten a su interés, a sus habilidades y experiencias.

## **3.- EL LUGAR DE TRABAJO**

Como tercer elemento de organización del trabajo está el lugar en donde este trabajo debe cumplirse, incluye los medios físicos, y el ambiente en general, el local, los materiales, los implementos, muebles, etc.

El ambiente o clima de trabajo lo constituyen las actitudes, el espíritu general de afectividad y de respeto, estos aspectos influyen decididamente en los resultados del trabajo.

En síntesis el trabajador necesita:

-Comprender exactamente las exigencias de sus tareas. -Conocer lo relación de su propio trabajo con el de los demás.

-Saber su situación de dependencia con sus jefes y la relación con las demás personas de su grupo de trabajo.

-Su lugar y los elementos de que dispondrá para cumplir sus obligaciones. (Arango, 2015)

El Grafico N°3 muestra el tiempo que tarda el recurso en llegar a su puesto de trabajo. **Ver anexo 2.**

La palabra procedencia refiere punto de partida, se emplea para designar el origen, nacionalidad de una persona (perez, 2013).

La procedencia del trabajador es importante ya que se estudia la manera de emplear su tiempo. A través de la puntualidad se demuestra el respeto del tiempo de otras personas. Con esta información se conocerá si el enfermero en estudio utiliza de manera correcta los medios que le son brindados para la atención de los pacientes que en este caso sería el tiempo y es muy importante hacer buen uso del ya que es mucha la población que acude a diario a cada centro de salud demandando una buena atención, si se es responsable el enfermero tomara las medidas necesarias para cumplir con su horario sin importar de donde venda. Durante la observación el enfermero cumple con su horario establecido, la encuesta refleja que su recorrido es de 50 minutos para llegar a tiempo a la unidad de salud.

## **5. Factores.**

**5.1. Concepto de factor:** Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. (DefinicionABC, 2012)

Factor se refiere a la causa directa que induce a determinados hechos de acuerdo a (DefinicionABC, 2012) por lo que es de vital importancia hacer un análisis detenidamente a la hora de realizar una investigación de determinado tema

**5.2. AIEPI:** La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que fue presentada en 1996 como la principal estrategia para mejorar la salud en la niñez. Enfoca la atención de los menores de cinco años en su estado de salud más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo, reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de salud, con el consiguiente riesgo de agravarse y de presentar complicaciones. (Paho.org, 2011)

La estrategia AIEPI consta de tres componentes, el clínico, el comunitario y el de organización local. Cada componente busca intervenir de forma prioritaria las enfermedades más prevalentes en los menores de 5 años, con el fin de lograr su objetivo principal de reducir la mortalidad infantil. Los objetivos específicos que busca mejorar cada uno de estos componentes se resumen en tres principales, a saber:

- Mejorar las habilidades del personal de salud para brindar una atención de calidad.
- Mejorar los sistemas y servicios de salud, proporcionando las condiciones que permitan atender de manera integral e integrada.
- Mejorar las prácticas familiares y comunitarias para el cuidado de la familia, la madre, el recién nacido y los niños y niñas menores de 5 años. (MEJIA, 2013)

**5.2.1. Importancia:** La AIEPI incorpora, además, un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención. Así contribuye, entre otros

beneficios, a aumentar la cobertura de vacunación y a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de los menores de cinco años en el hogar, de forma de contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables. La implementación de la AIEPI contempla la participación tanto de los servicios de salud como de la comunidad y la familia. (perez, 2013)

La importancia de AIEPI es el alto contenido de información para una atención con calidad y calidez al momento de brindar los cuidados a cada niño tratado según (perez, 2013)

### **5.2.2. Colores de AIEPI:**

El color rojo significa gravedad y requiere atención de urgencia referencia u hospitalización.

El color amarillo significa que la niña o niño necesita tratamiento en casa con antibiótico, antimalarico, antipirético, antiparasitario, suplemento de hierro o vitaminas. El tratamiento incluye la enseñanza a la madre para que pueda dar medicamentos por vía oral o tratar infecciones localizadas en el hogar. Consejería sobre la atención del niño/a en la casa y cita de seguimiento.

El color verde significa que el niño o niña puede ser manejado en casa con cuidados generales y sin medicamentos. El personal de salud enseña a la madre a cómo atenderlo en el hogar. Por ejemplo, sobre la manera de alimentar al niño/a o indicarle que le dé líquidos para la diarrea. (perez, 2013)

Los colores de AIEPI nos muestran la gravedad de la situación en la que se encuentra cada niño, estos nos guían al momento de una decisión para actuar efectivamente.

### **5.2.3. Cuadro de procedimientos de AIEPI: Los signos de las enfermedades y su**

clasificación en el cuadro **evaluar y clasificar** del Cuadro de Procedimientos. En su mayor parte, los cuadros de procedimientos tienen tres filas en colores, una fila es roja, otra amarilla y otra verde. El color de las filas indica de inmediato si el niño/a tiene una enfermedad grave. También se puede elegir rápidamente el tratamiento apropiado. Este mismo sistema de colores se utiliza en los afiches de tratamiento. (OMS, 2014). **ver imagen en anexo 3.**

- **Evaluar:** Investigando y detectando en primer lugar signos de peligro, a través de entrevistas, observación, examen físico completo, verificación del estado nutricional y de vacunación, evaluar el desarrollo e identificar signos de sospecha de maltrato. Además incluye la búsqueda de otros problemas de salud.
- **Clasificar:** A través de un sistema codificado por colores. Si el niño/a, tiene más de una condición, entonces se clasifica dependiendo si requiere:
  - Tratamiento y referencia urgente (color rojo)
  - Tratamiento ambulatorio y consejería (color amarillo)
  - Consejería sobre tratamiento y cuidados en el hogar. (Color verde).
- **Determinar el tratamiento:** Después de clasificar la condición del niño/a, si requiere referencia urgente administre el tratamiento esencial antes de referirlo. Si necesita tratamiento en la casa, elabore un plan integrado de tratamiento y administre la primera dosis de los medicamentos en la unidad de salud y vacunas según esquema.
- **Enseñar a la madre o acompañante:** cómo administrar el tratamiento, como medicamentos orales en casa, alimentar, dar líquidos durante la enfermedad y tratar infecciones locales en la casa. Solicite que regrese para el seguimiento con fecha específica y enséñele cómo reconocer signos de peligro para su regreso inmediato a la unidad de salud.
- **Evaluar la alimentación** incluida la evaluación de la lactancia materna.

- **Garantizar consejería** adecuada sobre la alimentación, cuidados en el hogar por los padres y la familia, educación temprana, estimulación de desarrollo y prevención del maltrato infantil, entre otras.
- **Proporcionar atención de seguimiento** según cuadros de procedimientos para determinar si existen problemas nuevos, en caso positivo de una cita de seguimiento.

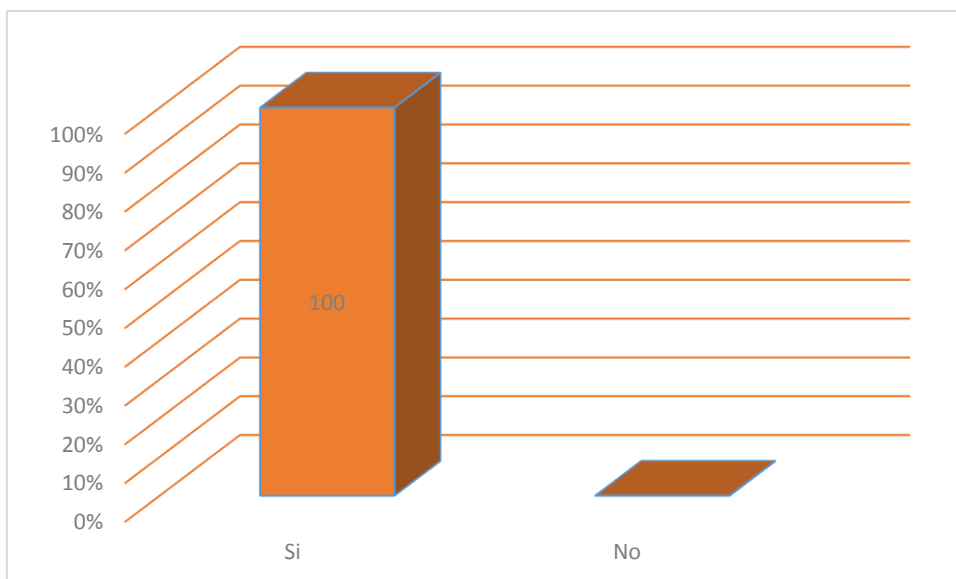


Grafico N°4

**Título: Cuenta con la estrategia AIEPI.**

Fuente: Encuesta.

*En el grafico N° 4 se observa que en este puesto de salud si cuenta con dicha estrategia.*

En base a (DefinicionABC, 2012)AIEPI está enfocado en la atención a infantes menores de 5 años tiene como propósito mejorar la salud de ellos mismos, esta estrategia fue creada para disminuir la tasa de morbimortalidad presentes en esta edad.

AIEPI en sus tres colores nos dice cómo actuar ante cualquier situación, esta nos sirve como una herramienta de trabajo de gran importancia, según los datos de la encuesta el puesto de salud solingalpa cuenta con esta estrategia, los datos referidos por el recurso comprueban que AIEPI nos ayuda a tratar las diferentes enfermedades prevalentes en los infantes menores de 5 años. Durante la observación se verifico la existencia de esta misma.

**5.3. Satisfacción por el trabajo:** El grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incide en la actitud del trabajador frente a sus obligaciones. Puede decirse que la satisfacción surge a partir de la correspondencia entre el trabajo real y las expectativas del trabajador. (Definicion.de, 2011)

**5.3.1. Factores que influyen en la satisfacción del trabajo.**

1. Retribución
2. Condiciones de trabajo
3. Supervisión
4. Compañeros
5. Contenido del puesto
6. Seguridad en el empleo
7. Oportunidades de progreso.

*El grafico N°5 nos muestra la satisfacción del recurso por su trabajo. **Ver anexo 2.***



Cada trabajador actúa de acuerdo a su entorno en relación a (Definicion.de, 2011).

La satisfacción por el trabajo influye en nuestros ánimos ya que si se cuenta con buenas condiciones de trabajo, existe compañerismo, oportunidad de trabajo, seguridad sin duda nos esforzaremos por retribuir los beneficio que nos son brindados, de esta manera habrá satisfacción por ambas partes tanto por los trabajadores como por la población. Los datos de la encuesta muestran el nivel de satisfacción del recurso el cual refiere que es importante sentirse satisfecho con el trabajo ya que en base a eso se cumplirán las obligaciones con buena actitud.

## 6. Disponibilidad de medios y recursos

- 6.1. Insumos médicos:** Los insumos médicos son herramientas deben encontrarse en cualquier instalación médica con la finalidad de satisfacer las necesidades de la comunidad donde se encuentre en centro de salud. El Ministerio de Salud como órgano rector del sector salud, le corresponde cumplir y hacer cumplir el sistema de garantía de la calidad, el cual tiene como objeto mejorar los procesos de gestión y de atención en los establecimientos del sector salud, mediante la óptima utilización de los insumos médicos. (MINSAL, normativa 088, 2012)

El Uso racional de insumos médicos, contribuye al cumplimiento de los objetivos del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), debido a que permite identificar los insumos médicos que deben estar disponibles en la organización, para la provisión de servicios para atención oportuna al daño, para la protección y prevención en salud. (MINSAL, normativa 088, 2012)

- 6.1.1. Equipos técnicos** Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico destinado para la atención médica y de enfermería., quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como

aquellos para efectuar actividades de investigación biomédicas. (MINSA, PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL 046, 2010)

**6.1.2. 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. (MINSA, PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL 046, 2010)

**6.1.3. Recurso humanos** conocido como Potencial Humano o Activo Humano, hace referencia al conjunto de trabajadores, empleados o personal que conforma una organización. La administración de los Recursos Humanos hace referencia al manejo, administración, gestión o dirección del personal. Y el área de Recursos Humanos hace referencia al área, departamento encargada de administrar los Recursos Humanos. (arturo, 2010)

La asignación de recursos humanos se basa en criterios de accesibilidad geográfica, población asignada y utilizando los indicadores de recursos propuestos, esta unidad estará subordinada técnico y administrativamente al Centro de Salud cabecera. Los Puestos de Salud contarán como mínimo: Médico y Enfermera o auxiliar. (MINSA, PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL, 2008)

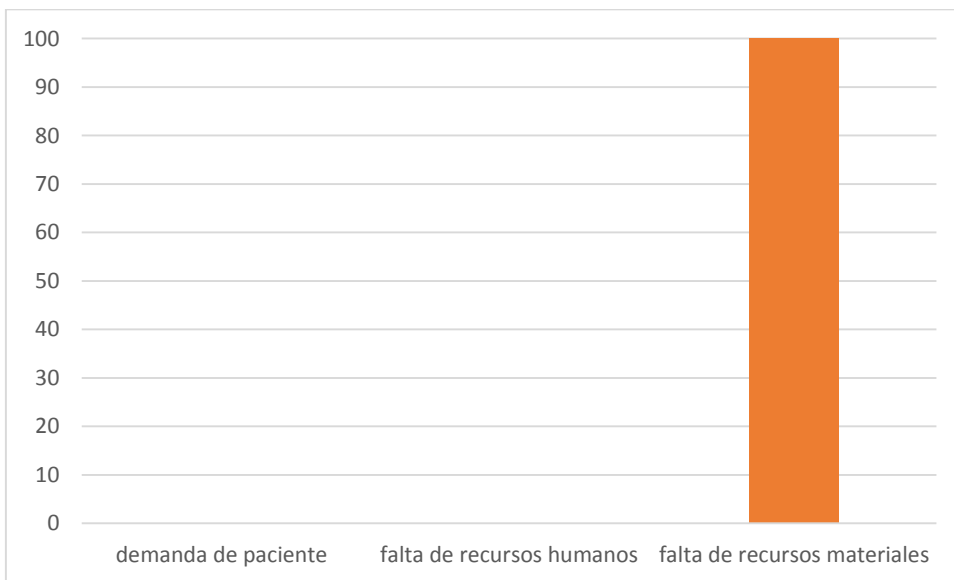


Grafico N°6

**Título: Dificultad para aplicar la normativa AIEPI.**

Fuente: Encuesta.

El grafico N°6 nos muestra la dificultad presente.

Recursos Materiales: aparatos, accesorios e instrumental para uso específico destinado para la atención médica y de enfermería. (MINSA, PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL 046, 2010).

Sin duda la ausencia de recursos materiales en un puesto de salud dificulta el nivel de atención ya que impide la obtención de datos que nos dan a conocer el estado de salud del paciente y sus datos personales convirtiéndose en un factor que predispone el manejo adecuado de la estrategia AIEPI, si no se cuenta con los medios y recursos la atención será incompleta y la calidad se ausentara. Durante la encuesta el enfermero da a conocer la dificultad a la hora de aplicar AIEPI el cual es lo antes mencionado. Durante la guía de observación nos damos cuenta de cómo una atención se acorta al no contar con los medios necesarios para esta misma.

## 6.2. VPCD

El crecimiento es un indicador muy sensible de la salud de la población. Hay una relación entre crecimiento infantil y mortalidad infantil. En grupos de niños menores de 5 años en que se registran menor talla y peso se corresponde mayor mortalidad infantil mucho antes que los signos de mal nutrición sean evidentes, se Para evaluar el crecimiento hay que medir la talla y el peso. El control periódico de peso es una medida confiable para detectar las alteraciones rápidas del crecimiento, la talla es una medida más estable, pero su impacto se produce en un tiempo mayor de exposición a los factores que la alteran.

El seguimiento de desarrollo de la niñez durante los dos primeros años de vida extrauterina es fundamental, pues esta etapa el tejido nervioso crece y madura y

está por lo tanto más expuesto a sufrir daños. Debido a su gran plasticidad, es también en esta época cuando el niño o niña responde más a las terapias y estímulos que reciben del medio ambiente. Por lo tanto, es fundamental que en este periodo el personal de salud junto con la familia y la comunidad realice la vigilancia del desarrollo de la niñez la vigilancia del desarrollo comprende todas las actividades relacionadas a la promoción del desarrollo normal y a la detección de alteraciones en el desarrollo, durante la atención primaria de la salud es un proceso continuo y flexible que incluye información de los profesionales de la salud padres, profesores y otros es necesario entonces que el personal de salud que tenga conocimiento básico sobre desarrollo infantil de factores de riesgo que puedan afectar el desarrollo, reconocer los componentes sugiere la existencia de alguna alteración y orientar a los padres y a la familia utilizando metodologías simples accesibles, científicamente comprobada y socialmente aceptables.

### 6.2.1. Técnicas para un VPCD

1. Medidas antropométricas: peso, edad, talla, perímetro cefálico.
2. Clasificar el estado nutricional.
3. Determinar la tendencia del crecimiento.
4. Evaluar el desarrollo psicomotor.
5. Determinar problemas de desnutrición anemia o riesgo nutricional.
6. Brindar consejería sobre estimulación temprana.
7. Trata los problemas de desnutrición o riesgo nutricional.
8. Administración de sulfato ferroso para prevención o tratamiento de la anemia.
9. Administración de vitamina A una dosis cada 6 meses.
10. Administración de tratamiento antiparasitario.
11. Se brinda consejería a la madre sobre lactancia materna y alimentación complementaria.
12. Evalúa el estado de inmunizaciones.
13. Se acuerda de citas de seguimientos según AIEPI.

14. Referencia al hospital según protocolo

15. Llenado correcto de papelería de VPCD.

6.3. **Tiempo:** Duración determinada por la sucesión de los acontecimientos o el momento oportuno para realizar VPCD a un paciente se estima que es de 25 a 30 minutos. (Larousse, 2014)

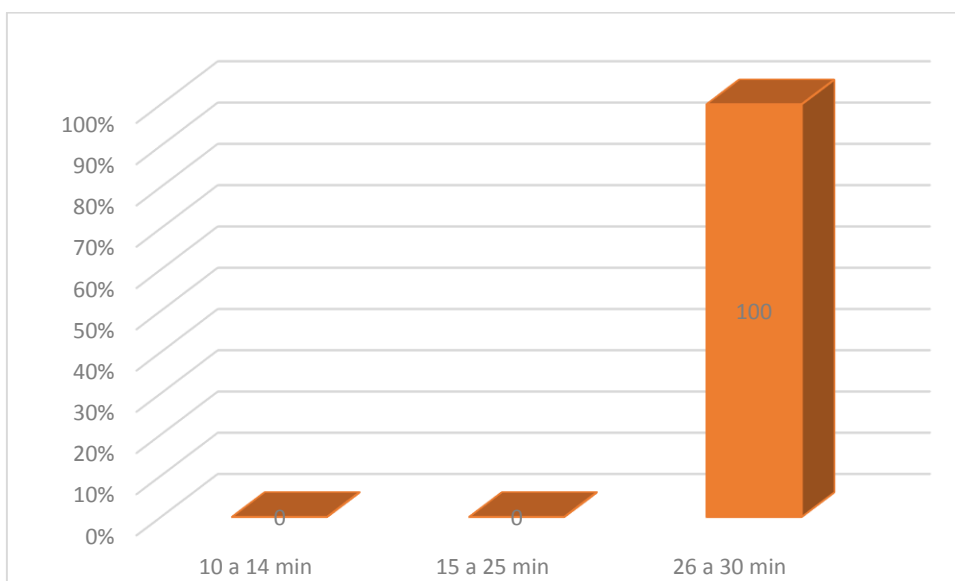


Gráfico N°7

**Título: Tiempo para realizar un VPCD.**

Fuente: encuesta.

El gráfico número N°7 nos muestra el tiempo que se demora el enfermero(a) al realizar un VPCD.

La normativa 046 según (Gutierrez, 2012) no establece el tiempo determinado para realizar un VPCD.

Sin embargo indica de 6 a 8 atenciones por hora las cuales tendrían que durar un tiempo de 8 a 10 minutos, sin embargo esto no es suficiente ya que un ingreso lleva de 25 a 30 minutos de acuerdo a las referencias brindadas por el enfermero en estudio durante la encuesta y al realizar guía de observación cabe decir que se

necesita de un mínimo de 15 minutos para brindar una atención cuando el niño es subsecuente.

- 6.4. **Educación:** La educación de enfermería y oportunidades para las enfermeras ha cambiado con los años. Florence Nightingale fue la primera persona para formalizar la educación de enfermería y estableció la primera escuela de enfermería basada en la ciencia - la Escuela Nightingale de Enfermería en el Hospital St. Thomas de Londres - en 1860 Desde entonces, el campo de la enfermería ha crecido como una profesión y en cómo se proporciona la capacitación. Una persona puede tener muchas carreras y elegir entre una variedad de métodos de entrega, desde la formación como auxiliar de enfermería para recibir un Doctorado en Enfermería. (amhasefer, 2015)
- 6.5. **Auxiliar de Enfermería Certificado** Hay muchos papeles que un auxiliar de enfermería certificado (CNA) puede realizar. En la mayoría de casos, esta certificación permitirá a una persona para ayudar a enfermeras registradas y enfermeras prácticas licenciadas en hospitales y hogares de ancianos con atención básica del paciente. Este programa puede variar en longitud y requisitos en función de las directrices del estado. Muchos programas se llevan a cabo en los colegios comunitarios y toman aproximadamente dos años en completarse.
- 6.6. **Enfermera licenciada** Una enfermera licenciada (LPN) trabaja bajo la supervisión de una enfermera registrada (RN). LPN son capaces de obtener los signos vitales y las evaluaciones completas de los pacientes. Comparten información con enfermeras y médicos para ayudar a determinar el mejor curso de cuidados para un paciente. La mayoría de los programas de LPN son un año de duración. Esta formación incluye tanto estudio en el aula y la práctica clínica supervisada con los pacientes. Según el Departamento de Trabajo de Estados Unidos, la mayoría de los programas de capacitación están disponibles en las escuelas o la comunidad técnica y profesional y colegios universitarios.

**6.7. Enfermera Registrada** Una enfermera registrada (RN) trabaja en una variedad de escenarios que van desde los quirófanos y unidades de cuidados intensivos para residencias de ancianos y escuelas primarias. El US Departamento del Trabajo establece que hay tres caminos típicos educativos a la enfermería registrada: una licenciatura en Ciencias en Enfermería (BSN), un grado asociado en enfermería (ADN), y un diploma. Programas de BSN son ofrecidos por los colegios y universidades y toman alrededor de cuatro años en completarse.

**6.8. Conocimiento:** 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. El conocimiento 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. (definicion.de, 2012).

**6.8.1. Empírico:** 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 van aportando. (Wartofsky, 2007).

**6.8.2. Científico:** El conocimiento científico es el conjunto de conceptos, de ideas y de teorías que describen y explican propiedades, principios, relaciones y leyes de los fenómenos y procesos de la realidad, logrados a través de la aplicación de métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos científicos. (Terrones, 2009)

El grafico N°8 nos muestra que el conocimiento adquirido por el enfermero es de carácter científico. **Ver anexos 2.**

El conocimiento es adquirido durante la práctica y al recibir educaciones continuas, estas son impartidas semanalmente, el comprobante es un libro de actas con el que cuenta cada enfermero en el cual hacen sus anotaciones y una lista de asistencia pero esta queda en el puesto donde son impartidas,

6.9. **Relación enfermera paciente:** En la actualidad, la relación enfermera paciente ha cambiado tan radicalmente como los tiempos mismos. La tendencia actual de enfermería es hacia el estímulo de la participación activa de las personas, sean estas sanas o enfermas. Ahora las enfermeras actúan con el paciente. La relación de ambos se caracteriza por ser un esfuerzo conjunto por identificar, planear y resolver los problemas de salud, y por dirigirse cada uno de ellos a un objetivo común. (Tejada, 2012)

6.9.1. **Protocolo de acogida al usuario:** El procedimiento de Acogida al Paciente tiene como objetivo fundamental el facilitarle al paciente y a sus familiares la información básica del Hospital, de una forma exquisita y personalizada, recogiendo también sus opiniones y sugerencias con el fin de mejorar la atención prestada. (Fernández, 2009).

El protocolo es una herramienta más para recaudar información la cual nos servirá para mejorar las atenciones que prestamos en cada una de las áreas.

6.10. **Demanda de paciente**

6.10.1. **Competencias técnicas:** Las Competencias Técnicas son aquellas que están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de una función específica y que describen, por lo general las habilidades de puesta en práctica de conocimientos técnicos y específicos muy ligados al éxito de la ejecución técnica del puesto. Su definición es, entonces, variable de acuerdo al segmento tecnológico de la organización. (ARCKEN, 2010)



Todo trabajador de la salud debe tener habilidades para desempeñarse correctamente además de los conocimientos específicos para la ejecución de las tareas de su área.

**6.10.2. Habilidades:** La habilidad supone una aptitud por parte del individuo para ejecutar una tarea, actividad o acción específica. Se relaciona con la capacidad, aunque ésta solamente entendida como una posibilidad del ser humano (habilidad y capacidad no se relacionan si hablamos por ejemplo de capacidad de almacenamiento en una computadora). Existen diferentes tipologías de habilidades, como las intelectuales o las físicas. (cortez, 2011)

Las habilidades básicas de la enfermería son las que se enseñan al comienzo de los cursos de grado o de los programas con certificados. Incluyen el conocimiento necesario que tiene que tener una enfermera para cumplir con las tareas básicas de controlar los signos vitales, cambiar vendajes, limpiar heridas, bañar a los pacientes. (Daniels, 2012)

No es más que la forma de actuar de cada uno de nosotros como trabajadores de la salud, la destreza que se tiene.

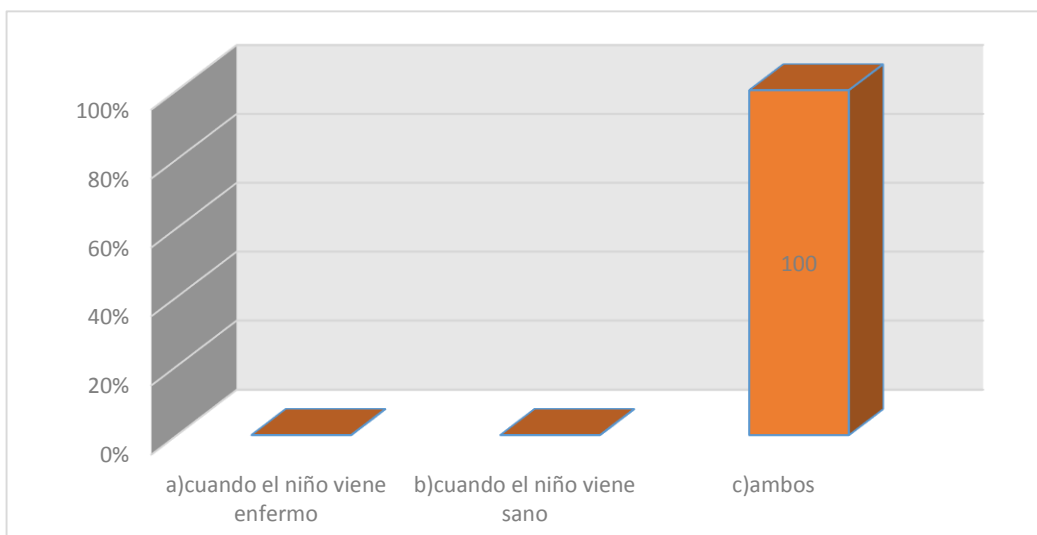


Grafico N°9

**Título: Momento de aplicación de la normativa AIEPI.**

Fuente: Encuesta.

Según (Tejada, 2012)La tendencia actual de enfermería es hacia el estímulo de la participación activa de las personas, sean estas sanas o enfermas.

La normativa fue creada para disminuir la morbimortalidad en niños menores de 5 años ya que esta debe ser aplicada en ambas situaciones sea que el niño venga enfermo o sano en base a la normativa se debe realizar una valoración de las necesidades del niño y mitigar el sufrimiento sin excluir al niño sano al cual se le debe de dar seguimiento. Durante la encuesta el enfermero responde aplicarla durante la atención sea cual sea la situación, a la hora de la observación esta información es comprobada.

**Enfermedades que aborda AIEPI:**

6.10.2.1. **IRA** Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días y en ocasiones se convierten en neumonía. Las infecciones respiratorias agudas constituyen un importante problema de salud pública, pues resultan con la mortalidad más alta en el mundo.

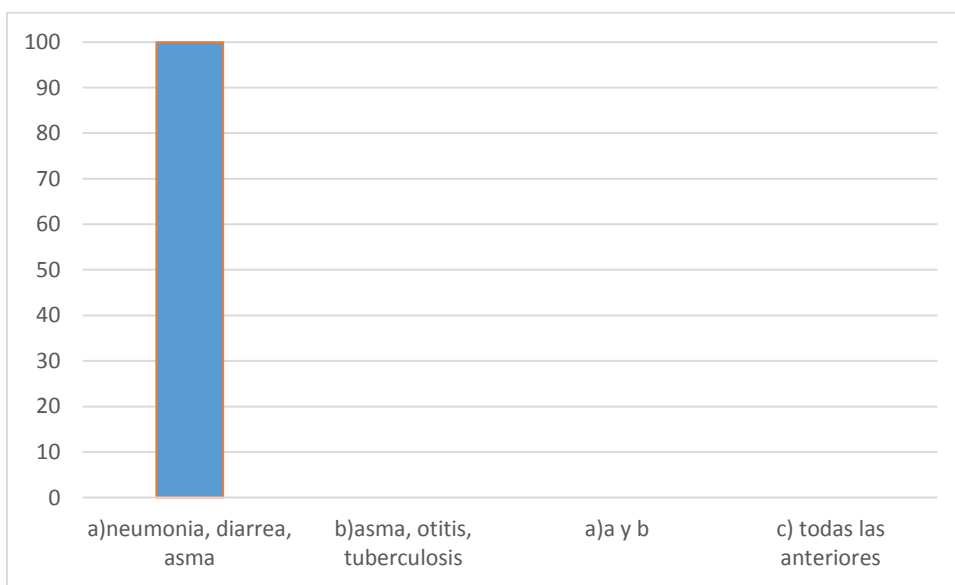
La neumonía es la principal complicación de las IRA, responsable de un número significativo de muertes.

Los factores pre disponibles más importantes se relacionan con exposición ambiental, datos individuales y sociales (E.Jawetz, 2007)

6.10.2.2. **EDA** Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños

cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formadas (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados. (OMS, 2015)



### Grafico N°10

#### Título: Abordaje de AIEPI.

Fuente: Encuesta.

En el cuadro de procedimientos encontramos cada paso a seguir para tratar al niño enfermo se deben seguir con precisión de acuerdo a la evaluación realizado para luego actuar de manera definitiva. En base a la encuesta el enfermero en estudio

tiene conocimiento de las enfermedades que aborda AIEPI. La guía de observación muestra los conocimientos que tiene el enfermero sobre las patologías de AIEPI

## V. CONCLUSIONES.

Demográficamente el enfermero en estudio es Licenciado en enfermería con 11 años de experiencia, y de origen urbano.

El factor que influye en el manejo de la estrategia AIEPI es la disponibilidad de medios y recursos ya que es inadecuada.

Las competencias de enfermería son satisfactorias donde se valoraron: habilidades del recurso ya que tiene 11 años de experiencia y está familiarizado con esta estrategia.

## VI. BIBLIOGRAFÍA.

- amhasefer*. (s.f.). Obtenido de <http://www.amhasefer.com/Y8RklgoM/>
- amhasefer*. (2015). Obtenido de <http://www.amhasefer.com/Y8RklgoM/>
- Andrade, M. P. (2015). *definicionabc*. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/salud/enfermera.php>
- Antuñano, M. A. (14 de junio de 2002). *quadernsdigitals.net*. Obtenido de [http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r\\_1/nr\\_802/a\\_10801/10801.html](http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_1/nr_802/a_10801/10801.html)
- Arango, L. Á. (2015). *biblioteca virtual*. Obtenido de <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ciencias/sena/economia/el-desarrollo-economico-y-la-organizacion-del-trabajo/desarrollo3.htm>
- ARCKEN, H. V. (2010). Obtenido de <https://pedagogiadocente.wordpress.com/competencias/competencias-tecnicas/>
- arturo, k. (2010). *crecenegocios*. Obtenido de <http://www.crecenegocios.com/concepto-y-funciones-del-area-de-recursos-humanos/>
- aulaenfermeria.org. (23 de septiembre de 2012). *aulaenfermeria*. Obtenido de <http://www.aulaenfermeria.org/articulo/que-es-auxiliar-de-enfermeria.html>
- cacc. (2013). *Trabajadores y Trabajos*. Obtenido de <https://trabajadoresytrabajos.wordpress.com/2011/08/23/la-importancia-de-tener-un-trabajo/>
- casilla, L. (13 de octubre de 2013). *auxiliar enfermeria*. Obtenido de [http://www.auxiliar-enfermeria.com/auxiliar\\_laboral.htm](http://www.auxiliar-enfermeria.com/auxiliar_laboral.htm)
- cortez, a. (2011). *definicion.mx*. Obtenido de <http://definicion.mx/habilidad/>
- Daniels, S. (2012). *howespañol*. Obtenido de [https://www.google.com.ni/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CC4QFjACahUKEwiqtK229tPIAhWLXBoKHfiYA1U&url=http%3A%2F%2Fwww.ehowenespanol.com%2Fcueles-son-habilidades-basicas-enfermeria-hechos\\_107739%2F&usg=AFQjCNG5PMaZb4P88fZOyZba](https://www.google.com.ni/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CC4QFjACahUKEwiqtK229tPIAhWLXBoKHfiYA1U&url=http%3A%2F%2Fwww.ehowenespanol.com%2Fcueles-son-habilidades-basicas-enfermeria-hechos_107739%2F&usg=AFQjCNG5PMaZb4P88fZOyZba)
- Definicion.de. (marzo de 2011). Obtenido de <http://definicion.de/satisfaccion-laboral/>
- definicion.de. (2012). *Definicion.de*. Obtenido de <http://definicion.de/conocimiento/>
- definicion.mx. (22 de abril de 2009). *definicion.mx*. Obtenido de <http://definicion.mx/licenciado/>

- DefinicionABC. (13 de marzo de 2012). *DefinicionABC*. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/general/factor.php>
- E.Jawetz. (2007). *wikipedia*. Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n\\_respiratoria\\_aguda](https://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n_respiratoria_aguda)
- Fernández, B. F. (noviembre de 2009). *Hospital Universitario central de asturias*. Obtenido de <http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/documentos/pacientes/PLANDEACOGIDAv02pacientes.pdf>
- Gutierrez, C. m. (2012). *seminario de graduacion*. Matagalpa.
- Larousse. (2014). *Diccionario enciclopédico*. Mexico D.F: Larousse.
- MEJIA, J. S. (2013). *monografias.com*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos96/protocolo-aiempi-comunitario-estrategia-salud-publica/protocolo-aiempi-comunitario-estrategia-salud-publica.shtml>
- MINSA. (2008). *PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL*. MANAGUA.
- MINSA. (2010). *PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL 046*. managua.
- MINSA. (2012). *normativa 088*. managua.
- OIT.org. (22 de 12 de 2004). *ejemplode.com*. Obtenido de [http://www.ejemplode.com/51-curriculum\\_vitae/2926-ejemplo\\_de\\_experiencia\\_laboral.html](http://www.ejemplode.com/51-curriculum_vitae/2926-ejemplo_de_experiencia_laboral.html)
- OMS. (22 de mayo de 2014). Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/13424680/AIEPI-paginas-3-17#scribd>
- OMS. (30 de abril de 2014). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- OMS. (2015). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
- Pacheco, E. (1995). *donacion.organos.ua.es*. Obtenido de <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp#FUNCI%C3%93N%20ADMINISTRATIVA>.
- Paho.org. (9 de marzo de 2011). *Organizacion panamericana de la salud*. Obtenido de [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=909:aiepi-atencion-integrada-enfermedades-prevalentes-infancia&Itemid=607](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=909:aiepi-atencion-integrada-enfermedades-prevalentes-infancia&Itemid=607)
- pearson, e. (2010). *mailxmail*. Obtenido de <http://www.mailxmail.com/curso-enfermeria-profesional-tecnicas-fundamentos/enfermeria-profesional-definicion-papel-profesional>

perez, f. (17 de abril de 2013). *slideshare*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/mechasvr/aiepi-19020910>

Tejada, G. (2012). Obtenido de <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2014/11/relacion-enfermera-paciente.html>

Terrones, E. (9 de marzo de 2009). Obtenido de <http://eudoroterrones.blogspot.com/2009/03/el-conocimiento-cientifico-y-su.html>

UBA. (5 de enero de 2015). *Universidad de Buenos Aires*. Obtenido de [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20\\_1\\_06/ems02106.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems02106.htm)

valero, L. (2008). *ocw.usal.es*. Obtenido de [http://ocw.usal.es/ciencias-biosanitarias/epidemiologia-general-y-demografia-sanitaria/contenidos/01%20PROGRAMA%20TEORICO/00%20DEMOGRAFIA%20Temas%201\\_3%20en%20PDF/01%20Temas%201\\_3%20Fundamentos%20de%20Demografia.pdf](http://ocw.usal.es/ciencias-biosanitarias/epidemiologia-general-y-demografia-sanitaria/contenidos/01%20PROGRAMA%20TEORICO/00%20DEMOGRAFIA%20Temas%201_3%20en%20PDF/01%20Temas%201_3%20Fundamentos%20de%20Demografia.pdf)

warman, e. (2014). *conocimientosweb.ne*. Obtenido de <http://www.conocimientosweb.net/portal/article2307.html>

Wartofsky, M. W. (2007). *Estudio de la ciencia*. Editorial Bibliográfico Omeba.



# Anexos

## ANEXO 1

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad Regional Multidisciplinaria.

Matagalpa



Encuesta dirigida al personal de salud en el puesto de salud solingalpa

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 .Caracterización Demográfica.

1. Perfil académico del recurso:

Lic.

Profesional

Auxiliar

2. Experiencia laboral en años.

a)1 a 5 años

b)6 a 10 años

c) 11 a más

3. Tiempo que demora en llegar de su casa al P/S.

- a) 5 a 10 min
- b) 11 a 20 min
- c) 21 a 30 min
- d) 31 a más

## II. Factores.

4. ¿Cuenta este puesto de salud con la estrategia AIEPI?

Sí\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

5. ¿Se siente satisfecho con su trabajo?

Sí\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

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

a) Demanda de pacientes\_\_\_\_\_

b) Falta de recursos humanos \_\_\_\_\_

c) Falta de recursos materiales \_\_\_\_\_

7. ¿Cuánto tiempo tarda para realizar un ingreso de VPCD?

10 a 14 min

15 a 25 min

26 a 30 min

## III. Competencias.

8. EL conocimiento sobre el abordaje general de AIEPI lo adquirió por:

- a) Autoestudio
- b) Conocimiento empírico
- c) Conocimiento científico

9. ¿En qué momento aplica la normativa de AIEPI?

- a) Cuando el niño(a) está enfermo
- b) Cuando el niño(a) está sano
- c) Ambas

10. ¿Cuáles son las enfermedades prevalentes que aborda AEPI?

- a) Neumonía, anemia, desnutrición resfriado, común diarreas
- b) Asma bronquial, tuberculosis, otitis, apendicitis, dermatitis, impétigo.
- c) A y B son correctas.
- d) todas son correctas

11. De las patologías antes mencionadas ¿Cuál es la más difícil para tratar?

- a) IRA
- b) EDA
- c) Otras.

12. ¿Con que frecuencia le realiza los monitoreo a este Puesto de Salud?

- a) Mensual.
- b) Trimestral.
- c) Semestral.

## ANEXO 2

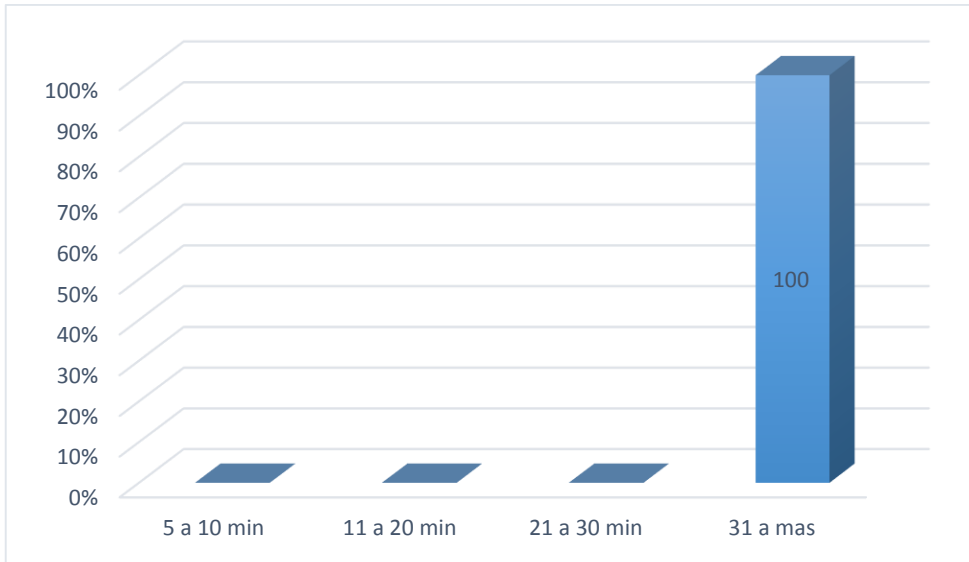


Gráfico N°3

**Título : Tiempo que demora la enfermera de su casa al P/S.**

Fuente: encuesta.

*El gráfico N°3 enfoca el tiempo que tarda el enfermero*

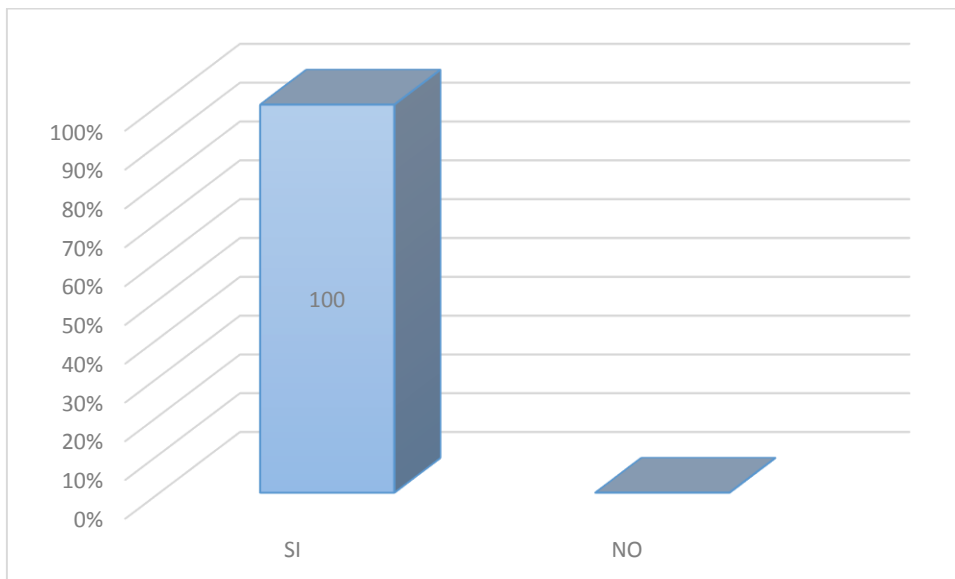


Gráfico N°5

**Título: Satisfacción por el trabajo.**

Fuente: Encuesta.

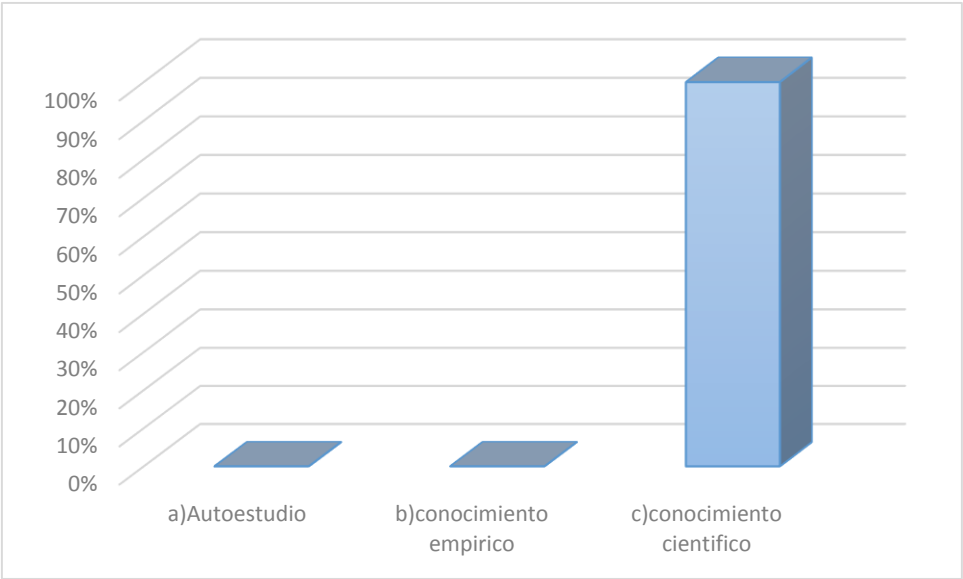


Grafico N°8  
**Título: conocimiento**  
Fuente: encuesta

## ANEXO 3.

### EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO/A DE 2 MESES A MENOR DE 5 AÑOS

EVALUAR	SIGNOS	CLASIFICAR COMO	TRATAMIENTO
<p><b>ENSEGUIDA, DETERMINAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN AGUDA Y/O ANEMIA</b></p>	<p>Uno o más de los siguientes signos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emaciación visible</li> <li>• Edema en AMBOS pies</li> <li>• Palidez palmar intensa</li> <li>• Peso/Talla, el punto cae EN o POR DEBAJO de la curva NEGRA (-3), según el sexo del niño/a</li> </ul>	<p>DESNUTRICIÓN AGUDA GRAVE Y/O ANEMIA GRAVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dar vitamina A (pág. 22)</li> <li>✓ Dar primera dosis de CEFTRIAXONA (pág. 27)</li> <li>✓ Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las recomendaciones para el transporte (pág. 33)</li> <li>✓ Si no es posible referir DE INMEDIATO, mientras viabiliza la referencia iniciar tratamiento de acuerdo a la guía: MANEJO INICIAL DEL DESNUTRIDO GRAVE, (pág. 18)</li> </ul>
<p><b>Determinar y observar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emaciación visible</li> <li>• Edema en AMBOS pies</li> <li>• Peso/Talla (según curva de acuerdo al sexo) (págs. 55)</li> <li>• Palidez palmar intensa</li> </ul>	<p>• Peso/Talla, el punto cae EN la curva ROJA (-2) o ENTRE la curva ROJA Y LA NEGRA (-3), según el sexo del niño/a</p>	<p>DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Completar la evaluación de los síntomas principales del niño/a para identificar complicaciones y definir la conducta a seguir</li> </ul>
<p>CLASIFICAR LA DESNUTRICIÓN AGUDA</p>	<p>• Peso/Talla, el punto cae EN la curva NARANJA (-1) o ENTRE la curva NARANJA y la ROJA (-2), según el sexo del niño/a</p>	<p>DESNUTRICIÓN AGUDA LEVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar manejo de acuerdo con la GUIA PARA EL MANEJO DEL NIÑO/A CON DESNUTRICIÓN LEVE Y MODERADA SIN COMPLICACIONES (pág. 17)</li> <li>✓ Dar mebendazol (si es mayor de 1 año) (pág. 21)</li> <li>✓ Evaluar salud oral (pág. 14)</li> <li>✓ Evaluar desarrollo psicomotor (pág. 15)</li> <li>✓ Realizar seguimiento nutricional en 15 días empleando el Formulario de Seguimiento Nutricional (pág. 49)</li> <li>✓ Indicar a la madre cuándo debe volver de inmediato (pág. 31)</li> </ul>
	<p>• Peso/Talla, el punto cae EN la curva NARANJA superior (1) o entre las dos curvas NARANJAS (1 y -1), según el sexo del niño/a</p>	<p>NO TIENE DESNUTRICIÓN AGUDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluar la lactancia materna o la alimentación y corregir los problemas identificados (formulario de registro)</li> <li>✓ Dar recomendaciones nutricionales según la edad del niño/a (págs. 10, 11 y 12)</li> <li>✓ Dar mebendazol (si es mayor de 1 año) (pág. 21)</li> <li>✓ Dar vitamina A (si no la recibió en los 6 últimos meses) (pág. 22)</li> <li>✓ Recomendar el uso del alimento complementario (si es de 6 meses a menor de 2 años)</li> <li>✓ Dar chispitas nutricionales o hierro de acuerdo a la edad (pág. 22)</li> <li>✓ Evaluar salud oral (pág. 14)</li> <li>✓ Evaluar desarrollo psicomotor (pág. 15)</li> <li>✓ Indicar a la madre cuándo debe volver de inmediato (pág. 31)</li> <li>✓ Realizar control regular cada 30 días (menor de 2 años) o cada 60 días (de 2 años a menor de 5 años)</li> <li>✓ Aconsejar a la madre sobre su propia salud (pág. 32)</li> <li>✓ Determinar si el niño/a tiene talla baja</li> </ul>