

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad de Ciencias Médicas
UNAN - Managua**



**Investigación Final para Optar al Título de
Doctor en Medicina y Cirugía**

“Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la Estrategia AIEPI, Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwili, Jinotega, Noviembre – Diciembre 2015”.

Autor: Bra. Raquell Sadai Mairena

Bra. Antonia Cardory Rizo Rodríguez.

Asesor Metodológico:

**Dr. Diego Antonio Calvo
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA
MASTER EN SALUD PÚBLICA**

Managua, Enero 2,017.

``Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015``.

CONTENIDO

| | |
|-------------------------------------|----|
| I- INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II- ANTECEDENTES..... | 3 |
| III- JUSTIFICACIÓN..... | 4 |
| IV- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 5 |
| V- OBJETIVOS..... | 6 |
| VI- MARCO TEORICO..... | 7 |
| VII- DISEÑO METODOLOGICO..... | 18 |
| VIII- RESULTADOS..... | 33 |
| IX- DISCUSION..... | 52 |
| X- CONCLUSIONES..... | 61 |
| XII- RECOMENDACIONES..... | 63 |
| XII- REFERENCIAS..... | 64 |
| XIII- ANEXOS..... | 66 |

``Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015``.

Dedicatoria:

A Dios por ser el Médico en excelencia y acompañarnos siempre en los momentos más difíciles, sin el nada sería Posible.

A nuestros padres por la confianza, el apoyo incondicional y los consejos.

A nuestros docentes por inculcarnos valores necesarios a poner en práctica en nuestra profesión y además transmitir sus conocimientos con dedicación y empeño.

``Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015``.

Agradecimiento:

Agradecemos primeramente a Dios que es quien nos presta vida y nos permite tener la fortaleza para luchar a diario, por la sabiduría, el amor, las lecciones aprendidas, el permitirnos concluir hoy una meta más en nuestras vidas.

A nuestros padres por siempre estar en todo momento, por su sacrificio, su comprensión, y ese amor incondicional.

A nuestros docentes por la dedicación, por ser nuestros guías en esta carrera.

Gracias a todos los que además colaboraron de una u otra forma para la elaboración de nuestra tesis monográfica.

``Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015``.

Opinión del tutor:

Considero que este trabajo monográfico es de suma importancia para darnos cuenta de la situación a nivel de atención primaria con respecto a la atención brindada a los niños menores de 5 años que son un grupo de edad vulnerable ante las diferentes enfermedades, felicito la iniciativa de haber realizado este estudio ya que nos da la pauta de que manera podemos mejorar como trabajadores de salud al implementar las Normativas basadas en AIEPI, propuestas por la OMS.

Att: Dr. Diego Antonio Calvo.

Médico y Cirujano General.

Master en Salud Publica.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

1.- Introducción

De acuerdo a investigaciones operativas, las diferencias en la evolución de la mortalidad se atribuyen a factores como: el acceso de la población, intervenciones para la prevención, detección y tratamiento de enfermedades, al uso que la población hace de estas intervenciones, prácticas de vida familiar y comunitaria; Estos contribuyen a que las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y desnutrición, sean las tres principales causas de muerte en niños menores de cinco años. (1)

Al observar la realidad de la situación de la niñez, la OMS y el UNICEF, diseñan el AIEPI, como una estrategia efectiva y única para abordar la atención del niño, tanto en los servicios de salud de primer nivel, como en la familia y la comunidad.

La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) es una estrategia de salud, que surge como una herramienta adecuada para avanzar en la respuesta y solución a los problemas de los niños y niñas menores de 5 años. Fue elaborada en conjunto por la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), enfoca la atención sobre los niños y niñas y no sobre la enfermedad. La estrategia parte de la premisa que en la familia y en la comunidad se debe tener como principal responsabilidad promover la atención a los niños, considerando que el éxito en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil requiere participación activa de las comunidades, de las familias y del trabajo conjunto con los trabajadores de salud. Las comunidades necesitan ser fortalecidas con conocimiento y habilidades relacionadas a la salud y el desarrollo del niño.

En los servicios de salud, la estrategia de AIEPI promueve el diagnóstico de las enfermedades más frecuentes de la infancia, vistas en consultorios para pacientes ambulatorios garantiza el tratamiento apropiado de todas las enfermedades principales, fortalece la consejería a las personas que se encargan de atender a las niñas y niños, y acelera su referencia a los servicios de salud correspondientes, de niños gravemente enfermos. Está basada en un enfoque que considera que el acceso a una buena atención para el niño es un derecho. (2)

En Nicaragua, en el periodo de 1990-2000 se adoptó la propuesta de intervención de AIEPI, su implementación ha dado cambios notables, sin embargo, a pesar de existir importantes avances en las tasas de supervivencia infantil, aún subsisten amplias brechas de necesidad de salud no atendidas, dado que aún existen deficiencias en la aplicación de acciones de AIEPI en las diferentes unidades, muchas de ellas por falta de capacitación, de recursos y mala organización.

La práctica de los procesos para la evaluación, tratamiento y educación por el personal Médico son los más frecuentes, personal de Enfermería emplea cuidados

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

sobre tratamiento en todas las consultas incluida la demostración de preparación. Algunos factores como el tiempo, la gran demanda de usuarios y falta de supervisión son limitantes para un óptimo cumplimiento del proceso de AIEPI en los diversos establecimientos de salud.

La investigación tiene un impacto positivo en el personal de Salud participante y el usuario, recomiendan realizar constantemente estudios similares para poder detectar limitantes en la atención y encontrar soluciones al respecto; así como es recomendable realizar supervisiones donde se observe y se analice el manejo de casos.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

2.- Antecedentes

En las Américas en el año 1996, la OPS presentó oficialmente la estrategia AIEPI a los países americanos, hasta fines de 2001 fue adaptada e implementada en 17 países del continente. Las evaluaciones realizadas mostraron un importante mejoramiento en la calidad de atención, demostrando que el personal capacitado en la Estrategia AIEPI brindaba a los niños y niñas menores de cinco años una atención más integral. En Kenya la evaluación de la calidad dirige la atención de los prestadores hacia sus propias habilidades y les hace sentir que su trabajo es importante, en especial en establecimientos pequeños y alejados, convirtiéndose en un impulso para solucionar problemas (3). Bolivia es uno de los países que ha realizado evaluaciones a nivel nacional permitiendo tener una noción más amplia de la realidad. (4)

Estas evaluaciones también mostraron que el uso de la Estrategia AIEPI era eficaz para mejorar el conocimiento, prácticas de prevención de enfermedades, promoción de la salud para la consulta precoz una vez que estas ocurren y el cumplimiento de los tratamientos indicados. (5)

El Ecuador a partir de 1996, adoptó la propuesta de intervención de AIEPI contemplado en el MAIS- FCI (Modelo de Atención del Sistema Nacional de Salud – Familiar, Comunitario e Intercultural) como estrategia nacional, desde 1997 se estableció un Plan de intervención, bajo la conducción de un comité nacional de AIEPI, que facilitó la socialización y expansión de la estrategia en las diferentes provincias del país, mediante un proceso de formación de facilitadores nacionales en cada provincia del país.

En Nicaragua, los procesos para el desarrollo de AIEPI iniciaron entre 1995-2000, siendo importante mencionar como proceso facilitador para la institucionalización de AIEPI el código de la niñez y adolescencia, la ley general de salud que establece la salud como derecho fundamental de los nicaragüenses por lo que se brinda de forma gratuita, las Normas de atención a la niñez donde se incluye AIEPI y la incorporación de la estrategia de AIEPI en la currícula de las facultades de medicina.

A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno a través del Ministerio de Salud, con respecto a la calidad de la atención a los menores de 2 meses y niños/as de 2 a 4 años de edad en los establecimientos de salud, se ha argumentado la existencia de deficiencias de capacitación, seguimiento/monitoreo, equipamiento, medicamentos y sistemas deficientes de referencia y contra referencia. No encontramos antecedentes de estudios al respecto.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

3.- Justificación

El objetivo de mejorar la situación de salud en la niñez se considera una prioridad, reflejados en los planes nacionales de salud como parte de la calidad de vida de la población, buscando condiciones para una vida satisfactoria y saludable a todas las personas, familia y comunidad respetando su diversidad; forma parte de los “Objetivos del Milenio” hasta 2015, e incluye la aplicación de AIEPI como una estrategia orientada al cumplimiento de las metas relacionadas en especial a la niñez.

Al identificar disparidad y deficiencias en la implementación de AIEPI y al ser un desafío actual de los sistemas de salud desarrollar y fortalecer enfoques a favor de la salud de la niñez, se propone la presente investigación, la misma que está centrada en evidenciar el desempeño del personal de salud con respecto a la estrategia y la percepción de los usuarios.

El personal médico y de enfermería integrantes del equipo de salud familiar y comunitario cumple funciones importantes de educación para fortalecer la promoción de la salud, con la participación de quienes están a cargo del cuidado de los niños y la comunidad, aspectos integrantes de la aplicación AIEPI; por lo que se hace necesario investigar cómo ésta se desarrolla en un establecimiento de salud, como es el Hospital Primario de Wiwili, departamento de Jinotega.

Los resultados del estudio presente sirven de base para mejorar la calidad de atención brindada en este grupo de población tan importante como el menor de 5 años, así mismo como incentivo para continuar con la investigación en el servicio y en otras instituciones prestadoras de salud, de esta forma mejorar la atención y brindar cuidados de calidad.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

4.- Planteamiento del Problema

Nicaragua es un país en vías de desarrollo, los cambios políticos, socioeconómicos, ambientales y tecnológicos son notables; en el aspecto de salud se está fortaleciendo la capacidad nacional para actuar a favor de la disminución de la mortalidad infantil, sin embargo, los orígenes o causas de las enfermedades están intactos por lo que la promoción y prevención siguen siendo estrategias a fortalecerse en la población.

En base a la situación de salud en la niñez, la estrategia AIEPI es una herramienta dirigida a reducir la morbilidad y mortalidad de niños menores de cinco años, sin embargo, la estrategia aún no se ejecuta de manera integral, consideramos la estrategia AIEPI como una herramienta que ha generado cambios y grandes avances, pero es necesario fortalecer las acciones, para facilitar su uso propio y mejorar la calidad de atención.

El Hospital Primario de Wiwili, Jinotega no se aísla de la realidad nacional, a pesar de que se ha realizado capacitaciones al respecto, dada la rotación de personal cada año, la noción de AIEPI es vaga en algunos recursos prestadores de servicios donde acuden las madres y familiares que demandan atención para los niños/as, como personal en servicio social, por la experiencia vivida, hemos observado deficiencias en la aplicación de la estrategia AIEPI.

El presente estudio se plantea dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015?

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

5.- Objetivos del Estudio

Objetivo general

Caracterizar la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwili, Jinotega, durante el período comprendido Noviembre – Diciembre 2015.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres de los niños incluidas en el estudio.
2. Identificar las características de los recursos encargados de brindar la atención a los menores de 5 años incluidos en el estudio en el establecimiento de salud.
3. Describir las características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo en estudio.
4. Determinar la forma de aplicación de la estrategia de AIEPI durante el abordaje terapéutico de los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud, así como la consejería, habilidades de comunicación y trato en el proceso de atención.
5. Determinar la satisfacción que presentan las madres y/o acompañantes con la atención recibida al niño en el establecimiento de salud.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

6.- Marco Referencial

Calidad de atención y estrategia de AIEPI

1. La calidad de atención en salud

La calidad de atención, se define como el conjunto de características de un servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario de dicho servicio (OPS/OMS 1999). (6)

La calidad técnica es la garantía de seguridad, efectividad, utilidad y oportunidad en la prestación de un bien o servicio de salud. La calidad percibida por el usuario son las condiciones materiales, relacionales, administrativas y éticas en las cuales se provee los bienes o servicios.

Dimensiones de calidad de atención

De acuerdo con el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (7), la atención en salud debe ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente.

Efectividad: pertenecen características como el conocimiento científico, la experiencia técnica de los prestadores, así como habilidades para relacionarse y comunicarse entre profesionales, con los pacientes, lo adecuado de la tecnología y de manera muy importante, la forma en que los primeros interactúan en esta, para que la atención cumpla su propósito.

Oportunidad: se refiere a que el paciente reciba la atención en el momento en que lo requiera, de acuerdo a su situación clínica.

Eficiencia: la atención debe ser segura y al menor costo posible, con los recursos disponibles, y evitar los desperdicios de los mismos.

Equidad: la atención no debe variar en efectividad, oportunidad, seguridad y eficiencia por características como sexo, raza, creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica y nivel socioeconómico.

Atención centrada en el paciente: la atención debe ser respetuosa de las preferencias, necesidades, y valores de los pacientes.

Sistema de Control de Garantía de Calidad (8),

En el Modelos de Salud Familiar y Comunitario se garantiza la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las/los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

El sistema de control de garantía de la calidad incluye.

1. Gerencia estratégica, de proceso y de calidad de los establecimientos de salud, que comprende la organización efectiva y eficiente para mejorar la calidad y eficiencia de las prestaciones integrales de salud, con criterios de calidez y costo-efectividad.
2. Definición de perfiles para cargos técnicos y de gestión de los servicios de salud, implementación de concursos de oposición, merecimientos y el registro de profesionales a través de un proceso de certificación y recertificación.
3. Levantamiento de procesos para la gestión de los servicios de salud y de apoyo administrativo
4. La formulación y revisión periódica de guías de práctica clínica y terapéutica basada en evidencia científica.
5. Implementación de Auditoría Integral en Salud.
6. Procesos de licenciamiento, certificación, acreditación de las unidades de la red pública e integrada.
7. Control de calidad de insumos y productos farmacéuticos.
8. Un sistema de capacitación continua en gestión y gerencia de los servicios de salud y de gestión clínica.
9. Sistema de fármaco vigilancia
10. Implementación de mecanismos para el control social de la gestión y atención de los establecimientos de salud.

Monitoreo, Evaluación y Supervisión Integral (9)

Es un proceso continuo de acompañamiento, asesoría técnica y capacitación en servicio a los equipos de salud, sobre los procesos y resultados en la implementación del Modelo de Salud familiar y Comunitario. Se orienta a medir avances, limitaciones, propuestas de solución, en función de indicadores de gestión. Por otra parte, se orienta a medir la calidad de la atención, la aplicación de normas y protocolos, que contribuyen a mejorar el desempeño del personal en la prestación de servicios y al mejoramiento de la calidad de la atención.

En cada nivel de atención se debe estructurar equipos de supervisión, quienes responden a un plan de trabajo, productos y resultados. Se orienta a la verificación de avances, cumplimiento de actividades y metas, así como la identificación, análisis y resolución oportuna de problemas. Los procesos de evaluación deben ser periódicos, sistemáticos y orientados al análisis de la pertinencia, suficiencia, eficiencia, efectividad, eficacia e impacto de las acciones en función de los objetivos y resultados.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

2. Estrategia AIEPI:

Concepto

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, es una estrategia creada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) con la finalidad de mejorar la calidad de atención de la madre, niña y niño en los servicios de salud y reducir su morbilidad y mortalidad, especialmente relacionada a las enfermedades prevalentes. (10)

Objetivos epidemiológicos de AIEPI.

- Reducir la mortalidad, incidencia y prevalencia en menores de 5 años, especialmente la mortalidad debido a enfermedades infecciosas tales como neumonía, diarrea, malaria, dengue, tuberculosis, meningitis, septicemia, sarampión y otras enfermedades prevenibles por vacuna y la mortalidad debido a trastornos nutricionales.
- Mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida de niños y niñas.

Objetivos estratégicos AIEPI.

- Disminuir la tasa de letalidad hospitalaria por infecciones respiratorias, diarrea, malaria mediante la aplicación de las acciones que dicta la estrategia para una detección precoz.
- Mejorar el conocimiento de las madres y otros responsables de la atención del niño en el hogar, referido al reconocimiento de los signos de alarma de enfermedad, para buscar atención fuera de la casa.
- Disminuir la frecuencia de casos graves entre los niños menores de 5 años que son llevados por las madres y otros responsables de su cuidado en el hogar a los servicios de salud.
- Disminuir los egresos hospitalarios por neumonía, diarrea, malaria y desnutrición, al disminuir la ocurrencia de casos graves y aumentar la resolución de los casos que consultan en el primer nivel de atención.
- Reducir la referencia de casos de IRA, diarrea y malaria que pueden ser tratados adecuadamente en el primer nivel de atención.
- Modificar el número y distribución de los diagnósticos en la consulta de atención primaria y en la hospitalización de niños menores de 5 años, por la disminución de la incidencia de casos de enfermedades evitables.
- Disminuir el uso innecesario de tecnologías de diagnóstico (radiología, de laboratorio).
- Suprimir el uso de medicamentos inefectivos y nocivos para el tratamiento de las IRA y la diarrea, tales como jarabe para la tos, expectorante y antidiarreico.
- Reducir el uso innecesario de antibióticos para el tratamiento de IRA y diarrea que no requieren para su curación.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Principios de AIEPI

Para cumplir los objetivos, la estrategia AIEPI se debe basar en los siguientes principios:

1. Equidad: Es lo justo en plenitud; acceso igualitario a los medios de producción y distribución de los servicios de salud.
2. Integralidad: Es un valor moral, que tienen las personas cuando son congruentes y respetuosas de sus actos y creencias.
3. Eficiencia: Uso racional de los recursos con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado, logrando mejor optimización y rendimiento.
4. Coordinación intersectorial e interinstitucional: Mecanismos de relación entre sectores e instituciones para la definición conjunta de políticas de salud y para la solución concertada e integral de las mismas.
5. Participación social: Toda acción orientada directa o indirectamente a influir sobre las tomas de decisiones en asuntos sociales.
6. Trabajo en equipo: Grupo de personas trabajando de manera coordinada en la ejecución de un proyecto.
7. Longitudinalidad: El seguimiento de los distintos problemas de salud de un paciente por el mismo personal.
8. Decisión y compromiso político: Acción orientada a comprometerse directa o indirectamente a participar activamente en los niveles de decisión de políticas en salud.
9. Ética: Es la teoría o la ciencia del comportamiento moral.

Pasos para una buena técnica de comunicación

- Preguntar y escuchar para determinar cuáles son los problemas y que es lo que la madre está haciendo por la niña o niño.
- Elogiar a la madre por lo que haya hecho bien.
- Aconsejar a la madre sobre cómo cuidar a su hija o hijo en la casa.

Para enseñarle como llevar a cabo una tarea debe emplearse 3 pasos didácticos básicos:

1. Proporcionar información en palabras que ella comprenda
2. Demostrar un ejemplo.
3. Permitir que practique.

Cuando este practicando, se debe hacer comentarios acerca de cómo lo está haciendo, elogiar lo que hace bien o corregirla, permitirle seguir practicando si lo necesita, alentar a la madre a hacer preguntas, contestar todas sus preguntas y comprobar que la madre ha entendido.

Modelo de Salud Familiar y Comunitario (11)

La implantación de un Modelo de Salud Familiar y Comunitario MOSAFC, es en cierta manera una revolución, en la forma de brindar atención en los servicios de salud, en su funcionamiento, organización en funciones del personal, en la infraestructura, distribución física de los espacios, en el equipamiento necesario y

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

en recursos financieros. Parte de los objetivos estratégicos del MOSAFC, es fortalecer la calidad de atención por el Talento Humano, en un enfoque que requiere contar con personal capacitado, motivado y comprometido, que responda a las necesidades del sector público y privado. Fortalecido el talento humano se garantiza el cumplimiento de estándares de calidad, en la atención y gestión; la aplicación de las normas, protocolos y guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos por el MOSAFC.

Mejorar las habilidades del personal de salud para brindar una atención de calidad, tiene como objetivo que los servicios cuenten con personal capacitado en AIEPI, para una evaluación integrada e integral de los niños/as cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, e incluir actividades de promoción de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad utilizando los protocolos AIEPI con el seguimiento y monitoreo permanente.

El proceso de atención integrada de las niñas y niños (12)

AIEPI puede ser utilizado por médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, se trata de un proceso de manejo de casos para ser utilizado en un establecimiento de primer nivel de atención. El proceso de AIEPI describe como atender a una niña o niño que asiste a un consultorio sano o por una Enfermedad, o para una visita de seguimiento programada para verificar el crecimiento y desarrollo o su estado de inmunización. Además del tratamiento, el proceso incorpora actividades básicas para la prevención de enfermedades.

La atención integrada 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 basada en evidencias, incluye la mayoría de las razones principales, aunque no todas, por las que se lleva a una niña o niño enfermo a un consultorio.

El proceso de atención integrada de casos de AIEPI incluye los siguientes elementos: evaluar, clasificar la enfermedad, determinar el o los tratamientos de acuerdo a la clasificación, aconsejar a la madre o acompañante, consultas de reevaluación y seguimiento. Estos pasos permiten al personal de salud evaluar sistemáticamente; es decir, todas las personas lo deben hacer de la misma manera.

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 4 años.

El proceso de atención integrada de casos del niño/a de 2 meses a 4 años de edad incluye

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

a. Evaluar

Indica el estado de salud de la niña o niño, en el cuadro de procedimientos orienta sobre los pasos a seguir para hacer la evaluación en forma sistemática, con preguntas a los padres o cuidadores sobre el problema del niño o niña y verificar si este presenta signos generales de peligro, determinar parámetros físicos (antropometría y signos vitales), formular preguntas sobre los cuatro signos más prevalentes: tos o dificultad respiratoria, diarrea, fiebre y problemas del oído.

El cuadro de procedimientos indica:

1- Preguntar a la madre por el nombre de la niña o el niño y por los problemas que tiene.

- Determinar si es la primera consulta para este problema o si es una consulta para un control del caso.
- Si es una consulta de control, seguir las instrucciones para proporcionar atención de control del cuadro tratar a la niña niño.
- Si es la primera consulta, atender a la niña o al niño del siguiente modo:

2- Verificar si hay signos de peligro en general

Preguntar: ¿Puede la niña o niño beber o tomar el pecho?

¿Vomita todo lo que ingiere? ¿Ha tenido convulsiones?

Observar: si esta letárgico o inconsciente

3-En seguida, preguntar sobre los síntomas principales:

3.1 ¿Tiene el niño/a tos o dificultad para respirar?

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

Observar, escuchar:

- Contar las respiraciones en un minuto
- Observar si hay tiraje subcostal
- Observar y escuchar si hay estridor y sibilancia

3.2 ¿Tiene el niño/a diarrea?

Si la respuesta es afirmativa, preguntar: ¿Cuánto tiempo hace? ¿Hay sangre en las heces?

Observar y explorar:

- Determinar el estado general del niño/a: ¿El niño o niña esta: letárgico o inconsciente? Intranquilo, irritable?
- Determinar si tiene los ojos hundidos.
- Ofrecer líquidos al niño/a. ¿bebe mal o no puede beber? ¿Bebe ávidamente, con sed?
- Signo de pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?

3.3 ¿Tiene el niño/a fiebre?

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Si la respuesta es afirmativa, preguntar: ¿Cuánto tiempo hace? Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días?

Determinar si procede o visito en los últimos dos meses un área de transmisión de malaria (urbana o rural) o un área de riesgo de dengue.

Observar y explorar:

- Observar para determinar si tiene rigidez de nuca
- Observar si tiene sangrados (petequias, equimosis, epistaxis, hematemesis, melenas, sangrado genital, gingivorragia o hematuria).
- Inquieto e irritable
- Dolor abdominal y/o distensión abdominal

3.4 ¿Tiene el niño/a problemas de oído o garganta?

Si la respuesta es afirmativa, preguntar: ¿Tiene dolor de oído o garganta?

¿Tiene supuración del oído o garganta? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace?

Observar, palpar:

- Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.
- Determinar si hay supuración de oído o garganta.

3.5 Verificar si tiene desnutrición y/o anemia

Observar y palpar:

- Determinar si hay emaciación visible
- Determinar si tiene palidez palmar. ¿Es palidez palmar intensa o leve?
- Verificar si hay edema en ambos pies
- Determinar el peso para la edad

3.6 Evaluar si tiene problemas de desarrollo

En todas las niñas o niños que tengan clasificación verde y en las visitas de seguimiento de la hilera amarilla y que evolucionen bien, evaluar el desarrollo.

Preguntar: ¿Cómo ve usted el desarrollo de su hija o hijo? ¿Existe en la familia del niño/niña alguna persona con problemas del desarrollo? Si la madre dice que su niña o niño tiene algún retraso en el desarrollo, preste mucha atención.

Observar y explorar

A partir de los 2 meses

- Eleva la cabeza
- Reacciona al sonido

4 meses

- Agarra objetos
- Sonríe emitiendo sonidos

6 meses

- Gira solo
- Se vuelve al lugar del sonido

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

9 meses

- Juega a taparse y descubrirse
- Se sienta sin apoyo

12 meses

- Camina con apoyo
- Agarra objeto con la punta de los dedos índice y pulgar

18 meses

- Camina para atrás
- Garabatea espontáneamente y dice por lo menos tres palabras

24 meses

- Se quita por lo menos una prenda de vestir
- Señala por lo menos dos figuras o dos partes del cuerpo

3 años

- Controla esfínteres
- Sube la escalera solo (a) y sin apoyo

4 años

- Se viste y calza solo (a)
- Relata acontecimientos simples y da nombre completo

3.7 Evaluar si ha sido víctima de maltrato y/o descuido.

En todos los casos preguntar a los padres o cuidadores acerca del problema de la niña o niño, verificar si hay signos de peligro en general, y luego verificar signos de maltrato.

Preguntar

¿Cuándo se produjeron las lesiones?

¿Cómo corrigen a la niña o niño?

¿Cómo solucionan los conflictos familiares?

Observar, determinar

- La niña/niño expresa espontáneamente ser víctima de maltrato físico, psicológico o emocional, abuso sexual o negligencia abandono.
- Evidencia de condición/lesión física sospechosa de maltrato.
- Secreción, sangrado, lesiones o cicatrices en genitales o ano.
- Falta de concordancia en la historia relacionada con alguna lesión o secreción genital.
- Inadecuado cuidado físico, desnutrición.
- Comportamiento anormal.
- Comportamiento anormal de padres o cuidadores.
- Padres o cuidadores tardan en buscar ayuda en caso de cualquier lesión o enfermedad, sin una razón válida.
- Circunstancias familiares riesgosas.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

3.8 Evaluar el estado de vacunación

Recién nacido: BCG

2 meses: Pentav-1 IPV-1- neumococo- rotavirus

4 meses: Pentav-1 VOP-1- neumococo- rotavirus

6 meses: Pentav-3 VOP-3- neumococo

12 meses: MMR

18 meses: VOP-DPT

b. Clasificar la enfermedad

En AIEPI, la clasificación no constituye un diagnóstico. Son categorías utilizadas para determinar el tratamiento o 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, que ayudan a determinar rápidamente la gravedad y elegir la referencia urgente o el tratamiento adecuado.

- El **color rojo** significa gravedad y requiere atención de urgencia, referencia u hospitalización.
- El **color amarillo** significa que la niña o niño necesita tratamiento específico en casa, implica asegurarse que la madre reconoce cuando volver de inmediato, sabe cómo dar medicamentos por vía oral en el hogar, tratar infecciones localizadas y cuando debe volver al servicio de salud para seguimiento o porque el estado de salud de la niña o niño este empeorando.
- El **color verde** significa que la niña o niño puede ser manejado en casa, con cuidados generales y sin medicamentos. El personal de salud le enseña a la madre como 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 o en la verde, pero nunca en dos al mismo tiempo, escogiendo siempre la de mayor gravedad.

c. Tratamientos

En AIEPI, a cada clasificación le corresponde uno o varios tratamientos y recomendaciones. Si una niña/o tiene una sola clasificación, será más fácil determinar que hacer. Las opciones de tratamiento son tres: hospitalización o referencia si fue en rojo, manejo en casa con medicamentos y recomendaciones si

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

estuvo en amarillo y manejo en casa con recomendaciones si la clasificación estuvo en verde. Sin embargo, muchas niñas/os pueden clasificarse en más de una categoría.

Los tratamientos se presentan así:

- Referencia urgente luego de estabilizar al niño/a
- Administrar tratamientos en el servicio de salud
- Los medicamentos para administrar por vía oral en la casa
- Enseñar a la madre a administrarlos y a tratar las infecciones localizadas
- Dar más líquidos, continuar alimentándolo, y vacunar si es necesario

Las recomendaciones a la madre sobre el cuidado de la niña y niño, incluyen:

- Dar respuesta al problema de salud identificado
- Medicamentos necesarios y apropiados para el tratamiento
- Líquidos y SRO para el tratamiento de la diarrea
- Cuando volver de inmediato
- Necesidad en factores protectores
- Lactancia materna y alimentación adecuada
- Vacunación
- Estimulación temprana
- Tratamientos adicionales como remedios caseros para suavizar la garganta y calmar la tos
- Información sobre controles o citas para seguimientos posteriores.

Solo se procederá a referir a la niña/o a otra institución, si ha de recibir realmente mejor atención o el tiempo y medio de transporte no ponen en riesgo su supervivencia. Si el lugar más cercano de referencia, no tiene los suministros o profesionales capacitados, o se trata de un largo y riesgoso viaje, es preferible darle la mejor atención posible en el lugar.

El personal de salud explica a la familia como evaluó, que encontró, su propuesta frente a los cuidados y busca comprender como la familia entendió todo esto y su aceptación con el plan propuesto.

Después de clasificar todas las condiciones e identificar tratamientos específicos, si un niño/a requiere referencia urgente adminístrese el tratamiento esencial antes de transferirlo. Si necesita tratamiento en casa se elabora un plan integrado de tratamiento y administra la primera dosis de los medicamentos en el consultorio. Si debe vacunarse, se administra las vacunas.

Evaluar la alimentación incluida las prácticas de lactancia materna, y ofrecer consejería para resolver todo problema de alimentación identificado, cuando lleve

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

nuevamente al niño/a al consultorio según se solicite, proporcionar atención de seguimiento y si fuera necesario, determinar si existen nuevos problemas.

Proporcionar instrucciones prácticas para el tratamiento, tales como enseñar a la madre o al personal a cargo, cómo administrar medicamentos orales, alimentar y administrar líquidos durante la enfermedad y tratar infecciones locales en casa. Se solicita a la persona a cargo del niño/a que regrese para el seguimiento en la fecha específica y señale cómo reconocer signos que indiquen cuándo debe regresar inmediatamente al establecimiento de salud.

2. Componente de los servicios de salud

Basado en el MOSAFC, se proporciona equipamiento e insumos que permitan atender de manera integral e integrada, sujetos de AIEPI, uso del sistema de referencia y contra referencia entre otros aspectos de la organización de los servicios. (13)

La definición de medicamentos e insumos necesarios para la atención, se basa en la información recolectada, donde se determina los medicamentos y otros insumos necesarios para la evaluación, clasificación y tratamiento de los niños menores de 5 años en los establecimientos de salud del área.

Medicamentos básicos para la aplicación de AIEPI Medicamentos para todos los establecimientos:

- Acetaminofén (paracetamol) gotas, 100 mg/mL
- Acetaminofén (paracetamol) susp. 160mg/5mL
- Albendazol susp. 100 mg.
- Amoxicilina, susp. 125 mg.
- Amoxicilina, susp. 250 mg.
- Amoxicilina, caps. 500 mg.
- Ampicilina, amp. 1g.
- Cloranfenicol, amp. 1g.
- Eritromicina susp. 250 mg/5mL
- Hierro, Gts. 25 mg/mL de hierro elemental o 125 mg. De sulfato ferroso
- Nistatina susp. 100 000 UI.
- Salbutamol en aerosol 100 mcg/dosis
- Salbutamol en suspensión 4 mg / 5 ml
- SRO (Suero Oral)
- Solución salina al 0.9% 500 o 1000 mL
- Hierro jarabe 50mg
- Vitamina A.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

7.- Metodología

7.1.- Tipo de estudio:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio se realizó un estudio de tipo **descriptivo de corte transversal** en relación a las características de la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI en el Hospital Primario Jorge Navarro Wiwili, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015..

Descripción del área de estudio:

El presente estudio se realizó en el Hospital Primario Jorge Navarro Wiwili, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015. En esta Unidad de Salud se brinda servicios de Medicina General, Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Planificación Familiar, Asistencia Prenatal, Laboratorio Clínico, Farmacia y atención en las cuatro especialidades básicas.

El personal que labora en el Hospital Primario está constituido por médicos especialistas, médicos generales, médicos en servicio social, enfermeras, auxiliares de enfermería, así como personal administrativo. El horario de atención es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. y posteriormente personal de turno.

Universo de estudio

El universo de estudio estuvo compuesto por todos los niños/as de 2 meses a 4 años de edad, que acudieron a consulta externa y/o atención del componente de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo del Hospital Primario de Wiwili, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015..

Selección y tamaño de la muestra

Para la determinación de la muestra, se consideró el servicio de consulta externa y del componente de atención al VPCD que cuenta con trabajadores de salud capacitados en AIEPI por lo que atienden regularmente niños elegibles para la muestra.

La estimación cuantitativa de la población (# de niños que acuden a consulta y programa de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo) permiten obtener un promedio de 20 niños que acuden por día, lo que corresponde a 250-500 niños que asisten en un mes lo que permite obtener un tamaño adecuado de la muestra, que bien podría levantarse durante el periodo seleccionado.

La población en estudio estuvo constituida por los niños menores de 5 años de edad que acudieron a consulta y se le realizó su VPCD, durante el periodo seleccionado los cuales proceden o procedían de diferentes comunidades del municipio, Wiwili departamento de Jinotega.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

El tamaño de la muestra y su selección se realizó a conveniencia estando constituida por un total 140 niños de 2 meses a 4 años de edad, en el período seleccionado para el estudio el cual fue Noviembre a Diciembre 2015.

Unidad de análisis y observación

Las unidades de observación corresponden a cada uno de los niños/as de 2 meses a 4 años de edad que acudan a la unidad durante el periodo seleccionado y que cumplan con los criterios de inclusión definidos para el estudio.

Criterios de inclusión y exclusión.

Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios propios de la aplicación del AIEPI que incluye cuadro de procedimientos específicos para dos grupos de edad, de 0 a 2 meses (AIEPI neonatal) y de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días.

Criterios de inclusión:

Niños y niñas de 2 meses a 4 años 11 meses 29 días.

Niños niñas sanos o enfermos que acudieran a consulta

Niños y/o niñas que estén acompañados por madre o un tutor

Que reciban atención completa de AIEPI

Criterios de Exclusión:

Madres cuyos niños son menores de 2 meses o mayores a 5 años de edad.

Madre o tutor que no acepte participar en el estudio.

Atenciones de AIEPI incompletas por razones de fuerza mayor, en las que no se logra observar la atención completa.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Procedimientos para la recolección de datos, técnicas e instrumentos:

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario conteniendo tópicos de interés que den salida a cada uno de los objetivos planteados, como:

Variables en relación al Objetivo Específico 1: Identificar las características sociodemográficas de las madres de los niños incluidas en el estudio

- 01.- Edad
- 02.- Procedencia
- 03.- Escolaridad
- 04.- Ocupación
- 05.- Número de hijos

Variables en relación al Objetivo Específico 2: identificar las características de los recursos encargados de brindar la atención a los menores de 5 años incluidos en el estudio en el establecimiento de salud.

- 06.- Edad del niño/a evaluado
- 07.- Tipo de recurso que atiende al niño.
- 08.- Antecedentes de capacitación AIEPI clínico.
- 09.- Seguimiento por equipo de conducción

Variables en relación al Objetivo Específico 3: Describir las características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo en estudio.

- 10.- Verificación de edad del niño/a por personal de salud
- 11.- Toma de talla y peso del niño/a
- 12.- Indagación motivos de búsqueda de atención
- 13.- Motivos de búsqueda de atención según la madre u acompañante
- 14.- Verificación de signos de peligro en general
- 15.- Clasificación de signos de peligro
- 16.- Indagación acerca de la presencia de tos o dificultad para respirar.
- 17.- Evaluación de frecuencia, tirajes estridor y sibilancia ante la tos:
- 18.- Clasificación de la tos o dificultad al respirar
- 19.- Valoración de la presencia de diarrea.
- 20.- Valoración de la duración, presencia de sangre e hidratación
- 21.- Clasificación de la diarrea
- 22.- Verificación de la presencia de fiebre.
- 23.- valoración de problema de oído (dolor y/o supuración)
- 24.- Evaluación de tumefacción detrás de la oreja, supuración del oído
- 25.- Clasificación de problema de oído
- 26.- Verificación de emaciación, palidez y edema ante desnutrición y/o anemia
- 27.- Clasificación del estado nutricional.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

- 28.- Revisión de cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías.
- 29.- Evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a.
- 30.- Clasificación del desarrollo psicomotor del niño/a?
- 31.- Tareas para evaluar maltrato
- 32.- Clasificación del maltrato
- 33.- Solicitud del carnet de salud del niño/a.
- 34.- Verificación de vacunas en la historia clínica y/o tarjeta de vacunas
- 35.- Valoración de otros problemas

Variables en relación al Objetivo Específico 4: Determinar la forma de aplicación de la estrategia de AIEPI durante el abordaje terapéutico de los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud, así como la consejería, habilidades de comunicación y trato en el proceso de atención.

- 36.- Referencia y contra referencia según normativa.
- 37.- Aceptación de la referencia del niño/a por madre
- 38.- Administración de tratamiento pre referencia según clasificación realizada.
- 39.- Prescripción u administración de medicamento
- 40.- Orientaciones sobre administración de medicamento
- 41.- Información acerca de cuándo retornar
- 42.- Uso de cuadro de procedimientos de AIEPI durante la atención.
- 43.- Uso de formulario AIEPI (para el niño/a de 2 meses a 4 años).
- 44.- Orientaciones acerca de cuidados en el hogar.
- 45.- Orientaciones ante signos de peligro
- 46.- Cordialidad durante la atención.
- 47.- Comprobación de comprensión de recomendaciones
- 48.- Respuesta ante preguntas de la madre/acompañante.
- 49.- Interés y/o preocupación por la salud del niño/a.
- 50.- Lenguaje utilizado
- 51.- Lenguaje corporal adecuado.
- 52.- Evasión de críticas a la madre/cuidador.
- 53.- Evasión de palabras desvalorizantes

Variables en relación al Objetivo Específico 5: Determinar la satisfacción que presentan las madres y/o acompañantes con la atención recibida al niño en el establecimiento de salud.

- 54.- Opinión sobre atención recibida
- 55.- Opinión sobre trato por el personal de salud
- 56.- Opinión sobre duración del proceso de atención
- 57.- Claridad de las explicaciones brindadas
- 58.- Oportunidad para preguntar sobre salud del niño/a.
- 59.- Opinión sobre atención recibida en general

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

60.- Reconocimiento de prescripción de medicamento al niño/a

61.- Explicaciones sobre cómo preparar, conservar y administrar el medicamento

62.- Recomendaciones para búsqueda de atención en salud

Para la recolección de la información se utilizó diferentes métodos, entre estos la observación sistemática directa de los casos atendidos por el personal de salud, entrevistas al personal y madres o acompañantes de los niños/as, mediante la aplicación de un formulario validado previamente y el consentimiento informado de las madres de los niños incluidos en el estudio. El formulario utilizado tiene preguntas cerradas y semi estructuradas, que maximizan la calidad de la información.

La estructura del cuestionario consta de las siguientes tres partes: datos generales en relación a la madre, datos generales en relación a la aplicación del AIEP durante la atención del niño y datos sobre la satisfacción con la atención recibida.

Una parte del instrumento estuvo orientado a ser llenado mediante la "Observación de manejo de casos del niño/a de 2 meses a 4 años de edad", es decir del desempeño del trabajador de la salud (médico y enfermería) durante la atención de cada niño, e incluye el componente de evaluación, clasificación, tratamiento, consejería y comunicación.

El componente final, estuvo orientado a evaluar el grado de satisfacción en la atención recibida en todas las madres o cuidadores inmediatamente después de la consulta,

Validez y Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación de una prueba piloto la cual se realizó de forma previa al levantamiento de la información en el mismo hospital.

Recolección y Procesamiento de Datos:

El proceso de recolección de datos se realizó previa autorización de la Dirección del Hospital, informando y orientando además al personal asistencial y a la madre acerca del instrumento y estudio a realizar antes de su aplicación.

Una vez obtenida la información, esta fue procesada utilizando el paquete estadístico SPSS Versión 22 en español. Para el análisis univariado la información fue resumida en tablas de frecuencia simple, utilizando como medidas de análisis el promedio aritmético. Para el análisis bi-variado se establecieron diferentes cruces de interés, utilizándose como medida de asociación el Chi Cuadrado, evaluando la relación a través del Odds Ratio e intervalo de confianza de 95% (IC 95%).

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|---|---------------------------|
| VARIABLES RELACIONADAS CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES | | | |
| 1.- Edad | Número de años cumplidos desde su nacimiento hasta la fecha registrado en la valoración médico legal | 1. De 15 – 19 años 2. De 20 – 24 años 3. De 25 – 29 años 4. De 30 – 34 años 5. De 35 – 39 años 6. De 40 y + años | Numérica |
| 2.- Procedencia | Sitio de donde proviene al momento de la valoración médico legal. | 1. Urbano. 2. Rural. | Nominal |
| 3.- Escolaridad | Nivel académico alcanzado al momento de la valoración médico legal. | 1.- Ninguna 2.- De 1-3er grado 3.- De 4-6to grado 4.- Secundaria. Incompleta 5.- Secundaria. Completa 6.- Universitaria 7.- Otros | Ordinal |
| 4.- Ocupación | Actividad o desempeño laboral de la madre al momento de la entrevista. | 1. Ama de casa 2. Obrera 3. Estudiante 4. etc... según respuesta | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

VARIABLES RELACIONADAS CON CARACTERÍSTICAS DE PERSONAL ENCARGADO DE LA ATENCION

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|---------------------------|
| 5.- Edad del niño | Tiempo vivido por el niño en meses u años cumplidos. | Según respuesta | Numérica |
| 6.- Sexo del niño | Característica biológica que diferencia el ser bebe femenino o masculino. | 1. Masculino, 2. Femenino | Nominal |
| 7.- Antecedentes de IRA en el niño. | Referencia de la madre de padecimiento de cuadro respiratorio agudo en el último año. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 8.- Tipo de recurso que atiende | Perfil ocupacional del recurso asistencial que brindo la atención al niño | 1.- Médico pediatra 2.- Médico General 3.- Médico Social 4.- Lic. Enfermería 5.- Enfermera 7.- Auxiliar enfermería | Nominal |
| 9.- Antecedentes de capacitación AIEPI clínico. | Referencia del personal asistencial de haber recibido atención capacitación sobre el AIEPI clínico durante los últimos dos años. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 10.- Seguimiento por equipo de conducción | Referencia del personal asistencial de haber recibido visitas de monitoreo durante atención al niño últimos seis meses por miembros equipo municipal. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

VARIABLES RELACIONADAS CON APLICACIÓN DEL AIEPI COMPONENTE DE EVALUACION Y CLASIFICACION.

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|--|---------------------------|
| 11.- Verificación de edad del niño/a personal de salud | Comprobación mediante observación de que el personal de salud evalúa y registra la edad del niño/a que ha sido atendido en expediente clínico. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 12.- Toma de talla y peso del niño/a | Comprobación mediante observación de que el personal de salud evalúa y registra el peso y talla del niño/a atendido en expediente clínico. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 13.- Indagación motivos de búsqueda de atención | Comprobación mediante observación de que el personal de salud interroga a la madre acerca de cuáles son los motivos por los que el niño/a es llevado a la unidad de salud. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 14.- Motivos de búsqueda de atención según la madre u acompañante | Se refiere a cuales son los principales motivos por cuales la madre ha traído a la unidad de salud al niño. | 1.- Respiración rápida / tos 2.- Diarrea/vómitos. 3.- Fiebre 4.- Problema de oído. 5.- Control del niño 6.- Otros | Nominal |
| 15.- Verificación de signos de peligro en general | Comprobación mediante observación de que el personal de salud pregunta y/o verifica los signos de peligro en general. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | |
|---|--|------------------|---------|
| 16.- Clasificación de signos de peligro | Registro en expediente clínico por el personal de salud de los signos de peligro según Clasificación AIEPI | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
|---|--|------------------|---------|

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|--------------------|
| 17.- Indagación acerca de la presencia de tos o dificultad para respirar. | Valoración por el personal de salud mediante interrogatorio acerca del padecimiento de tos o dificultad para respirar en el niño últimos 5 días. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 18.- Evaluación de frecuencia, tirajes estridor y sibilancia ante la tos | Valoración por parte del personal de salud de la presencia de signos de alerta si el niño/a tiene tos o dificultad para respirar. | 1.-Frecuencia respiratoria 2.- Tiraje subcostal 3.- Estridor 4.- Sibilancia 5.- Otros | Nominal |
| 19.- Clasificación de la tos o dificultad al respirar | Registro y clasificación por personal salud de la presencia de tos o dificultad para respirar según cuadro de procedimientos. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 20.- Valoración de la presencia de diarrea. | Valoración por el personal de salud mediante interrogatorio acerca del padecimiento de diarrea en el niño último 5 días. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 21.- Valoración de la duración, presencia de sangre e hidratación | Valoración por el personal de salud de la ocurrencia de diarrea el niño y características como la duración del cuadro, la presencia de sangre en heces y el estado de hidratación actual. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 22.- Clasificación | Comprobación mediante | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | |
|---------------|---|--|--|
| de la diarrea | observación de que el personal de salud registra y clasifica el cuadro de diarrea según cuadro de procedimientos. | | |
|---------------|---|--|--|

**

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|--------------------------|--------------------|
| 23.- Verificación de la presencia de fiebre. | Comprobación mediante observación y revisión de que personal de salud evalúa y registra en expediente clínico el padecimiento de fiebre en el niño. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 24.- Valoración de problema de oído (dolor y/o supuración) | Valoración y registro en expediente clínico por personal de salud del problema de oído (dolor y/o supuración) | | Nominal |
| 25.- Evaluación de tumefacción detrás de la oreja, supuración del oído | Valoración por el personal de salud ante la evidencia de problemas en el oído del niño de la presencia de tumefacción dolorosa detrás de la oreja, duración del dolor o supuración de oído, presencia de dolor o supuración de oído. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 26.- Clasificación de problema de oído. | Comprobación mediante observación y revisión de expediente de que el personal de salud registra y clasifica el problema del oído según cuadro de procedimientos. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 27.- Verificación de emaciación, | Valoración por el personal de salud ante la evidencia de | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | |
|--|---|--|--|
| palidez y edema ante desnutrición y/o anemia | desnutrición de la presencia de emaciación, palidez, edema y peso del niño. | | |
|--|---|--|--|

**

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|---|--------------------------|--------------------|
| 28.- Clasificación del estado nutricional. | Valoración registro y clasificación del estado nutricional del niño en el expediente clínico según cuadro de procedimientos. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 29.- Revisión de cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías. | Evaluación por el personal de salud de la cavidad oral y estructura anexas como dientes, encías y registro de hechos observados en el expediente clínico. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 30.- Evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a. | Ejecución de tareas evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a por el personal de salud y registro en expediente clínico. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 31.- Clasificación del desarrollo psicomotor del niño/a. | Valoración registro y clasificación desarrollo psicomotor del niño/a en el expediente clínico según cuadro de procedimientos. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 32.- Tareas para evaluar maltrato | Ejecución de tareas para evaluar la ocurrencia de maltrato por el personal de salud y su registro en expediente clínico. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 33.- Clasificación del maltrato. | Valoración registro y clasificación en caso de maltrato al niño/a en el expediente clínico según | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | |
|--|---------------------------|--|--|
| | cuadro de procedimientos. | | |
|--|---------------------------|--|--|

**

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--------------------------|--------------------|
| 34.- Solicitud del carnet de salud del niño/a. | El personal solicita el carnet de salud del niño/a | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 35.- Verificación de vacunas en la historia clínica y/o tarjeta de vacunas. | El personal de salud verifica en la historia clínica y/o en el carné de salud infantil si el niño/a ha recibido las vacunas para la edad. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 36.- Valoración de otros problemas. | El personal de salud pregunta por "otros problemas". | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

VARIABLES RELACIONADAS CON APLICACIÓN AIEPI COMPONENTE DE TRATAMIENTO- CONSEJERIA - COMUNICACION

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|--------------------------|--------------------|
| 37.- Referencia de paciente según normativa establecida. | Referencia de pacientes según formatos establecidos en Normativa de referencia y contra referencia en casos indicados. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 38.- Aceptación de referencia por la madre u acompañante. | Se refiere al estado de conformidad El cuidador/a aceptó la referencia del niño/a. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 39.- Administración de pre tratamiento referencia. | Prescripción y administración de medicamento al niño por personal de salud antes de ser referido a otra unidad según clasificación Identificada. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

**

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|---------------------------------|---------------------------|
| 40.-Prescripción y administración de medicamento. | Se refiere a la indicación y uso de medicamentos por el personal de salud en el niño dado la patología observada. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 41.-Orientaciones brindadas por el personal asistencial. | Indicaciones brindadas por el personal de salud a la madre u acompañante acerca del medicamento a administrar, presentación, dosis, veces a administrar, y número de días del tratamiento. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 42.- Información acerca de cuándo retornar. | El personal de salud recomienda A la madre o cuidador/a del niño cuándo volver para su seguimiento a la unidad de salud. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 43.- Uso de cuadros de procedimientos. | Empleó del cuadro de procedimientos de AIEPI en algún momento de la atención al niño/a por el personal de salud. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 44.- Orientaciones sobre cuidados en el hogar. | Explicaciones del personal de salud acerca de los cuidados que debe brindarle la madre en el hogar. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 45.- Orientación ante signos de peligro. | El personal de salud brinda al cuidador/a que traiga al niño/a de inmediato si presenta signos de peligro e informa acerca de estos. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

**VARIABLES RELACIONADAS CON APLICACIÓN AIEPI COMPONENTE
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y TRATO**

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|---------------------------------|---------------------------|
| 46.- Cordialidad durante la atención | El personal de salud saluda o recibe cordialmente a la madre/cuidador | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 47.- Comprensión de recomendaciones | El personal de salud comprueba que la madre o acompañante entiende las recomendaciones brindadas mediante preguntas abiertas. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 48.- Respuesta adecuada a preguntas | El personal de salud responde de manera concreta a las preguntas que la madre/acompañante realiza sobre la salud del niño | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 49.- Interés por la salud del niño | El personal de salud demuestra interés y/o preocupación por la salud del niño/a al momento de atender. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 50.- Uso de lenguaje sencillo | Empleó un lenguaje sencillo y comprensible por personal de salud al momento de brindar atención al niño y explicar estado de salud a la madre. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 51.- Lenguaje corporal adecuado | El personal de salud mantuvo un lenguaje corporal adecuado. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 52.- Evasión de críticas a la madre u acompañante. | El personal de salud evita realizar críticas a la madre y/o cuidador durante el proceso de atención. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |
| 53.- Evasión de palabras y tonos desvalorizantes. | El personal de salud evita el empleo de palabras o tonos que desvalorizan a la madre/acompañante o al niño/a durante la atención. | 1.- Si, 2.-No | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

VARIABLES RELACIONADAS RELACIONADAS CON OPINION DE LA MADRE SOBRE ATENCION RECIBIDA

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES O CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|-------------------------------------|---------------------------|
| 54.- Opinión sobre atención | Opinión de la madre u acompañante acerca de la como considera fue atención brindada en el servicio de salud. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 55.- Percepción sobre la forma de atención. | Opinión de la entrevistada acerca de la forma en como fue recibido/a y tratado/a por el personal de salud que atendió a su niño/a. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 56.- Duración de la consulta | Tiempo que dedicó el personal de salud para el proceso de atención durante la consulta al niño/a | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 57.-Claridad de las explicaciones | Opinión de la entrevistada acerca de la claridad de las explicaciones brindadas que el personal de salud que atendió a su niño/a. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 58.- Oportunidad de preguntar | Opinión de la entrevistada acerca de la oportunidad que le dio el personal que atendió al niño/a para responder sus preguntas o preocupaciones sobre la salud del niño/a. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 59.- Opinión sobre atención en general | Opinión de la madre u acompañante acerca de la como considera fue atención brindada en su tránsito por la unidad de salud. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 60.- Prescripción de medicamento oral | Prescripción de algún medicamento o suero oral al niño por personal de salud que atendió. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |
| 61.- Explicaciones sobre administración del medicamento | Opinión de la entrevistada acerca de las recomendaciones brindadas por personal que atendió al niño sobre cómo preparar, conservar y administrar el medicamento. | 1.- Buena 2.-Regular 3.- Mala | Nominal |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

8.- RESULTADOS

En relación con el Objetivo Específico No1: Identificar las características sociodemográficas de las madres de los niños incluidas en el estudio.

1.- En relación a la edad de las madres, tenemos que de 67.4% de las encuestadas, tenía una edad comprendida entre 20 y 34 años (83), seguido por el grupo etéreo de mayores de 35 años con un 27.1% y el grupo de menores de 20 años con un 13.6 % del total. En general, hubo un predominio del grupo de 20-24 años con un 25% (35) y el promedio de edad fue de 28.6 años.

2.- En cuanto a la procedencia de las madres entrevistadas, un 67.9% de las mismas correspondieron al área rural y solamente un 32.1% procedían del área urbana.

3.- Al considerar el grado de escolaridad de las entrevistadas obtuvimos que el mayor porcentaje, 29.3% (41/140) tenían un nivel de 4-6to grado de primaria, un 25.7% de 1-3er grado de primaria, 17.9% nivel académico de 1-3er año de secundaria, un 15% eran analfabetas (21/140) y en general, un 70% tenían un nivel de primaria completa o menos.

4.- Referente a la ocupación, se encontró un predominio de las amas de casa con 72.1% (101), seguida en orden de importancia por domésticas y/o comerciantes con 8.6% cada una respectivamente (12), estudiantes 5.7%(8) y quienes laboraban en actividad agrícola con 5%(7).

5.- En relación al número de hijos, tenemos que del total de madres entrevistadas (140), el 37.9% tenían de 1-2 hijos (53), un 37.1% (52) de 3-4 hijos y un 25% tenía 5 o más hijos. (Ver Cuadro No.1A).

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadros y Gráficos

Cuadro No1.-Características bio socio-demográficas de las madres. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre - Diciembre 2015.

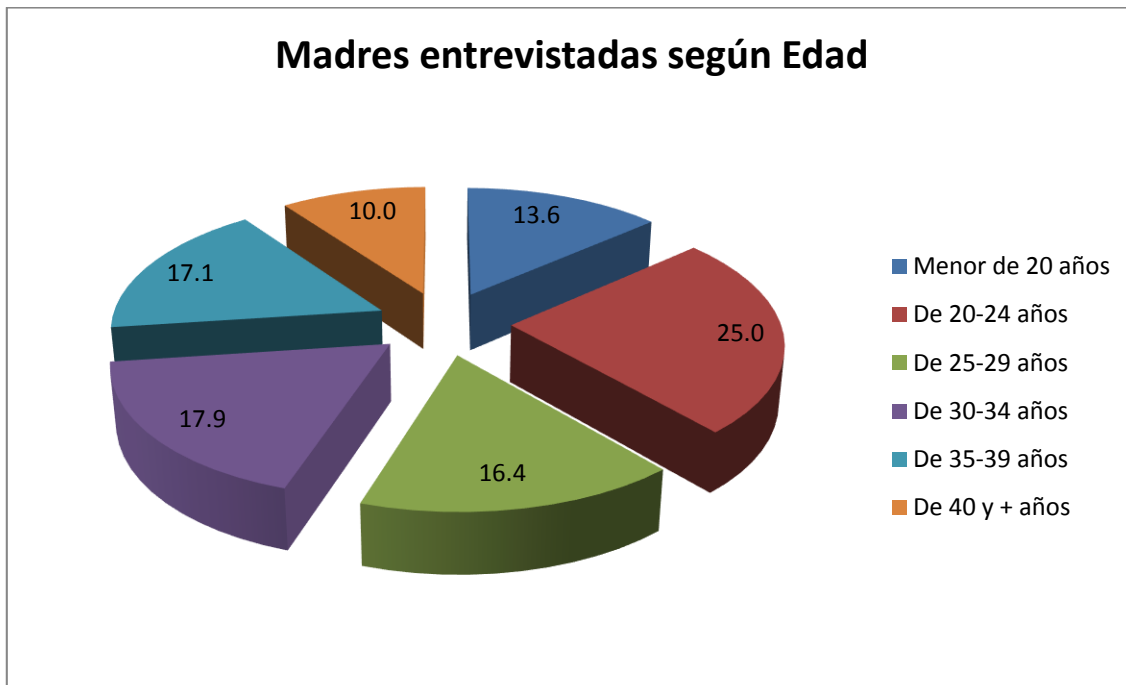
| Características N= 140 | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Edad (años) | | |
| <de 20 años | 19 | 13.6 |
| De 20-24 años | 35 | 25.0 |
| De 25-29 años | 23 | 16.4 |
| De 30-34 años | 25 | 17.9 |
| De 35-39 años | 24 | 17.1 |
| De 40 o más años | 14 | 10.0 |
| Procedencia | | |
| Urbano | 45 | 32.1 |
| Rural | 95 | 67.9 |
| Escolaridad | | |
| Ninguna | 21 | 15.0 |
| De 1-3er grado | 36 | 25.7 |
| De 4-6to grado | 41 | 29.3 |
| De 1-3er año secundaria | 25 | 17.9 |
| De 4-5to año secundaria | 15 | 10.7 |
| Universitario | 2 | 1.4 |
| Ocupación | | |
| Ama de Casa | 101 | 72.1 |
| Doméstica | 12 | 8.6 |
| Comerciante | 12 | 8.6 |
| Agricultor | 7 | 5.0 |
| Estudiante | 8 | 5.7 |
| Número de hijos | | |
| De 1-2 hijos | 53 | 37.9 |
| De 3-4 hijos | 52 | 37.1 |
| De 5 y + hijos | 35 | 25.0 |
| Total | 140 | 100 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Gráfico No. 1:

**MADRES ENTREVISTADAS SEGÚN EDAD.
Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre - Diciembre 2015.**

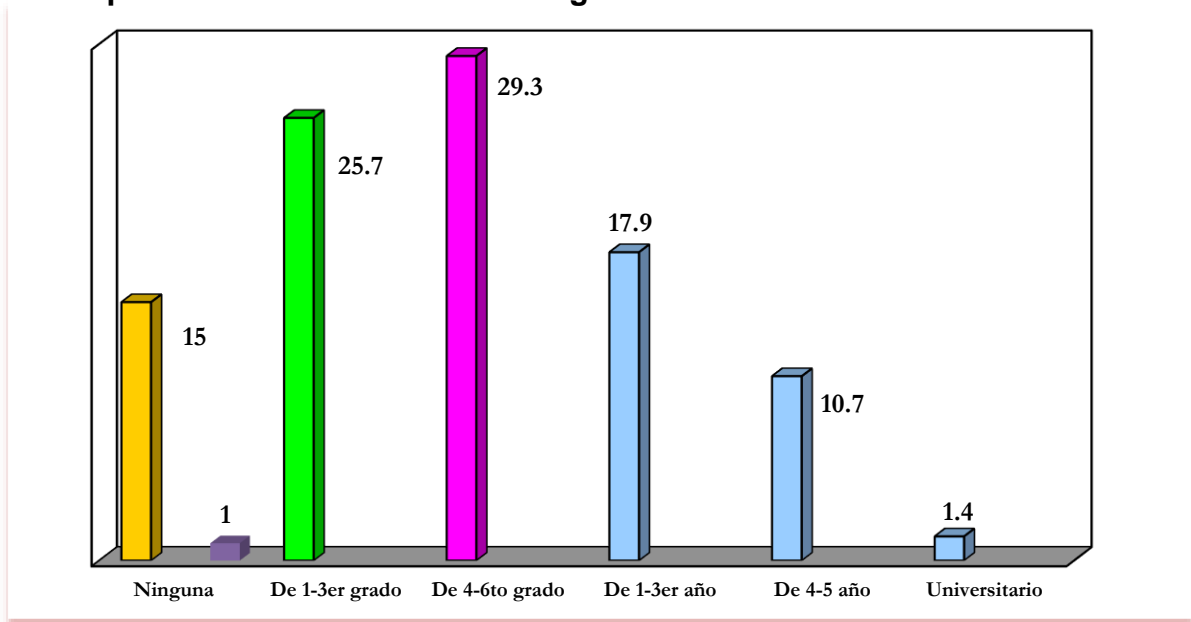


Fuente: Cuadro No 1.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Gráfico No. 2:

MADRES ENTREVISTADAS SEGÚN ESCOLARIDAD.
Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre - Diciembre 2015.



Fuente: Cuadro No 1.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

6. En relación con el Objetivo Especifico No.2: Identificar las características de los recursos encargados de brindar la atención a los menores de 5 años incluidos en el estudio en el establecimiento de salud., se encontró lo siguiente:

6.- En cuanto a la edad del niño al momento de la entrevista, hubo un predominio del grupo etáreo de 24 y más meses con 32.9% (46), seguido en orden de importancia por el grupo de 12-17 meses con 23.6% (33), y el grupo de menos de 6 meses con un 22.9% del total (32).

7.- En cuanto al recurso que atendió al niño se encontró que en la mayoría de casos (37.1%) (52) la atención fue brindada por un médico en servicio social, seguido en importancia por Licenciada en Enfermería (16.4%) (23), médico general (15.0%) (21), enfermera general (14.3%) (20) y pediatra en un 9.3% del total de niños en estudio.

8.- Al evaluar el antecedente de capacitación en AIEPI clínico en el personal asistencial, se encontró que solamente un 62.1% (87) refirió el mismo, en un 37.9% (53) este fue negado. En cuanto al apoyo por miembros del equipo de dirección municipal de salud con visitas de seguimiento durante los últimos 6 meses, para observar y acompañar el proceso de atención del niño/a, solamente un 23.6% (33/140) reconoció este hecho.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadro No.2.- Características de los recursos encargados de brindar atención a los menores de 5 años en estudio. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

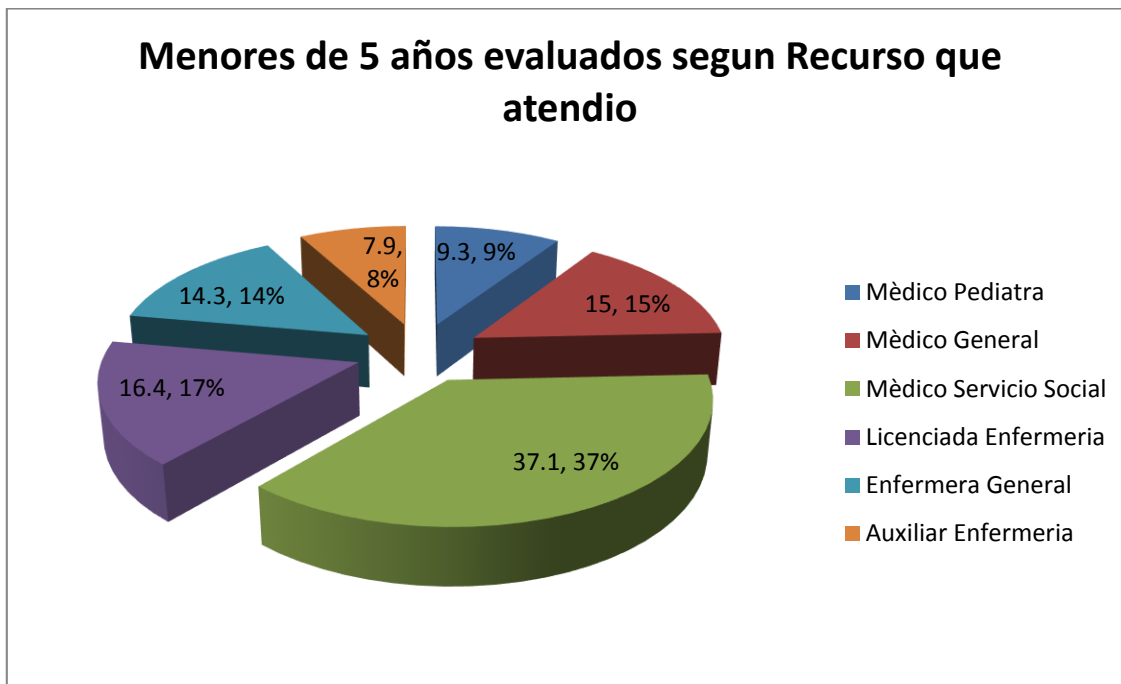
| Características N= 140 | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Edad del niño | | |
| Menor de 6 meses | 32 | 22.9 |
| De 6-11 meses | 20 | 14.3 |
| De 12-17 meses | 33 | 23.6 |
| De 18-23 meses | 9 | 6.4 |
| De 24 y + meses | 46 | 32.9 |
| Personal que atendió | | |
| Médico Pediatra | 13 | 9.3 |
| Médico General | 21 | 15.0 |
| Médico Servicio Social | 52 | 37.1 |
| Licenciada Enfermería | 23 | 16.4 |
| Enfermera General | 20 | 14.3 |
| Auxiliar de enfermería | 11 | 7.9 |
| Antecedentes de Capacitación | | |
| Si | 87 | 62.1 |
| No | 53 | 37.9 |
| Antecedentes de seguimiento | | |
| Si | 33 | 23.6 |
| No | 107 | 76.4 |
| Total | 140 | 100 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Gráfico No. 3:

**MENORES DE 5 AÑOS EVALUADOS SEGÚN RECURSO QUE ATENDIO
Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre - Diciembre 2015.**



Fuente: Cuadro No 2.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

En relación con el Objetivo Específico No.3: Describir las características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo en estudio, se encontró lo siguiente:

8.- El 97.3% (137) del personal de salud encargado de la atención verifica la edad del niño/a, el 94.3% (132) y realiza medición de peso y talla del niño; 99.3% del personal asistencial pregunta a la madre u persona acompañante, acerca de los motivos por los cuales lleva al niño/a al establecimiento de salud, siendo estos en un 57.95 (81) la respiración rápida, 24.3% (34) enfermedad diarreica aguda, 10.7% (15) fiebre, 6.4% (9) dolor de oído, 10% (14) por control de crecimiento y desarrollo y un 22.9% por alguna otra sintomatología.

9.- En cuanto a la evaluación y/o verificación de signos de peligro por el personal de salud, se encontró que el 88.6% (124) realiza esta acción, un 87.9% (123) clasificó los signos y un 82.9% (116) del personal de salud preguntó acerca de la tos o dificultad para respirar.

10.- Durante la evaluación de la presencia de tos o dificultad para respirar, en los niños atendidos se encontró que, un 68.1% de los niños (79) tenía trastornos en la frecuencia respiratoria, un 66,3% (77) presentaba tirajes, un 53.2% (62) presentaba estridor al momento de la evaluación, 52.1% (73) sibilancias e igualmente en un 62.9% de los niños atendidos el recurso que atendió clasificó la tos (73). Ver cuadro No.3.1.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadro No.3.1.-Características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo en estudio. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

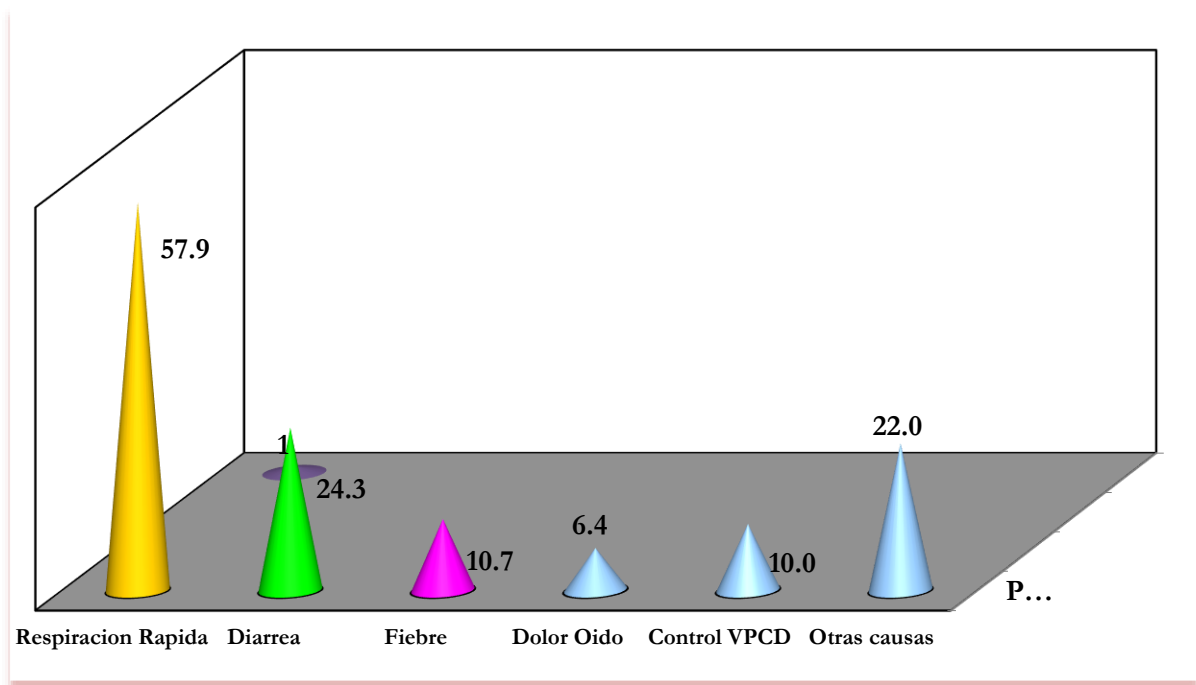
| No | Componente Evaluado | Si | % |
|----|---|------------|-------------|
| 1 | El personal de salud pregunta/verifica la edad del niño/a. | 137 | 97.9 |
| 2 | Se tomó la talla y peso del niño/a hoy. | 132 | 94.3 |
| 3 | El personal de salud pregunta por qué le trajo | 139 | 99.3 |
| 4 | Motivos, según la madre, para traer al niño/a, a la unidad de salud: | | |
| | a. Respiración rápida / tos | 81 | 57.9 |
| | b. Diarrea/vómitos. | 34 | 24.3 |
| | c. Fiebre/malaria | 15 | 10.7 |
| | d. Problema de oído. | 9 | 6.4 |
| | e. Control | 14 | 10.0 |
| | f. Otro (especifique). | 32 | 22.9 |
| 5 | El personal de salud pregunta y/o verifica los signos de peligro en general. | 123 | 87.9 |
| 6 | El personal de salud clasificó 'signos de peligro' | 124 | 88.6 |
| 7 | El personal salud pregunta por presencia de tos dificultada respiratoria | 116 | 82.9 |
| | Niño tiene tos o dificultad para respirar (116), personal de salud evalúa: | | |
| | a. Frecuencia respiratoria | 79 | 68.1 |
| | b. Tiraje subcostal | 77 | 66.3 |
| | c. Estridor | 62 | 53.4 |
| | d. Sibilancias | 73 | 62.9 |
| 8 | El personal de salud clasificó la tos o dificultad para respirar | 73 | 62.9 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Gráfico No. 4:

MOTIVOS DE CONSULTA EN NIÑOS EVALUADOS SEGÚN LAS MADRES
Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre - Diciembre 2015.



Fuente: Cuadro No 1.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

11.- Con respecto a la valoración de la presencia de diarrea en el niño, se encontró que se efectuó únicamente en un 58.6% (82) de los casos atendidos, se indagó acerca de la duración en un 100% (31), se evaluó la presencia de sangre en heces en un 93.5%(29), se valoró el estado de hidratación 96.7% (30), y se clasificó el cuadro de enfermedad diarreica en un 93.5%.

12.- En cuanto a la evaluación de presencia de fiebre, se encontró que solamente en un 42.9% (60/140) de los niños atendidos se verificó si el niño/a tenía fiebre, de manera similar únicamente en un 40.0% (56) el personal de salud preguntó si el niño/a tenía problema de oído (dolor y/o supuración)

13.- Cuando el niño/a presentó problema de oído (10), en un 100% de los casos (10/10) el personal de salud evaluó la presencia de tumefacción dolorosa detrás de la oreja, la duración del dolor o presencia de supuración en el oído y realizó la clasificación del problema en el oído.

14.- En cuanto a la evaluación del estado nutricional, se encontró que en un 84.3% (118/140) de los niños atendidos se verificó si el niño/a tenía anemia, en este grupo (118), a un 81.3% (96) se evaluó la presencia de emaciación visible, en un 81.3 % (96) de los niños se verificó la presencia de palidez palmar, en un 74.5% (88) presencia de edema, en un 96.6% (114) de los niños se determinó el peso para la edad empleando la curva según el sexo del niño/a y en general en el 84.3% de los niños atendidos el personal de salud clasificó el estado nutricional del niño. Ver cuadro No.3.2

15.- Solamente en un 20.7% (29) de los niños atendidos objeto de estudio, el personal de salud realizó revisión de la cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías del niño/a, únicamente en el 55% (77) el realizó tareas de evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a e igualmente se clasificó solamente en un 26.4%

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

de los casos en estudio, El personal realizó tareas para evaluar maltrato y clasificó el mismo.

16.- En un 85.7% (120) de los niños atendidos el personal de salud solicitó el carnet de AIEPI del componente de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo del niño/a, verificando además las vacunas que ha recibido según edad en igual porcentaje (120). Solamente en 82.1% de los niños atendidos, el personal preguntó acerca de la presencia de “otros problemas” durante la consulta brindada. Ver cuadro No.3.2

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadro No.3.2.-Características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo en estudio. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

| No | Componente Evaluado | Si | % |
|----|---|------------|-------------|
| 1 | El personal de salud pregunta por la presencia de diarrea. | 82 | 58.6 |
| 2 | Si el niño/a tiene diarrea, el personal de salud evalúa: | 31 | 22.1 |
| | a. Duración de la diarrea | 31 | 100.0 |
| | b. Presencia de sangre en las heces | 29 | 93.5 |
| | c. Estado de hidratación | 30 | 96.7 |
| 3 | ¿El personal de salud clasificó la diarrea? | 29 | 93.5 |
| 4 | El personal de salud verificó si el niño/a tiene fiebre. | 60 | 42.9 |
| 5 | ¿El personal de salud pregunta si el niño/a tiene problema de oído (dolor y/o supuración)? | 56 | 40.0 |
| | Si el niño/a tiene problema de oído (10), el personal de salud evalúa: | | |
| | a. Tumefacción dolorosa detrás de la oreja | 10 | 100 |
| | b. Duración del dolor o supuración de oído | 10 | 100 |
| | c. Presencia de dolor o supuración de oído | 10 | 100 |
| | ¿El personal de salud clasificó el problema de oído? | 10 | 100 |
| 6 | El personal de salud verifica si el niño/a tiene desnutrición y/o anemia (estado nutricional) | 118 | 84.3 |
| | a. Determina si tiene emaciación visible | 96 | 81.3 |
| | b. Verifica si tiene palidez palmar | 96 | 81.3 |
| | c. Verifica si tiene edema en ambos pies. | 88 | 74.5 |
| | d. Determina el peso para la edad empleando la curva según el sexo del niño/a. | 114 | 96.6 |
| 7 | El personal de salud clasificó el estado nutricional. | 118 | 84.3 |
| 8 | El personal de salud revisa la cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías del niño/a. | 29 | 20.7 |
| 9 | El personal de salud realiza tareas de evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a. | 77 | 55.0 |
| 10 | El personal de salud clasifica el desarrollo psicomotor del niño/a | 77 | 55.0 |
| 11 | El personal de salud realiza tareas para evaluar maltrato | 37 | 26.4 |
| 12 | El personal de salud clasifica el maltrato | 37 | 26.4 |
| 13 | El personal solicita el carnet de salud del niño/a. | 120 | 85.7 |
| 14 | El personal de salud verifica en la historia clínica y/o en el carné de salud infantil si el niño/a ha recibido las vacunas para la edad. | 120 | 85.7 |
| 15 | El personal de salud pregunta por “otros problemas”. | 115 | 82.1 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

7. Variables en relación al Objetivo Específico 4: Determinar la forma de aplicación de la estrategia de AIEPI durante el abordaje terapéutico de los niños de 2 meses a 4 años de edad atendidos en el establecimiento de salud, así como la consejería, habilidades de comunicación y trato en el proceso de atención.

17.- En cuanto al **componente de evaluación acerca del tratamiento, consejería y comunicación**, se realizó referencia en un 32.1% (45) de los cuales 43 aceptaron la referencia (96%) y se recetó algún medicamento en un 81.4% (114) de los niños atendidos.

18.- El personal de salud orientó a la madre u acompañante acerca del medicamento en un 100% de los casos (114/140), estos mismos porcentajes se observaron en lo orientado sobre la presentación del producto y número de veces a administrar el producto, no así las dosis de administración (98.2%) (112) y en el número de días de duración del tratamiento (92.9%) (106).

19.- En un 85.7% de los niños atendidos, el personal de salud recomendó a la madre o cuidador/a cuándo volver para seguimiento, En 74.3% (104) el personal de salud empleó el cuadro de procedimientos de AIEPI en algún momento de la atención al niño/a. En un 76.4% (107) el personal de salud empleó el formulario AIEPI durante la atención al niño, en un 90% de casos (126) el personal de salud explicó los cuidados en el hogar y, en 90% de casos atendidos, el personal de salud le dijo a la madre u acompañante que traiga al niño/a de inmediato si presenta signos de peligro en general. Ver cuadro No.4

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadro No.4.1.-Características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad. Tratamiento, Consejería, Comunicación. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

| No | Componente Evaluado | Si | % |
|----|--|------------|-------------|
| 1 | El personal de salud aplica el sistema de referencia y contra referencia en casos indicados. | 45 | 32.1 |
| 2 | El cuidador/a aceptó la referencia del niño/a. | 43 | 95.6 |
| 3 | El personal de salud administró tratamiento Pre referencia de acuerdo con la clasificación Identificada. | 64 | 45.7 |
| 4 | El personal de salud recetó o administró un medicamento | 114 | 81.5 |
| 5 | Si el tratamiento incluyó un medicamento (114), el personal de salud dice a la madre o cuidador/a: | | |
| | a. Nombre del medicamento | 114 | 100.0 |
| | b. Presentación | 114 | 100.0 |
| | c. Dosis por vez | 112 | 98.2 |
| | d. Nº de veces/día veces | 114 | 100.0 |
| | e. Cuántos días administrar | 106 | 92.9 |
| 6 | El personal de salud recomendó a la madre o cuidador/a cuándo volver para seguimiento. | 120 | 85.7 |
| 7 | El personal de salud empleó el cuadro de procedimientos de AIEPI en algún momento de las atención al niño/a. | 104 | 74.3 |
| 8 | El personal de salud empleó el formulario AIEPI (para el niño/a de 2 meses a 4 años). | 107 | 76.4 |
| 9 | El personal de salud explicó los cuidados en el hogar. | 126 | 90 |
| 10 | El personal de salud le dijo al cuidador/a que traiga al niño/a de inmediato si presenta signos de peligro en general | 126 | 90 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

18.- En cuanto al **componente de habilidades de comunicación y trato**, se encontró que en un 90% (126) de los casos atendidos, se saludó o recibió cordialmente a la madre u acompañante, en un 91.4% (128) se comprobó que la madre o acompañante entendió las recomendaciones mediante preguntas abiertas, en un 95% se respondió de manera concreta a las preguntas de la madre u acompañante en un 95%, el personal de salud demostró interés y/o preocupación por la salud del niño/a, en un 95% empleando un lenguaje sencillo y comprensible.

19.- El personal de salud mantuvo un lenguaje corporal adecuado en el 100% de los casos de niños cuya atención fue observada. En un 92.9% (130) de casos se evitó criticar a la madre u acompañante cuidador y en un 96.4% (135) el personal evitó el empleo de palabras o tonos que desvalorizaran a la madre/acompañante o al niño/a.

Cuadro No.4.2.-Características en la aplicación de la estrategia de AIEPI en los niños de 2 meses a 4 años de edad. Habilidades de Comunicación y Trato. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

| No | Pregunta | Si | % |
|----|---|-----|-------|
| 1 | El personal de salud saludó o recibió cordialmente a la madre/cuidador. | 126 | 90.0 |
| 2 | El personal de salud comprobó que la madre o acompañante entendió las recomendaciones mediante preguntas abiertas. | 128 | 91.4 |
| 3 | El personal de salud respondió de manera concreta a las preguntas de la madre/acompañante. | | |
| 4 | El personal de salud demostró interés y/o preocupación por la salud del niño/a. | 133 | 95.0 |
| 5 | El personal de salud empleó un lenguaje sencillo y comprensible. | 133 | 95.0 |
| 6 | El personal de salud mantuvo un lenguaje corporal adecuado. | 140 | 100.0 |
| 7 | El personal de salud evitó criticar a la madre/cuidador. | 130 | 92.9 |
| 8 | El personal de salud evitó el empleo de palabras o tonos que desvalorizan a la madre/acompañante o al niño/a. | 135 | 96.4 |

Fuente: Encuesta.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

8. En relación con el Objetivo Específico No.5: Determinar la satisfacción que presentan las madres y/o acompañantes con la atención recibida al niño en el establecimiento de salud. , se encontró lo siguiente:

20.- En el 93.6% (131) de los casos observados el parentesco del acompañante principal que llevo al niño/a a la consulta fue la madre y solamente en un 6.4% (9) de los mismos fueron los padres los acompañantes al momento de la consulta.

21.- En cuanto a la opinión del acompañante acerca de la atención recibida por el niño en la unidad de salud, en un 77.1% (108) esta fue considerada buena y solamente en un 22.9% (32) esta fue considerada como regular. En cuanto a la opinión sobre la forma en cómo fue recibido/a y tratado/a por el personal de salud que atendió a su niño/a el 82.1% (115) la considero buena y un 17.9% (25) como regular.

22.- Referente al tiempo que dedicó el personal de salud para el proceso de atención durante la consulta a su niño/a la persona acompañante consideró que este fue bueno en un 70.7% (99), regular 28.7% (40) y malo únicamente en un caso (0.7%). La mayoría de entrevistados en un 78.6% (110), consideró que la claridad de las explicaciones que le dió el personal de salud que atendió a su niño/a eran buenas, un 20.7% (29) la consideraron como regular y solamente un 0.7% la consideró como mala.

23.- En cuanto a la oportunidad que le dió el personal de salud que atendió al niño/a para responder sus preguntas o preocupaciones sobre la salud del niño/a, el 72.9% (102) la consideró como buena, un 26.4 % (37) regular y solamente un 0.7% como mala.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

24.- A evaluar el estado de limpieza del consultorio y del establecimiento de salud, incluyendo los baños, un 65.7% (92) de los entrevistados la consideró como buena, 32.9% (46) regular y únicamente un 1.4% (2) como mala.

25.- En general, un 68.6% (96) consideró la atención recibida como buena, un 30.7% regular y 0.7 % mala. El 82.1% (115) de los acompañantes entrevistados, refirió que si se le prescribió medicamento o suero al niño por el personal de salud, el 98.2 % de acompañantes reconoce que el personal le explicó cómo preparar, conservar y administrar el medicamento, 99.2% reconoció que si recomendaría acudir a este establecimiento de salud a sus parientes o amigos/as en caso de necesidad de atención.

Cuadro No.5.1.-Opinión de las madres entrevistadas sobre la atención recibida. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

| No | Componente Evaluado | B | % | R | % | M | % |
|----|--|-----|------|----|------|---|-----|
| 1 | Opinión sobre atención en el servicio de salud | 108 | 77.1 | 32 | 22.9 | 0 | 0.0 |
| 2 | La forma como fue recibido/a y tratado/a por el personal de salud que atendió a su niño/a. | 115 | 82.1 | 25 | 17.9 | 0 | 0.0 |
| 3 | El tiempo que dedicó el personal de salud para el proceso de atención durante la consulta a su niño/a considera. | 99 | 70,7 | 40 | 28.6 | 1 | 0.7 |
| 4 | La claridad de las explicaciones que le dio el personal de salud que atendió a su niño/a. | 110 | 78.6 | 29 | 20.7 | 1 | 0.7 |
| 5 | La oportunidad que le dio el personal que atendió al niño/a para responder sus preguntas o preocupaciones sobre la salud del niño/a. | 102 | 72.9 | 37 | 26.4 | 1 | 0.7 |
| 6 | La limpieza del consultorio, establecimiento de salud, incluyendo los baños. | 92 | 65.7 | 46 | 32.9 | 2 | 1.4 |
| 7 | Opinión general la atención recibida | 96 | 68.6 | 43 | 30.7 | 1 | 0.7 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Cuadro No.5.2.-Opinión de las madres entrevistadas sobre la atención recibida. Hospital Primario de Wiwilí. Jinotega. Noviembre – Diciembre 2015.

| No | Componente Evaluado | Si | % |
|----|--|-----|-------|
| 1 | La persona que atendió hoy al niño/a le dio o recetó algún medicamento o suero oral para que su niño/a tome. | 114 | 81.4 |
| 2 | El personal de salud le indicó o explicó cómo preparar, conservar y administrar el medicamento. | 112 | 98.2 |
| 3 | Recomendaría este establecimiento de salud a sus parientes o amigos/as. | 139 | 999.2 |

Fuente: Encuesta

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

9. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para el presente estudio se utilizó como referencia la guía para valorar la estrategia AIEPI propuesta por la OMS, la cual fue modificada y adaptada al estudio, se describió las características de la calidad de atención brindada por el personal Médico y de Enfermería con la aplicación de la estrategia AIEPI, simultáneamente por un período de 2 meses para recolectar los datos.

Los resultados de la observación se plasmaron tanto para el personal Médico y de Enfermería, para determinar el cumplimiento del proceso en los diferentes tipos de recursos asistenciales se incluyó todas las consultas por un problema de salud o control de vigilancia y promoción de crecimiento y desarrollo, estableciendo diferencias en la evaluación para tos o dificultad para respirar, diarrea y problemas del oído de acuerdo a la incidencia de casos.

Según la edad de las madres entrevistadas, hubo un predominio de las madres con una edad comprendida entre 20 y 34 años (67.4%), seguido por el grupo de madres mayores de 35 años con un 27.1% y el grupo de menores de 20 años con un 13.6 % del total y un promedio de edad fue de 28.6 años, de lo observado se evidencia que el grupo que predomina corresponde a un segmento de madres adultas jóvenes, etapa que se caracteriza por que la mujer va adquiriendo madurez psico-emocional y madurez sexual, asumiendo con responsabilidad lo concerniente al hogar, trabajo, cuidado del niño, prevención de enfermedades, entre otros.

Se observó que el 67.9% de las madres provenían del área rural, con un predominio en el grado de instrucción de 4-6to grado de primaria (23.9%) y de 1-3er grado de primaria (25.7%), es importante dado que, en gran medida los conocimientos y prácticas de cuidado para prevenir enfermedades son influidos por el nivel de instrucción o el medio en que se desenvuelven los individuos; los resultados de esta investigación expresan el predominio de un bajo nivel de instrucción, lo que se relaciona con el lugar de procedencia mayoritariamente rural

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

de las madres.

La mayor parte de las madres entrevistadas eran amas de casa (72.1%), domésticas, comerciantes y estudiantes. En relación al número de hijos, tenemos que, de 140 madres encuestadas, el 62.1% tenían tres o más hijos, es decir el mayor porcentaje, lo que se relaciona con el predominio de edades de las madres (20-34 años), aún en etapa de reproducción.

Capacitación del personal asistencial en estrategia de AIEPI.

Aproximadamente dos terceras partes (62.1%) de los recursos que atendieron a los menores de 5 años evaluados tenían antecedente de capacitación en AIEPI clínico, siendo el principal perfil de los recursos que atendieron a los menores el médico en servicio social (37.1%), Licenciada en Enfermería (16.4%), médico general (15.0%) y enfermera general (14.3%), destacando el hecho de que solamente un 23.6% de los recursos involucrados en la atención a menores manifestó haber recibido visitas de seguimiento y acompañamiento por miembros del equipo de dirección municipal de salud durante los últimos 6 meses, lo que expresa un probable falta de monitoreo al personal en su desempeño. En este sentido coincidimos con lo planteado por Zamora G, Cordero V, Mejía S, Adalid D. (9), quienes plantean que en cada nivel de atención se debe estructurar equipos de supervisión que responden a un plan de trabajo y que los procesos de evaluación deben ser periódicos, sistemáticos y orientados al análisis de la pertinencia, efectividad, eficacia e impacto de las acciones en función de los objetivos y resultados esperados.

Aplicación de la estrategia de AIEPI en los menores de 5 años atendidos

Casi la totalidad del personal asistencial involucrado en el proceso de atención de los niños evaluados (97.3%) verifica la edad del niño/a, en términos casi similares se realiza la medición de peso y la talla del niño (93%) en algunas situaciones la

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

falta de tiempo y demanda de pacientes impidieron una valoración integral al niño/a. Esto es muy importante, dado que, según la Estrategia AIEPI propuesta por la OMS (14), todo niño menor de 5 años que acuda a control ya sea por alguna alteración o por control de crecimiento y desarrollo mensual debe ser pesado y medido, para poder valorar el desarrollo adecuado del mismo, o dosificar (por kg de peso), adecuadamente la medicación si este amerita.

Es importante destacar el hecho de que, el personal asistencial pregunta al 100% de madres o persona acompañante, acerca de los motivos por los cuales lleva al niño/a, a la unidad de salud, sobresaliendo como causa de búsqueda de atención la respiración rápida, enfermedad diarreica aguda, fiebre, dolor de oído, control de crecimiento y desarrollo, lo que se relaciona con el patrón de morbilidad observado en la consulta para este grupo etáreo.

La sintomatología que han presentado los niños para ser llevados al Hospital Primario de Wiwili son variados y son similares a los que refieren las estadísticas nacionales de salud acerca de que se enferman más los menores de cinco años y se corresponde con resultados de otras investigaciones

La evaluación y verificación de signos de peligro por el personal de salud, se registró en la mayoría de atenciones observadas (88.6%) con un porcentaje casi similar en la clasificación de signos y evaluación de la presencia de tos o dificultad para respirar en el niño. Cabe mencionar, que la mayor parte del personal asistencial se guía por el motivo de consulta expresado por las madres/cuidadores, por lo que la entrevista para detectar si el niño presenta un problema prevalente no se realiza en todas las consultas.

La sintomatología respiratoria, más comúnmente registrada en los niños en los cuales se evaluó la presencia de tos o dificultad para respirar, fueron los trastornos en la frecuencia respiratoria, tirajes, estridor y sibilancias, con un 62.9% de niños en los cuales se clasificó el cuadro respiratorio. Según el Ministerio de Salud, en

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

Nicaragua, las Enfermedades que afectan al aparato respiratorio son la patología más frecuente en esta época del año en los niños, corroborando la información con los resultados del estudio.

La valoración de la presencia de diarrea en el niño se efectuó únicamente en un 58.6% (82) de los casos atendidos (140), sin embargo, en más de 90% de los casos con diarrea (31) se preguntó acerca de la duración, presencia de sangre en heces, se valoró estado de hidratación y **se clasificó el cuadro de enfermedad diarreica en el 93.5% de los casos**. La evaluación de la presencia de fiebre, se realizó en un 42.9% de los niños atendidos, de forma similar el personal de salud preguntó si el niño/a tenía un problema de oído (dolor y/o supuración) en un 40.0%, valorando en un 100% de este grupo con problemas de oído (10) la presencia de tumefacción dolorosa detrás de la oreja, la duración del dolor o presencia de supuración en el oído y realizó la clasificación del problema en el oído. **La evaluación y clasificación del estado nutricional, se realizó en un 84.3 %de los niños atendidos**, verificando la presencia de anemia, emaciación visible, palidez palmar y peso para la edad utilizando la curva según el sexo del niño/a en más del 80% de los mismos de acuerdo a como lo indica la estrategia de AIEPI. Según el Manual de la estrategia AIEPI utilizado en el Ministerio de Salud a nivel nacional (14), se deben clasificar los problemas que presenta el niño/a por medio de un sistema codificado por colores, dado que muchos niños tienen más de una condición, cada enfermedad que se clasifica depende de si se requiere: tratamiento urgente previo y durante referencia, tratamiento médico específico y consejería simple sobre tratamiento, medidas preventivas y promoción de salud.

Es llamativo el hecho de que únicamente a un 20.7% (29) de los niños atendidos, se les haya realizado revisión de la cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías del niño/a, dado que refleja la baja importancia dada por el personal a este componente, además de que este parámetro no se encuentra incluido en la hoja de AIEPI de la OMS, siendo un indicador importante en cuanto al estado nutricional de los niños, la mitad de los niños (55%) fue valorado en el

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

componente de desarrollo psicomotor y solamente en uno de cada cuatro de los casos en estudio(24%) el personal de salud realizó acciones para evaluar y clasificar el maltrato. Este comportamiento contradice lo establecido en el Manual de la estrategia AIEPI vigente en el Ministerio de Salud (12) que establece que a todo niño se le debe realizar valoración en los componentes descritos durante la consulta de captación y seguimiento de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo y en el proceso de atención.

La revisión de la tarjeta y/o carnet de AIEPI es un elemento importante para el seguimiento del estado de inmunizaciones del niño, evolución del crecimiento y desarrollo del niño, etc. En el estudio realizado, esta revisión se realizó a un 85.7% de los niños atendidos y solamente a un 82.1% de los acompañantes de los niños atendidos, el personal de salud preguntó acerca de la presencia de otros problemas al momento de brindar la atención.

Consejería, habilidades de comunicación y trato en el proceso de atención.

Las acciones de promoción de la salud se deben realizar a de forma permanente, intra y extramural, mediante charlas en las unidades, salud escolar y comunitaria, donde además de promocionar la salud, se promociona los derechos de los niños/as. Parte del tratamiento y atención de los niños/as incluye la referencia a diferentes especialidades como Pediatría, Estimulación Temprana, etc. para ello se aplica el sistema de referencia, pero el tiempo para la cita médica se prolonga en la mayor parte de los casos por la alta demanda de pacientes que requiere el servicio, en el estudio, un total de 45 niños fueron referidos a una unidad de mayor resolución (32.1%), falta capacitación al personal sobre la normativa de Sistema de Referencia y Contra referencia, para su aplicación adecuada (NTOM-068).

Con referencia a los indicadores de tratamiento no se aplicó un criterio para determinar si este es adecuado o no, pero se mantuvo aspectos de cuidados

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

como el nombre del medicamento, su presentación, la dosis y el tiempo para la administración; cómo conservar y preparar el medicamento, lo cual fue aplicado de forma óptima en más del 90% de las atenciones realizadas por personal médico y de enfermería. En todos los casos se pudo observar el empleo de la hoja de registros de consulta de seguimiento del AIEPI disponible en la unidad.

El buen trato es la principal característica aplicada por todo el personal, por lo que un 85.7% de los niños atendidos, el personal de salud recomendó a la madre o cuidador/a cuándo volver para seguimiento, asimismo en un 90% de los casos atendidos, el personal de salud explicó acerca de los cuidados en el hogar y orientó a la madre o acompañante traer al niño/a de inmediato si presenta signos de peligro en general. El cuadro de procedimientos de AIEPI fue utilizado en un 74.3% de los casos por el personal de salud en algún momento de la atención al niño/a, con porcentaje similar de uso del formulario AIEPI (76.4%) durante la atención al niño.

Comunicación y trato al paciente

La percepción de las madres y/o acompañantes acerca del buen trato que le brindó el personal de salud es del 90% en los casos atendidos, el personal de salud saludó o recibió cordialmente a la madre u acompañante, comprobó que la madre o acompañante entendió las recomendaciones mediante preguntas abiertas, respondió de forma concreta a las preguntas, demostró interés y/o preocupación por la salud del niño/a y empleó un lenguaje sencillo y comprensible en más del 95% de los casos. El personal de salud mantuvo un lenguaje corporal adecuado en el 100% de los casos de niños cuya atención fue observada, evitó criticar a la madre u acompañante y evitó el empleo de palabras o tonos que desvalorizaran a la madre/acompañante o al niño/a en más del 90% de las situaciones evaluadas, lo que refleja un buen nivel de compromiso por lograr una

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

mayor satisfacción de los usuarios. En este sentido cabe mencionar lo descrito por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (7), en cuanto a las dimensiones de la calidad de atención, en la cual establece que la atención en salud debe ser efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente, es decir debe ser respetuosa de las preferencias, necesidades, y valores de los pacientes.

Satisfacción con la atención recibida

En cuanto a los indicadores de buen trato según percepción cabe señalar, que casi la totalidad de los menores de 5 años en estudio, fueron llevados a la consulta por la madre (93.6%) siendo la opinión acerca de la atención recibida en un 82.1% considerada buena (17.9% regular). En lo relacionado con el tiempo que dedicó el personal para el proceso de atención al niño/a, la persona acompañante consideró que este fue bueno en un 70.7%, más de tres cuartas partes, 78.6%, como buena la claridad de las explicaciones dadas por el personal de salud y un 72.9% la consideró como buena la oportunidad que le dió el personal de salud para responder sus preguntas o preocupaciones sobre la salud del niño/a. El estado de limpieza del consultorio y establecimiento de salud, fue considerado como bueno en 65.7% de los entrevistados y 32.9% regular. El corto tiempo para la valoración de los niños/as, las explicaciones vagas o deficientes, la poca oportunidad que el personal brindó para responder a las preguntas de los padres/cuidadores, fueron los motivos para que algunas madres se excluyan de una buena opinión, lo cual se debe a la falta de tiempo, un juicio concreto acerca de la condición del niño/a, etc. Para algunos usuarios el tiempo de la consulta fue largo, pero tiene una perspectiva positiva por cuanto en ese tiempo se da una evaluación integral al niño/a y se demuestra importancia hacia el paciente.

El 82.1% de los acompañantes, reconoció que se prescribió medicamento o suero oral al niño, casi todos los entrevistados (98.2 %) reconocen que el personal de salud le explicó cómo preparar, conservar y administrar el medicamento, siendo

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

relevante destacar el hecho de que un 99.2% de los mismos, mostró su disposición a recomendar acudir a este establecimiento de salud a sus familiares y amigos.

El personal de salud orientó al 100% de madres y acompañante acerca del medicamento prescrito en lo relacionado con la presentación, número de veces administrar y en menor porcentaje sobre la dosis de administración (98.2%) y en número de días de tratamiento (92), siendo este basado el protocolo por cada patología, dado por la estrategia AIEPI, lo que se corresponde con lo establecido en el Manual de la estrategia AIEPI, se debe dosificar la medicación según el peso o la edad del niño/a, proporcionar instrucciones prácticas para el tratamiento tales como administrar adecuada de la dosis y en los horarios correspondientes por el tiempo determinado (12). Entre las razones de las personas para no asistir y que no se incluyen en este grupo, están, la falta de medicación y el tiempo de espera para la consulta. El tiempo de espera para la atención es mayor a 2 horas en casi 50% de las consultas. Es sentido, la mayor dificultad que hallan las madres que al acudir a la unidad de salud, es la gran demanda de pacientes, lo que dificulta la atención al niño y su familia con calidad y calidez.

La estrategia AIEPI es una herramienta elemental para la atención al niño/a, pero en muchos casos la falta de recursos, tiempo, falta de capacitación y monitoreo, no solo de la estrategia si no de reformas a las normas de atención y protocolos influyen en la calidad de atención. Las habilidades del personal demuestran un desempeño aun deficiente en el proceso de evaluación, clasificación, tratamiento y educación. El estudio denotó un gran interés por el equipo de salud por cuanto de este modo se puede identificar fortalezas y debilidades en la aplicación de la estrategia AIEPI, luego de analizar los datos de las encuestas se socializó con parte del personal de la unidad. También tuvo gran impacto en los usuarios, al ver el estudio, como un medio para dar su opinión de la atención brindada y que ésta,

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

sea tomada en cuenta con gran nivel de importancia, al ser incluidos en esta investigación.

Sin duda la calidad de atención es un reto en todos los establecimientos de salud, la generación de grandes cambios empieza desde la jerarquía más pequeña, los estudios descriptivos dan una idea de la realidad, la guía implementada es un excelente modelo para ser aplicada porque se incluye todas las características de calidad de atención, principio que garantiza el MOSAFC.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

10.- CONCLUSIONES:

1. El estudio permitió describir las características de la atención en los niños/as de 2 meses a 4 años de edad. La observación de casos y entrevista a Las madres y acompañantes, dió como resultado una visión de la calidad de atención brindada por el personal médico y de enfermería.
2. La mayoría de entrevistadas corresponde a madres adultas jóvenes, entre 20-34 años de edad, procedentes del área rural y con un bajo nivel de educación en su mayoría amas de casa.
3. Se evidencia poca capacitación en los recursos asistenciales observados en el estudio acerca de la estrategia de AIEPI clínico (62%), siendo el principal perfil de los recursos que atendieron a los menores de 5 años cuya atención fue evaluada el médico en servicio social y Licenciadas en Enfermería.
4. Existe una falta de seguimiento a los recursos asistenciales para evaluar la aplicación de la estrategia de AIEPI, evidenciado en 23.6% de los recursos involucrados en la atención a menores manifestó haber recibido visitas de acompañamiento por miembros del equipo municipal últimos 6 meses.
5. Los procesos relacionados con la aplicación del AIEPI, que alcanzaron un nivel de cumplimiento mayor al 80% fueron, preguntar por los problemas de salud prevalentes que causan búsqueda de atención, evaluación y clasificación del estado nutricional, evaluar el esquema de vacunas y el cumplimiento en indicadores de cuidados sobre medicación (medicamento, dosis, intervalos, días de tratamiento...), habilidades de trato y comunicación según percepción de las madres y acompañantes.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

6. Los procesos relacionados con la aplicación del AIEPI que alcanzaron un nivel de cumplimiento menor del 80% fueron, la valoración de la presencia de diarrea (58.6%), evaluación de la presencia de fiebre (42.9%), evaluación del componente de desarrollo psicomotor (55%) y evaluación y clasificación del maltrato (24%)

7. A pesar de que la mayor parte del personal de salud no tiene una reciente capacitación y monitoreo acerca de AIEPI, el protocolo de la estrategia se aplica en gran parte de las consultas, con habilidades técnicas, científicas y de buen trato.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

11.- RECOMENDACIONES

1. Los médicos y enfermeras como miembros del equipo de salud y en cumplimiento de sus acciones preventivas y promocionales deben realizar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a las madres y a la población en general, enfatizando en el reconocimiento de signos de peligro de infecciones comunes como la Infección Respiratoria Aguda, Diarrea, para evitar complicaciones.
2. Implementar plan de capacitación sistemática sobre la estrategia de AIEPI con el personal médico y de enfermería que brinda atención en hospital, centros y puestos de salud familiar del municipio a fin de mejorar su conocimiento y aplicación.
3. Establecer e implementar un plan de visitas de acompañamiento sistemático a las diferentes unidades de salud por miembros del equipo de conducción municipal de salud a fin de evaluar los avances en la aplicación de la estrategia de AIEPI y establecer planes de mejora.
4. Promover estudios similares de aplicación del AIEPI en otros establecimientos de salud a fin de conocer problemáticas en torno a las variables relacionadas con la implementación del AIEPI.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

12.- REFERENCIAS:

1. OMS/OPS/UNICEF. Investigaciones operativas de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI, 0 a 5 años) Benguigui Y, Bossio JC, Fernández H, editors. E.E.U.U: Washington D.C; 2001.

2. Gutiérrez L. Guía para formular un plan operativo de la estrategia AIEPI doc. [Online].; 2009. Available from: <http://bvs.per.paho.org/SCT/SCT2009-005/SCT2009-005.doc>

3. Lin YS, Tavrow P. Evaluación del desempeño en AIEPI de los trabajadores de salud en Kenya. [Online].; 2000. Available from: <http://www.hciproject.org/sites/default/files/Kenya%20SPANISH>.

4. Zamora G, Cordero V, Mejía S, Adalid D. Evaluación de la estrategia AIEPI en servicios de salud de Bolivia. [Online].; 1999. Available from: <http://www.scielo.cl/scielo.php>. <http://www.dx.doi.org/10>.

5. OPS. 36.a Sesión del Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo/Implementación de la Estrategia AIEPI en las Américas: avances y desafíos. [Online].; 2002. Available from: <http://www1.paho.org/saludenlasamericas/docs>.

6.- Organización Panamericana de la Salud. Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia . Washington, D.C: Paltex; 2004.

7. E.E.U.U Cdgh. Calidad de atención en salud, dimensiones de calidad. [Online]. Available from: <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>.

8. Nicaragua. Ministerio de Salud. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Manual de Organización y Funcionamiento del Sector/ MINSA: Managua 2ed. Revisada y ampliada Septiembre 2007. (SERIE No. 3)

9.- Gutiérrez L. Guía para formular un plan operativo de la estrategia AIEPI doc. [Online].; 2009. Available from: <http://bvs.per.paho.org/SCT/SCT2009-005/SCT2009-005.doc>

10. Organización Panamericana de la Salud. Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. Washington, D.C: Paltex; 2004.

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

11.- Nicaragua. Ministerio de Salud. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Marco Conceptual: Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOS AFC). MINSA: Managua, julio 2008

12.- Ministerio de Salud, OPS, OMS , Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI. Cuadro de procedimientos. Atención de los niños y niñas de 2 meses a 4 años de edad. Managua, Nicaragua; reimpresión 3ra edición 2008.

13.- Nicaragua. Ministerio de Salud. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Marco Conceptual: Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOS AFC). MINSA: Managua, julio 2008

14.- Ministerio de Salud. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. AIEPI Clínico. Managua Nicaragua. 2009.

OTRA BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

15.- Pita Fernández S. Fistierra. [Online].; 2001. Available from: <http://www.fistierra.com>.

16.- Pineda E, Alvarado E. metodología de la investigación. 3ra ed. E.E.U.U: Washington D.C; 2008

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

13.- ANEXOS:

ANEXOS

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
MANAGUA**

CUESTIONARIO

“Calidad de atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la Estrategia AIEPI, Hospital Primario de Wiwili, Jinotega, Noviembre – Diciembre 2015”.

IDENTIFICACION DEL CUESTIONARIO

Fecha de llenado: _____/_____/_____, Número de ficha: _____

Responsable _____ del _____ llenado: _____

I.- DATOS GENERALES DE LA MADRE

1.- ¿Por favor, me puede decir cuántos años cumplidos tiene? Anotar: _____ años

2.- En qué lugar donde vive usted? _____ anotar.

3.- ¿Cuál fue el último grado que usted aprobó?

1.- Ninguna

4.- De 1-3er año de secundaria

2.-1-3er. grado

5.- De 4-5 año de secundaria

3.-De 4to. 6to. grado

6.- Universitario.

4. ¿Cuál es su Ocupación?. Anotar: _____

5.- Número de hijos/ anotar: _____ hijos

II.- DATOS RELACIONADOS CON APLICACIÓN DEL AIEPI:

A.- Observación de la atención al niño/a de 2 meses a 4 años. Evaluación – clasificación - tratamiento

6.- Edad del niño/a evaluado: _____, No expediente: _____

7.- Tipo de recurso que atiende al niño::

1.- Médico Pediatra

()

4.- Licenciada en Enfermera

()

2.- Médico general

()

5.- Enfermera general

()

3.- Médico servicio social

()

6.- Auxiliar en enfermería

()

8.- Durante los últimos dos años, ¿Ud. ha recibido capacitación en AIEPI clínico?

1.- Sí ()

2.- No () _____ **pasar a pregunta 10**

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

9.- Recibió visita de seguimiento, durante los últimos 6 meses, en la cual se observó la atención de casos de niños/as?

1.- Sí () 2.- No () _____ **pasar a pregunta 12**

Encuestador/a: Observe si el personal de salud realiza las siguientes tareas durante la evaluación al niño/a. Coloque un círculo en el NÚMERO de SÍ, NO o NA en la columna 'Resultado'

Anotar: Hora de inicio de la observación: Hora de fin de la observación:

| No. | Pregunta | Si | No | NA |
|-----|---|----|----|----|
| 1 | El personal de salud pregunta/verifica la edad del niño/a. | | | |
| 2 | Se tomó la talla y peso del niño/a hoy. | | | |
| 3 | El personal de salud pregunta por qué le trajo | | | |
| 4 | ¿Cuáles son los motivos, según la madre, para traer al niño/a al establecimiento de salud? | | | |
| | a. Respiración rápida / tos | | | |
| | b. Diarrea/vómitos. | | | |
| | c. Fiebre/malaria | | | |
| | d. Problema de oído. | | | |
| | e. Control | | | |
| | f. Otro (especifique) | | | |
| 5 | El personal de salud pregunta y/o verifica los signos de peligro en general. | | | |
| 6 | ¿El personal de salud clasificó 'signos de peligro'? | | | |
| 7 | El personal de salud pregunta por tos o dificultad para respirar. | | | |
| 8 | Si el niño/a tiene tos o dificultad para respirar, el personal de salud evaluó: | | | |
| | a. Frecuencia respiratoria(Encuestador: Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga tos o dificultad para respirar) | | | |
| | b. Tiraje subcostal : Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga tos o dificultad para respirar) | | | |
| | c. Estridor : Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga tos o dificultad para respirar) | | | |
| | d. Sibilancias : Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga tos o dificultad para respirar) | | | |
| 9 | ¿El personal de salud clasificó la tos o dificultad para respirar? | | | |
| 10 | El personal de salud pregunta por la presencia de diarrea. | | | |
| 11 | Si el niño/a tiene diarrea, el personal de salud evaluó: | | | |
| | a. Duración de la diarrea(Encuestador: Marque N/A en el caso de que el niño/a no | | | |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| | tenga diarrea) | | | |
| | b. Presencia de sangre en las heces (Encuestador: Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga diarrea) | | | |
| | c. Estado de hidratación(Encuestador: Marque N/A en el caso de que el niño/a no tenga diarrea) | | | |
| 12 | ¿El personal de salud clasificó la diarrea? (Encuestador: Marcar N/A si el niño/a no tiene diarrea) | | | |
| 13 | El personal de salud verifica si el niño/a tiene fiebre. | | | |
| 14 | ¿El personal de salud pregunta si el niño/a tiene problema de oído (dolor y/o supuración)? | | | |
| 15 | Si el niño/a tiene problema de oído, el personal de salud evaluó. | | | |
| | a. Tumefacción dolorosa detrás de la oreja | | | |
| | b. Duración del dolor o supuración de oído | | | |
| | c. Presencia de dolor o supuración de oído | | | |
| 16 | ¿El personal de salud clasificó el problema de oído? | | | |
| 17 | El personal de salud verifica si el niño/a tiene desnutrición y/o anemia (estado nutricional) | | | |
| | a. Determina si tiene emaciación visible | | | |
| | b. Verifica si tiene palidez palmar | | | |
| | c. Verifica si tiene edema en ambos pies. | | | |
| | d. Determina el peso para la edad empleando la curva según el sexo del niño/a. | | | |
| 18 | El personal de salud clasificó el estado nutricional. | | | |
| | El personal de salud revisa la cavidad oral para evaluar los dientes y/o encías del niño/a. | | | |
| 19 | El personal de salud realiza tareas de evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a. | | | |
| 20 | ¿El personal de salud clasifica el desarrollo psicomotor del niño/a? | | | |
| 21 | El personal de salud realiza tareas para evaluar maltrato | | | |
| 22 | ¿El personal de salud clasifica el maltrato? | | | |
| 23 | El personal solicita el carnet de salud del niño/a. | | | |
| 24 | El personal de salud verifica en la historia clínica y/o en el carné de salud infantil si el niño/a ha recibido las vacunas para la edad. | | | |
| | El personal de salud pregunta por “otros problemas”. | | | |

B.-Evaluación acerca de tratamiento – consejería - comunicación

| | Pregunta | Si | No | NA |
|----|--|----|----|----|
| 25 | El personal de salud aplica el sistema de referencia y contra referencia en casos indicados. | | | |
| 26 | El cuidador/a aceptó la referencia del niño/a. | | | |
| 27 | El personal de salud administró tratamiento Pre referencia de acuerdo con la clasificación Identificada. | | | |
| 28 | ¿El personal de salud recetó o administró un medicamento? | | | |

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| 29.- Si el tratamiento incluyó un medicamento, registre lo que personal de salud dice a la madre o cuidador/a: | | | | |
|---|---|--|--|--|
| | a. Nombre del medicamento | | | |
| | b. Presentación | | | |
| | c. Dosis por vez | | | |
| | d. Nº de veces/día veces | | | |
| | e. Cuántos días :días | | | |
| 30 | El personal de salud recomendó a la madre o cuidador/a cuándo volver para seguimiento. | | | |
| 31 | El personal de salud empleó el cuadro de procedimientos de AIEPI en algún momento de las atención al niño/a. | | | |
| 32 | El personal de salud empleó el formulario AIEPI (para el niño/a de 2 meses a 4 años). | | | |
| 33 | El personal de salud explicó los cuidados en el hogar. | | | |
| 34 | El personal de salud le dijo al cuidador/a que traiga al niño/a de inmediato si presenta signos de peligro en general | | | |

C.- Habilidades de comunicación en general y trato

| | Pregunta | Si | No | NA |
|----|--|----|----|----|
| 35 | El personal de salud saludó o recibió cordialmente a la madre/cuidador. | | | |
| 36 | El personal de salud comprobó que la madre o acompañante entendió las recomendaciones mediante preguntas abiertas. | | | |
| 37 | El personal de salud respondió de manera concreta a las preguntas de la madre/acompañante. | | | |
| 38 | El personal de salud demostró interés y/o preocupación por la salud del niño/a. | | | |
| 39 | El personal de salud empleó un lenguaje sencillo y comprensible. | | | |

C.- Habilidades de comunicación en general y trato

| | Pregunta | Si | No | NA |
|----|---|----|----|----|
| 40 | El personal de salud mantuvo un lenguaje corporal adecuado. | | | |
| 41 | El personal de salud evitó criticar a la madre/cuidador. | | | |
| 42 | El personal de salud evitó el empleo de palabras o tonos que desvalorizan a la madre/acompañante o al niño/a. | | | |

III.- DATOS RELACIONADOS CON LA OPINION DE LA MADRE SOBRE ATENCION RECIBIDA

Entrevista de salida a la madre o acompañante del niño/a.

Explique a la madre o acompañante que le hará algunas preguntas sobre el establecimiento de salud y sobre la atención que recibió en niño/a.

38.- Parentesco del acompañante principal que llevo al niño/a a la consulta:

1.- Madre (), 2.- Padre (), 3.- Otro pariente (especifique).....

| | Pregunta | B | R | M | NS/NR |
|--|----------|---|---|---|-------|
|--|----------|---|---|---|-------|

Características en la atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad en el marco de la aplicación de la Estrategia AIEPI, en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí, Jinotega, durante el periodo comprendido Noviembre – Diciembre 2015

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 43 | ¿Cómo piensa que fue la atención en este servicio de salud? | | | | |
| 44 | La forma como fue recibido/a y tratado/a por el personal de salud que atendió a su niño/a. | | | | |
| 45 | El tiempo que dedicó el personal de salud para el proceso de atención durante la consulta a su niño/a considera. | | | | |
| 46 | La claridad de las explicaciones que le dio el personal de salud que atendió a su niño/a. | | | | |
| 47 | La oportunidad que le dio el personal que atendió al niño/a para responder sus preguntas o preocupaciones sobre la salud del niño/a. | | | | |
| 48 | La limpieza del consultorio, establecimiento de salud, incluyendo los baños. | | | | |
| 49 | La atención recibida hoy, en general es: | | | | |
| 50 | ¿La persona que atendió hoy al niño/a le dio o recetó algún medicamento o suero oral para que su niño/a tome? | | | | |
| 51 | ¿El personal de salud le indicó o explicó cómo preparar, conservar y administrar el medicamento? | | | | |
| 52 | ¿Recomendaría este establecimiento de salud a sus parientes o amigos/as? | | | | |