

AIEPI: UNA ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA CONDICIÓN DE SALUD DE LA INFANCIA

*Dr. Yehuda Benguigui**

Introducción

Las enfermedades infecciosas y los trastornos nutricionales persisten como uno de los problemas de salud pública más importantes en la infancia en la mayoría de los países en desarrollo (Organización Panamericana de la Salud, 1999). En la Región de las Américas, este conjunto de enfermedades es la causa de más de 200.000 muertes antes de los cinco años de edad, la mayoría de las cuales ocurre en los países en desarrollo del continente, y particularmente en aquellos que aún presentan una mortalidad infantil estimada superior a 30 por 1.000 nacidos vivos (Organización Panamericana de la Salud, 1999). La neumonía y la diarrea, junto a la desnutrición, son las tres principales causas de estas muertes; y la mayor parte de estas hubiera podido ser evitada de haberse tenido acceso a medidas de prevención, de diagnóstico precoz y de tratamiento eficaz, todas ellas que pueden ser aplicadas en los servicios de salud del primer nivel y en la comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 1999;1994). Las enfermedades infecciosas y los trastornos nutricionales también son una importante causa

* Asesor Regional, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Programa de Enfermedades Transmisibles, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Washington, DC-USA

de morbilidad (Organización Panamericana de la Salud, 1999), y contribuyen al deterioro de la condición de salud de la infancia, determinando daños temporarios o permanentes que limitan las posibilidades de crecimiento y desarrollo saludable infantil. Entre ellas, las enfermedades diarreicas y las enfermedades respiratorias son las dos principales causas de enfermedad; y los casos que ocasionan las primeras, tanto como la gravedad de las segundas, pueden reducirse brindando acceso a los niños y sus familias a las medidas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento ya mencionadas.

Por afectar con elevada frecuencia a la salud de los niños, tanto las familias como el personal de salud deben destinar diariamente tiempo y recursos para la atención de estas enfermedades en la infancia. Y muchas veces la atención que los niños reciben no es la más apropiada para contribuir a la curación, disminuir la gravedad o prevenir la aparición de futuros episodios (Organización Panamericana de la Salud, 1999). La falta de conocimiento respecto del problema y su control, así como la falta de habilidad práctica para la atención adecuada en el hogar y en el primer nivel de atención son dos importantes factores que condicionan la calidad de la atención que los niños reciben, tanto una vez enfermos como mientras están sanos.

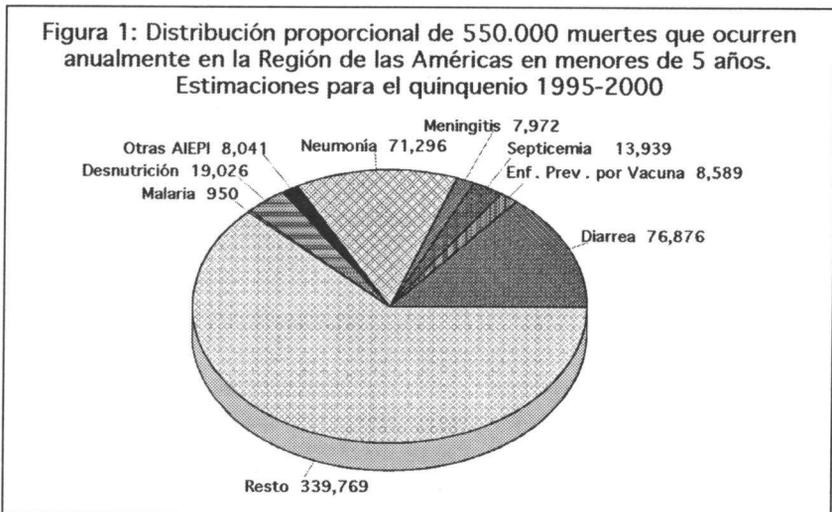
Poner a disposición de toda la población las medidas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento apropiado, así como la información sobre las prácticas más adecuadas para el cuidado del niño en el hogar, constituye una prioridad, toda vez que se quiera contribuir a disminuir el daño que las enfermedades infecciosas y los trastornos nutricionales están produciendo en la salud de la infancia (Organización Panamericana de la Salud, 1999).

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) ha sido propuesta 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 este fin (Organización Panamericana de la Salud, 1999). Su aplicación contribuirá a lograr una importante reducción en el número de muertes y de casos que hoy ocasionan las enfermedades infecciosas y los trastornos de nutrición; así como a mejorar la calidad de atención de la salud infantil a través de los servicios de salud, la familia y toda la comunidad. En particular, y en la Región de las Américas, se estima que 100.000 muertes podrán ser evitadas antes de los cinco años de edad, especialmente en aquellos países y áreas de los mismos en que habitan los grupos de población más vulnerables,

los que podrán tener acceso a las medidas básicas de prevención, tratamiento y promoción de la salud infantil contenidas en la estrategia AIEPI.

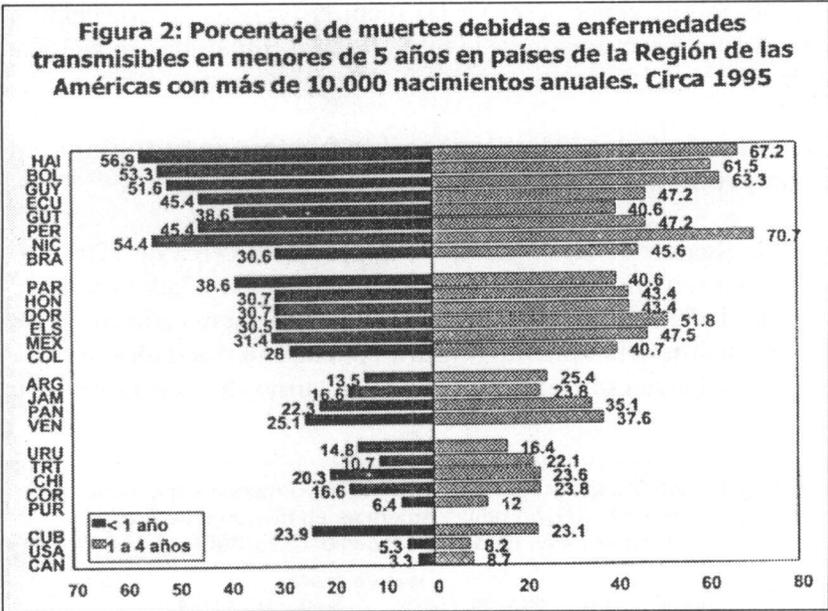
Las enfermedades infecciosas y los trastornos nutricionales como problema de salud pública en la infancia

En la Región de las Américas todos los años cerca de 1700.000 niños mueren antes de cumplir los cinco años de edad a causa de enfermedades y problemas para los cuales se cuenta con medidas de prevención y tratamiento (Figura 1). Las enfermedades respiratorias y la diarrea son las dos principales causas de estas muertes; y



sumadas a la desnutrición y a otras causas infecciosas, son responsables de un tercio del total de defunciones que ocurren en el continente. Esta proporción es aún mayor en algunos países o en áreas de los mismos, y este conjunto de enfermedades da cuenta de hasta el 70% del total de defunciones que ocurren antes de los cinco años de edad (Figura 2).

Las enfermedades infecciosas y los trastornos de nutrición también son la causa de un número importante de hospitalizaciones en la infancia, así como de la mayor parte de las consultas que son



atendidas diariamente en los servicios de salud (Figura 3), representando entre el 40% y el 60% de las hospitalizaciones y más del 50% de las consultas son debidas a estas causas. Estos dos problemas son la consecuencia natural de la elevada frecuencia con que la salud de los niños es afectada por las enfermedades infecciosas y los trastornos nutricionales, especialmente en los países en desarrollo, o en todos ellos, como es el caso de las enfermedades respiratorias, cuya incidencia es alta aún en los países desarrollados. Las encuestas realizadas en la comunidad en los países en desarrollo muestran que entre un 15% y hasta un 30% de los menores de 5 años estuvieron afectados de enfermedades respiratorias o de enfermedades diarreicas en un lapso de dos semanas.

Esta elevada frecuencia con que los niños adquieren estas enfermedades hace que la atención de estos episodios sea una actividad habitual de las familias, destinando a la misma tiempo y recursos, no siempre aplicados de forma que contribuyan al mejor cuidado de la salud infantil. En ocasiones, la alta frecuencia con la que los niños sufren estas enfermedades reduce el nivel de alarma de la familia, y algunos de estos niños pueden agravarse e incluso morir en el hogar, sin haber tenido la ocasión de recibir atención y tratamiento en un servicio de salud.

En otros casos, la familia ha incorporado prácticas inapropiadas para la atención de estos episodios, y su aplicación no contribuye a mejorar la salud del niño, ocasionando a veces un agravamiento del cuadro (Organización Panamericana de la Salud, 1999). El uso de jarabes o de preparaciones caseras que contienen productos nocivos o potencialmente tóxicos, retrasa muchas veces la búsqueda de atención, al dar una falsa sensación de seguridad a la familia, por haber ya implementado un tratamiento para el cuadro.

En ambas circunstancias, la falta de información sobre la prevención y control de estos problemas de salud infantil, así como la falta de conocimiento y habilidad para adoptar prácticas adecuadas para el cuidado del niño en el hogar, tanto durante los episodios de enfermedad como cuando el niño está sano, son los dos principales factores que contribuyen a sostener prácticas perjudiciales para la salud del niño. Aún en los servicios de salud muchas veces los niños no reciben el tratamiento más conveniente para el cuadro de enfermedad (Organización Panamericana de la Salud, 1998). La inadecuada evaluación de signos de peligro, asociada a la sobrecarga en la consulta, así como la falta de antibióticos para el tratamiento, asociada en muchos casos a su utilización innecesaria en otros casos que no los requieren, son factores de incremento en el riesgo de agravamiento, e incluso de muerte, en los niños con enfermedades infecciosas, aún cuando hayan sido llevados por sus padres a los servicios de salud.

A pesar de que desde hace algunos años han estado disponibles criterios estandarizados para la evaluación, clasificación y tratamiento de las principales causas de enfermedad en la infancia, así como intervenciones específicas para la prevención, muchos servicios de salud no han sido exitosos en su integración en la práctica habitual de la atención. Esto ha resultado en un elevado número de oportunidades perdidas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, en niños que fueron llevados por sus padres a un servicio de salud pero que no fueron evaluados para la detección de otros problemas de salud diferentes al motivo de consulta, ni para la aplicación de medidas de prevención, ni para la información y educación de la familia respecto del cuidado adecuado del niño en el hogar.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y su contribución para mejorar la salud de la infancia

La estrategia AIEPI fue elaborada por OPS/OMS y UNICEF para dar respuesta a este problema. Partiendo de las intervenciones ya disponibles para la prevención y el tratamiento de enfermedades, así como para la promoción de hábitos de vida saludable, la estrategia AIEPI sistematiza, por un lado, todos los aspectos que deben ser objeto de evaluación durante la atención del niño, sin descuidar, además, los aspectos de prevención y promoción de la salud que deben ser introducidos durante la consulta. Por otro lado, la estrategia AIEPI establece los principales contenidos de prevención y promoción de la salud que deben ser incorporados en la información, educación y comunicación con los padres, las familias y la comunidad, para mejorar el cuidado de los niños en el hogar.

La estrategia AIEPI en los servicios de salud

El ordenamiento de los pasos para la atención de un niño que entra en contacto con el personal de salud se realizó con base en el enfoque de riesgo, destinando los primeros momentos a la evaluación rápida de signos de enfermedad que puedan estar poniendo al niño en riesgo de muerte. De este modo se previenen muchas muertes o casos graves de enfermedad que actualmente ocurren por falta de detección precoz, garantizándole al niño que recibirá el tratamiento eficaz en forma inmediata.

Posteriormente, y en la secuencia ordenada de pasos, la estrategia AIEPI organiza la tarea del personal de salud orientando al mismo a indagar por signos y síntomas de las enfermedades que con mayor frecuencia afectan la salud de los menores de 5 años en el área en que habita el niño. De esta manera la estrategia resume los signos y síntomas del mayor valor predictivo para la evaluación, clasificación y tratamiento de enfermedades respiratorias, diarrea, síndrome febril, enfermedades febriles eruptivas, infecciones de la garganta y el oído, y enfermedades parasitarias tales como malaria o dengue, si es que las mismas están presentes en el área de aplicación de la estrategia.

Una vez revisadas las principales causas de enfermedad probable en el niño, las que son evaluadas independientemente del motivo de consulta, a fin de evitar las oportunidades perdidas de detección

precoz y tratamiento, la estrategia AIEPI establece la sistemática evaluación del estado nutricional del niño, la alimentación que está recibiendo y de su esquema de vacunación; para terminar con preguntas sobre el estado de salud de la madre o acompañante del niño.

Con base en las distintos signos y síntomas encontrados durante la evaluación, la estrategia AIEPI permite al personal de salud clasificar cada cuadro y determinar el tratamiento para cada clasificación. Una vez realizado esto, la estrategia establece claramente todas las indicaciones que deberán ser dadas a la madre o al responsable del cuidado del niño en el hogar, incluyendo no sólo aquellas correspondientes a la administración de medicamentos, sino medidas de cuidado general tales como la alimentación, la administración de líquidos, la vestimenta y la atención general que el niño debe recibir para garantizar su curación. Finalmente, la estrategia también establece los criterios para el seguimiento de la evolución de la enfermedad del niño, así como las señales de alarma que el responsable de su cuidado debe vigilar para garantizar la consulta precoz.

La estrategia AIEPI en la familia y la comunidad

Al incorporar contenidos de prevención, y especialmente, de promoción de la salud, la aplicación de la estrategia AIEPI en los servicios del primer nivel de atención fortalece el vínculo del mismo con la familia y la comunidad. El uso de la estrategia AIEPI incrementa los espacios de comunicación con las madres y otros responsables del cuidado de los niños, a la vez que ordena los contenidos e información que se les debe transferir para fortalecer su capacidad para la resolución de los problemas de salud de la infancia y para mejorar el cuidado de los niños en el hogar.

La aplicación de la estrategia AIEPI establece además una sistemática de pasos para mejorar la comunicación entre el personal de salud y la comunidad, tendiendo de este modo a mejorar la transferencia de conocimientos y prácticas adecuadas de cuidado en el hogar. De este modo se incrementa la posibilidad de que las familias efectivamente incorporen estas prácticas, toda vez que se abren espacios para compartir con el personal de salud las dificultades que tienen para hacerlo y para diseñar en conjunto las estrategias más adecuadas para darles solución.

Pero la estrategia AIEPI no circunscribe su acción para mejorar el cuidado y atención del niño en el hogar a la incorporación de sus contenidos dentro del servicio de salud. La información, educación

y comunicación de los contenidos preventivos y de promoción de la salud de la estrategia puede ser brindada a través de múltiples canales, a la vez que puede hacer parte de distintas actividades y tareas que son llevadas a cabo por múltiples actores que intervienen de un modo u otro en el cuidado y atención del niño. Personal voluntario basado en la comunidad, responsables de guarderías infantiles, maestros de escuela, estudiantes, grupos comunitarios basados en instituciones religiosas, públicas o privadas, y personas individuales pueden incorporarse en esta tarea adquiriendo los conocimientos y herramientas para contribuir a mejorar los conocimientos y prácticas de la familia y la comunidad respecto del cuidado del niño.

De este modo, muchos niños podrán beneficiarse no sólo de mejores hábitos de cuidado en el hogar, sino también de un mayor conocimiento para identificar precozmente los signos de las enfermedades más frecuentes, para determinar qué conducta seguir ante su aparición, para buscar atención en los proveedores más apropiados de acuerdo al cuadro, y para poner en práctica las medidas más adecuadas para la atención de la enfermedad, su tratamiento y seguimiento.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia mas alla del personal médico

Reconociendo la importancia de involucrar a todos los profesionales de la salud en la implementación de la estrategia AIEPI, en junio de 1999 se inicio un trabajo conjunto con el Centro de Bienestar de la Niñez (CEBIN) de la Universidad George Mason encaminado a involucrar en la estrategia AIEPI a los profesionales del trabajo Social.

El profesional del trabajo social, como otros profesionales del área social, es parte del equipo de salud, su campo de acción es muy amplio característica que le permite adelantar acciones dentro del servicio de salud y en la comunidad, en su formación desarrolla habilidades que le permite aproximarse a los individuos, grupos, comunidades con una concepción básica que se enriquece y adecua a los contextos y situaciones particulares, puede apoyar la planificación, capacidad resolutive resolución del primer nivel de atención.

En los espacios de participación tiene un papel como facilitador de procesos educativos y organizativos en los diferentes contextos donde actúa, contribuyendo a una implementación de la estrategia desde una mirada interdisciplinaria e integral.

A finales del año pasado se probó una primera versión del curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) para profesionales del Trabajo Social en Centroamérica. Este curso además de desarrollar las habilidades necesarias para la atención integrada de casos de las enfermedades prevalentes incorpora, otros componentes que apoyan las acciones que realiza el equipo de salud y que conllevan a la implementación de la estrategia como son: dimensión Social en salud, violencia contra la niñez, investigación social en salud, mecanismos de participación social, gerencia social y comunicación interpersonal. En la dimensión social de la salud se trasciende lo biológico, y se aborda el estudio de las condiciones socioculturales de la población, tanto en el ámbito familiar como comunitario.

En esta primera versión del curso AIEPI para profesionales del trabajo social, se ha realizado un gran esfuerzo por que esta vinculación del área de trabajo social, se desarrolle, refuerce y refleje la atención de forma integral a la infancia, que incluya desde el fortalecimiento de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, hasta la participación intersectorial y comunitaria.

El desarrollo de los temas de mecanismos de gerencia y participación social en salud destacan la importancia del reconocimiento y comprensión de la realidad social, para estimular y proponer alianzas estratégicas entre los diferentes actores presentes en la comunidad, promueve el trabajo interdisciplinario y de cogestión y la eficacia y eficiencia como factores determinantes. Por otra parte la estrategia AIEPI se constituyó en mecanismo de integración de organismos internacionales, agencias de cooperación bilateral, ONG's, la vinculación de los profesionales del trabajo social permite el abordaje de temas importantes que contribuyen a brindar una atención integrada y oportuna a los niños en condiciones menos favorecidas.

Por otra parte, la investigación desde el trabajo social ayudara a identificar problemas puntuales que permitan tomar decisiones prácticas con relación a los problemas identificados al interior de la familia o comunidad y que determinan la presencia de enfermedades en los niños y son factibles de modificar.

Este curso se complementa con el curso "Conversando con las Madres" que tiene como objetivo principal mejorar la comunicación de todo el personal de salud con la madre o cuidador del niño que acude al servicio de salud. asegurando que el niño reciba una

atención integrada independiente del motivo de la consulta y del personal por quien sea atendido en el servicio de salud.

En la medida que todas las personas que participan de la atención sea en la comunidad o los servicios de salud conozcan y tengan las habilidades necesarias para la aplicación de la estrategia en sus diferentes ámbitos, tendrán mayor oportunidad de recibir una atención oportuna y de calidad. Para el primer trimestre del 2001 tenderemos una versión de este curso validada, esperamos que contribuya a involucrar a más profesionales de la salud cuyo centro de trabajo es la infancia y la familia.

Impacto esperado de la aplicación de la estrategia AIEPI: "Niños sanos, la Meta del 2002"

Dado que aproximadamente un tercio de las muertes de menores de 5 años que ocurren anualmente en la Región de las Américas se debe a enfermedades que son objeto de la estrategia AIEPI, garantizando el más rápido acceso a la misma, especialmente por parte de los grupos más vulnerables, puede lograrse un importante impacto sobre la mortalidad. La OPS/OMS estimó que aproximadamente 100.000 muertes de menores de 5 años podrían evitarse entre 1998 y 2002 si se lograra brindar acceso universal a la estrategia AIEPI. Más del 90% de esta reducción en la mortalidad se lograría con sólo brindar acceso a la estrategia en aquellos países en los que aún persisten tasas de mortalidad infantil superiores a 30 por 1.000 nacimientos. Un número adicional de muertes puede lograrse si todos los países que aún con un promedio nacional inferior a esta cifra tienen estados o distritos con cifras muy por encima de dicho promedio.

Sobre la base de estas estimaciones, OPS/OMS lanzó en Diciembre de 1999 la iniciativa "Niños Sanos: la Meta del 2002", que propone reducir 100.000 muertes para el año 2002, garantizando el acceso universal a la estrategia AIEPI. La presentación de esta iniciativa congregó a representantes de países, organismos internacionales, agencias de cooperación bilateral y Organismos No Gubernamentales los que firmaron un acta de compromiso para apoyar el esfuerzo conjunto que se requerirá en los próximos años para lograr el impacto buscado, que se traduce en un menor número de defunciones antes de los cinco años de edad.

El consenso logrado en el nivel internacional para esta iniciativa está actualmente siendo trasladado a cada uno de los países,

mediante lanzamientos nacionales, dirigidos a aglutinar los esfuerzos individuales y a potenciar la tarea de cada uno en favor de mejores condiciones de salud de la infancia en la Región de las Américas.

Referencia

- Benguigui, Y. Editor. (1999). *Investigaciones operativas sobre el control de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en Brasil*. Serie HCT/AIEPI-2.E, Washington: OPS/OMS.
- Benguigui, Y., Valenzuela, C. Editores (1998). *Investigaciones operativas sobre el control de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños en América Latina y el Caribe*. Serie HCT/AIEPI-3.E. Washington, OPS/OMS.
- Jáuregui R., C.A., Suárez C., P. Editores (1998). *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Enfoque en salud familiar*. Primera Edición. Editorial Médica Panamericana.
- Organización Panamericana de la Salud (2000). *Niños sanos: La meta del 2002. Meta Regional para el año 2002: Reducción de 100.000 muertes de niños menores de 5 años*. Fundamentos y justificación. Washington: OPS/HCP/HCT/AIEPI/001 (E).
- Organización Panamericana de la Salud (1999). *Estadísticas de Salud de las Américas*. (Edición de 1998). Publicación Científica No. 567. Washington: OPS/OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (1999). *La salud de las Américas*. (Edición de 1998). Publicación Científica No. 569. Washington: OPS/OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (1996). *Acciones de salud materno infantil a nivel local: Según las metas de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia*. Washington: OPS/OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (1996). *Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia para los países de la Región de las Américas*. Washington: OPS/HCP/HCT/ARI-CCDD/96.36.
- Organización Panamericana de la Salud (1994). *Manual de tratamiento de la diarrea*. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. Número 13. Washington: PAHO/HMP/CDD/94.15.
- Organización Panamericana de la Salud (1992). *Atención del niño con infección respiratoria aguda*. Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares. No. 21. Washington: OPS/OMS.

