

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, AIEPI

Abstract

The infant morbidity and mortality index, in children under 5 years of age, at the Latin American and Colombian levels, is increasing gradually. The main cause of the previous is prevalent diseases, such as diarrhea, pneumonia, deficient nutrition, etc., or a combination of all. This morbidity is directly determined by several factors related to the administration of health services; they lead principally towards an inefficient training in the professional personnel offering health services.

According to the need of solving this situation, the OMS and UNICEF developed a strategy known as AEIPI. Its main goal is to integrate to the administration of health services prevention and promotion programs at a community level. The idea of this is to decrease the infant morbidity and mortality caused by prevalent diseases. It is imperative to train professional health personnel, especially at the universities, with the mentioned strategy in all the health programs in universities around the country.

DRA. SANDRA PATRICIA GONZÁLEZ PEÑA

Medio millón de niños menores de 5 años, mueren cada año en América Latina. El 50% de estas muertes son debidas a causas evitables, como: Diarrea, neumonía, paludismo, desnutrición o una combinación de éstas.

En 1998, más de 50 países del mundo aún tenían tasas de mortalidad infantil mayores de 100 por 1000 nacidos vivos. (1). Para Colombia se encuentra según el DANE una tasa de mortalidad infantil (1999) de 30 x 1000 y en menores de 5 años 288 x 100.000 (1996).

Cada día millones de padres llevan a sus hijos con enfermedades potencialmente fatales a servicios de salud de primer nivel de atención, siendo las principales causas de estas

consultas: Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades diarreicas; principales causas de consulta externa y de egresos hospitalarios para niños menores de 5 años. (1997)

Los problemas observados en los servicios de salud en la mayoría de los países son:

- Sobrecarga de los servicios
- Excesivo e inadecuado uso de ayudas tecnológicas para diagnóstico
- Excesivo e inadecuado uso de medicamentos para tratamiento
- Hospitalizaciones innecesarias

Estos problemas pueden deberse a diversas condiciones como: Falta de acceso de la población a personal de salud con la capacidad para atender problemas de salud del niño; falta de capacidad de resolución del personal de salud del primer nivel de atención por falta de insumos para diagnóstico o tratamiento o falta de conocimientos; las facultades de me-

* Md. Pediatra. Profesora de Pediatría. Facultad de Medicina, Universidad de Manizales.

dicina gradúan médicos preparados en un tercer nivel de atención que posteriormente trabajan en primer nivel sin adecuada preparación para esto. Además hay falta de acceso a personal de salud capacitado, por falta de conocimiento sobre cuando consultar o por restricciones culturales.

Por otro lado se presta una atención dirigida al motivo de consulta, perdiendo oportunidades de detección precoz y tratamiento de otros problemas; y de esta forma poder realizar prevención y promoción de la salud.

La combinación de la experiencia en el desarrollo de acciones a favor de la infancia y la necesidad de proveer cuidados de calidad para los niños enfermos en las condiciones mencionadas, llevaron a la Organización Mundial de la Salud y a UNICEF a desarrollar una estrategia conocida como: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI-

La estrategia AIEPI fue adoptada de manera oficial por el ministerio de Salud en Diciembre de 1998 y desde entonces se inició el proceso de implementación en Colombia, con la planeación de actividades y la adaptación de material clínico acorde con nuestro perfil epidemiológico y las necesidades en salud infantil, para seguir con el proceso de capacitación y seguimiento.

Los objetivos de la estrategia AIEPI son:

- Reducir la mortalidad en los niños menores de cinco años, específicamente muertes por enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, desnutrición, malaria y enfermedades prevenibles por vacunas.
- Reducir la morbilidad por estas enfermedades.
- Garantizar una adecuada calidad de atención de los niños menores de cinco años, tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.
- Fortalecer aspectos de promoción y prevención de la salud de la niñez en la rutina de atención de los servicios de salud y en la comunidad.

- Extender la atención integrada a nivel comunitario.

En este momento AIEPI es una necesidad en Colombia, la rata de mortalidad infantil viene ascendiendo, al igual que han aumentado a partir de 1998 las muertes por enfermedades prevalentes en estos grupos de edad. La población cada vez tiene menos acceso a servicios de salud, el número de desplazados va en aumento y el número de personas con necesidades básicas insatisfechas, también. Por lo tanto, se debe buscar que cuando un niño logre acceso a consulta, ésta sea de calidad, se realice en forma integrada donde no se trate la causa de la consulta sino también se integren las recomendaciones sobre prevención y promoción de la salud.

Pero como una gran parte de la población no tiene actualmente acceso a servicios de salud, AIEPI, pretende llegar a ellos a través de los agentes comunitarios de salud, madres comunitarias, etc.

Para lograr la aplicación efectiva de la estrategia es necesario, que los profesionales de salud estén capacitados. En las primeras fases de aplicación es muy importante la capacitación de los profesionales de salud que se encuentran ya prestando los servicios, mediante cursos clínicos que duran entre cinco y once días. Esta modalidad de capacitación permite formar un grupo crítico de profesionales interesados y es posible conseguir que algunas instituciones prestadoras comiencen a aplicar la estrategia. Este sistema de capacitar los profesionales que se encuentran trabajando, aún cuando es definitivo, tiene inconvenientes a largo plazo, los cursos exigen dedicación de varios días, con frecuencia el recurso humano de las instituciones es limitado y no se dispone de la posibilidad de enviar un profesional durante una semana a hacer un curso. Por otra parte resulta costoso y lento capacitar a todos los trabajadores, al ritmo actual esto podría demorarse muchos años.

Para poder conseguir a mediano plazo que la estrategia pueda ser utilizada en la mayor parte de las instituciones prestadoras de salud en el primer nivel de atención es necesario que los estudiantes de medicina, enfermería y otros profesionales de la salud estén adecuadamente capacitados al terminar sus estudios.

El reto para las universidades es introducir la estrategia AIEPI en los currículos de los estudiantes de una manera articulada con la enseñanza de los demás aspectos de la pediatría, relacionados o no con los problemas incluidos en AIEPI.

La estrategia AIEPI se empezó a desarrollar en Colombia en 1999. A partir del año 2000 las universidades han estado ocupándose de su enseñanza; en nuestra facultad se encuentra dentro del currículo desde que empezó el semestre de pediatría en Julio del 2001.

En conclusión, AIEPI es una estrategia basada en un enfoque que considera que el acceso a una atención integrada para el niño, es un derecho. Adopta un enfoque integrado y total, respondiendo a las causas principales de morbilidad y mortalidad infantiles de nuestro país. Nos ofrece la posibilidad de colaborar en la disminución de la muerte evitable de los niños y de cambiar el enfoque de la consulta del solo tratamiento, a un enfoque preventivo y de promoción de salud. AIEPI le responde a los niños de un país en el cuál cada vez es más complicado lograr ser adultos sanos y saludables.

AIEPI le responde con promoción de salud y prevención de enfermedades a un país acostumbrado a las muertes, y al cuál no le duelen sus muertos.

Resumen

Los índices de morbilidad y mortalidad infantil en niños menores de 5 años, tanto a nivel latinoamericano como colombiano va en aumento paulatino. La causa principal es enfermedades prevalentes que podían haber sido prevenidas; a saber, diarrea, neumonía, desnutrición, etc., o combinación de éstas. Dicha mortalidad se ve a su vez, directamente determinada por factores en la prestación de los servicios de salud que apuntan fundamentalmente a falencias en la preparación del personal profesional de la salud.

De acuerdo a la necesidad de sanear la mencionada situación, al OMS y la UNICEF desarrollaron una estrategia conocida como AIEPI, cuyo objetivo fundamental es integrar a la prestación de los servicios de salud, programas de prevención y promoción a nivel comunitario, que permita reducir la mortalidad infantil causadas por enfermedades prevalentes. Se hace apremiante así, la capacitación del personal profesional, fundamentalmente a nivel universitario incorporando dicha estrategia a los diversos programas de salud en las distintas universidades del país.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud –Ministerio de Salud. Curso Clínico de AIEPI, Colombia 2001.
2. Beltrán González, Martha. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. A qué responde. Actualizaciones Pediátricas. Fundación Santa Fe de Bogotá. Vol. 11 No. 4. Diciembre 2001.
3. Bernal Parra, Carlos. AIEPI y la Enseñanza de la Pediatría. Actualizaciones Pediátricas. Fundación Santa Fe de Bogotá. Vol. 11 No. 4. Diciembre 2001.