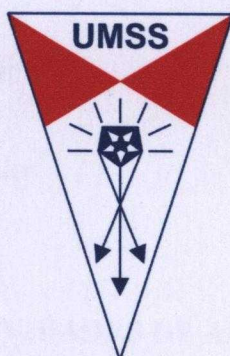




**Universidad Mayor de San Simón**  
Facultad de Medicina  
Escuela de Graduados y Educación Continua  
Oficina de Educación Médica

**III° Maestría en Educación Superior en Salud**



**ATENCIÓN INTEGRADA A LAS  
ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA  
INFANCIA**

**AIEPI**

Trabajo de Grado para optar el Título de Magíster en Educación Superior en Salud

**AUTORES DR. FERNANDO OSCAR ARÉVALO SOTO  
DR. JOSÉ MIGUEL JIMENO CABALLERO  
DR. JOSÉ JORGE PATIÑO TAPIA**

**TUTOR LIC. MSc. LOURDES MARCELA MICHEL  
SALINAS**

**Cochabamba - Bolivia  
Mayo del 2003**

**CONTENIDOS:**

**ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS – CURRÍCULUM INTEGRADO**

**I. GENERALIDADES**

- Plan curricular

Curso	BLOQUE 1 6 semanas	BLOQUE 2 6 semanas	BLOQUE 3 6 semanas	BLOQUE 4 6 semanas	BLOQUE 5 6 semanas	BLOQUE 6 6 semanas	BLOQUE 7 6 semanas
	Justificación Organizador gráfico Descripción del bloque						
5to Año	5.1 Salud Mental II		5.2	5.3	5.4 Piel y Organos de los Sentidos	5.5 Otitis	5.6 Salud Ocupacional
	Objetivos Instrucciones generales Evaluación						

**II.- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

**III.- BIBLIOGRAFÍA**

4to Año	4.1 Salud de la Adolescencia	4.2	4.3	4.4 Tico y Linfa	4.5	4.6 ELECTIVA	4.7 Salud de la tercera edad
3er Año	Respuestas a Situaciones de Salud	Salud Mental I	Sistema Cardio-respiratorio I	Digestivo I	ELECTIVA	Salud de la Madre, Niño y Adolescente II	Sistema locomotor
2do Año	Introducción a la Epidemiología	Bases Farmacológicas de la Terapéutica	Enfermedades Ambientales	Inflamación e infección	Nutrición y metabolismo	Salud familiar	Sistema Inmunológico
1er Año	1.1 Educación y Salud	1.2 La vida y sus bases moleculares	1.3 Investigación	1.4 Ciclo de Vida y Adaptación	1.5 Situación de Salud en Bolivia	1.6 Salud de la Madre, del Niño y del Adolescente I	1.7 ELECTIVA

## ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS – CURRÍCULUM INTEGRADO

Curso	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas	BLOQUE 6 semanas
<b>I N T E R N A D O R O T A T O R I O</b>							
<b>5to Año</b>	5.1. Salud Mental II	5.2. Soporte Intermedio de Vida	5.3. Sistema Neuroendó- crino	5.4. Piel y Órganos de los Sentidos	5.5. Gestión	5.6. Salud Ocupacional	5.7. <b>ELECTIVA</b>
<b>4to Año</b>	4.1 Salud de la Madre, Niño y Adolescente. III	4.2. Sistema Cardiorespi- ratorio II	4.3. Sistema Digestivo II	4.4 Sistema Hematopeyé Tico y Linfa	4.5 Sistema Nefrourológico	4.6 <b>ELECTIVA</b>	4.7 Salud de la tercera edad
<b>3er Año</b>	3.1. Respuestas a Situaciones de Salud	3.2. Salud Mental I	3.3. Sistema Cardio- respiratorio I	3.4 Digestivo I	3.5. <b>ELECTIVA</b>	3.6. Salud de la Madre, Niño Adolescente II	3.7. Sistema locomotor
<b>2do Año</b>	2.1. introducción a la gravedad Epidemiología	2.2. Bases farmacológicas de la Terapéutica	2.3. Enfermedades Ambientales	2.4 Inflamación e infección	2.5. Nutrición y metabolismo	2.6. Salud familiar	2.7. Sistema Inmunológico
<b>1er Año</b>	1.1. Educación y Salud	1.2. La vida y sus bases moleculares	1.3. Investigación	1.4. Ciclo de Vida y Adaptación	1.5. Situación de Salud en Bolivia.	1.6. Salud de la Madre, del Niño y del Adolescente I	1.7. <b>ELECTIVA</b>

## JUSTIFICACIÓN

En otros países, está comprometida a adaptar la estrategia AIEPI y a formar los recursos humanos necesarios para adoptarla, tarea que viene cumpliendo desde 1996, con

En los últimos años la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), se ha constituido en una de las principales intervenciones aplicadas por los países para el control de las enfermedades infecciosas en los niños. Estas siguen siendo las causantes de una de cada tres muertes en los menores de 5 años de edad. Al adaptarse a la realidad de cada país, la estrategia ha servido para aglutinar los exitosos pero aislados esfuerzos que se estaban llevando a cabo para el control de enfermedades específicas, con una orientación común hacia la prevención y control de las enfermedades de la infancia, simultáneamente sumarle los aspectos educativos y de promoción de la salud.

El AIEPI en forma efectiva, lo que ayuda a disminuir los costos de capacitación de personal de

El proceso de la implementación de la estrategia AIEPI surgió como resultado de la coordinación de las acciones entre los organismos internacionales, agencias de cooperación bilateral y organizaciones no gubernamentales (ONG), contribuyendo al fortalecimiento del proceso iniciado a comienzos de la década del 90, como resultado de la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia. La estrategia AIEPI, fue desarrollada por la OMS/OPS y UNICEF con la finalidad de disminuir la morbimortalidad de los niños menores de 5 años de edad, mediante la consulta pediátrica integral, habiendo demostrado eficacia y eficiencia para identificar el estado de gravedad, captando precozmente problemas de salud potencialmente fatales, utilizando un conjunto de criterios simples y científicamente avalados para la evaluación, clasificación, tratamiento y seguimiento de los problemas de salud más frecuentes en el grupo etareo de los menores de cinco años de edad.

consideramos que la implementación de esta estrategia, no solo incidirá en mejorar la calidad de vida de los menores de cinco años, sino

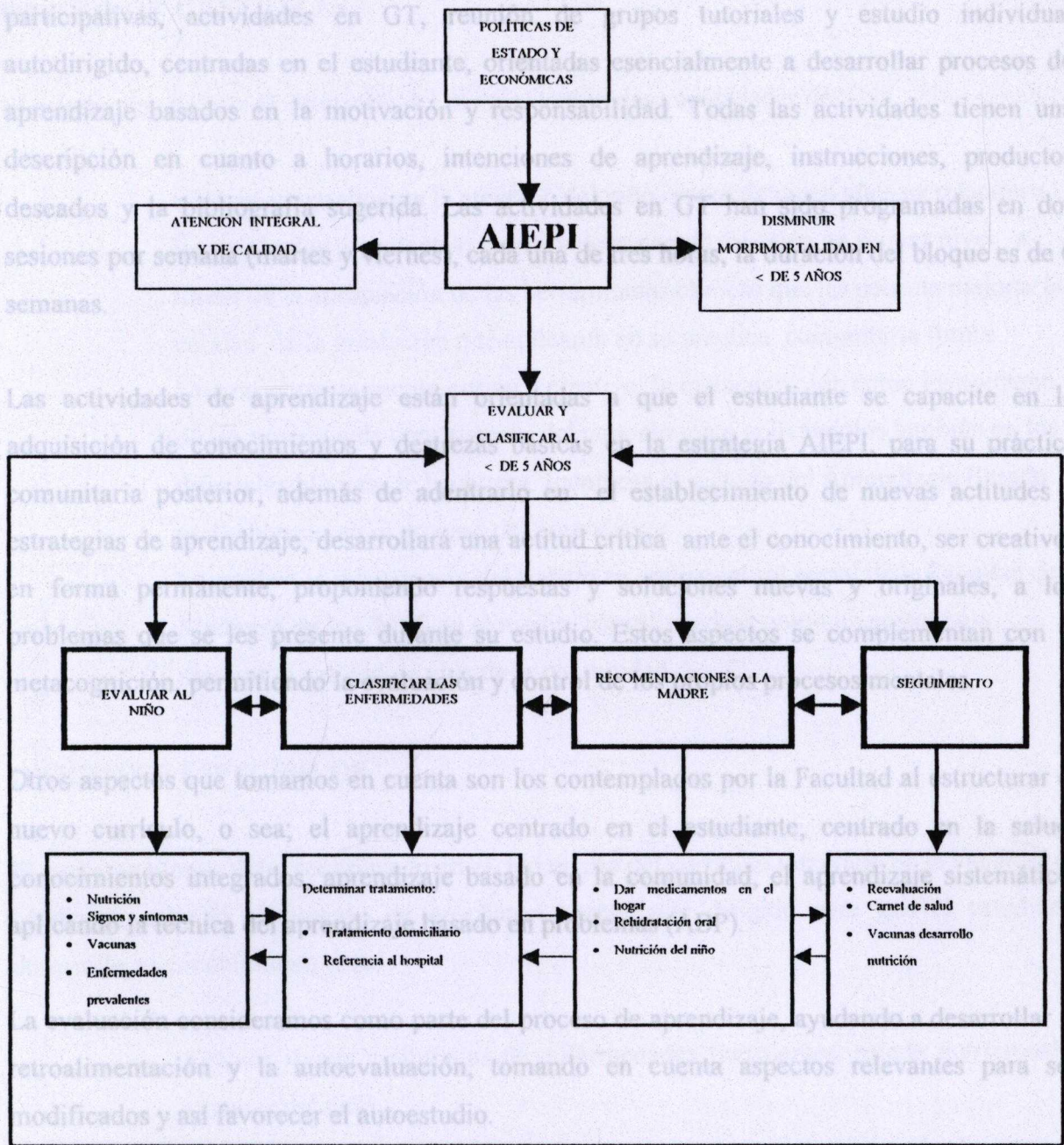
Bolivia esta dentro de la categoría de países con mortalidad superior al 40 por mil, donde para nuestro país la mortalidad infantil es de aproximadamente de 75 por mil, cerca del 36% se debe a enfermedades diarreicas ( ED ), 28% a infecciones respiratorias agudas (IRA), 14% a problemas perinatales, 4% a enfermedades inmunoprevenibles y 18% a causas diversas. Asimismo; 40% de todos los casos se asocia con desnutrición. La implementación de la estrategia requiere la capacitación de recursos humanos para la correcta atención integral del niño y la promoción de la salud infantil. Los pilares fundamentales de la aplicación de la estrategia son: evaluación, clasificación, tratamiento, seguimiento, referencia y consejería a la

madre. Bolivia, entre otros países, está comprometida a adaptar la estrategia AIEPI y a formar los recursos humanos necesarios para adoptarla, tarea que viene cumpliendo desde 1996, con el apoyo del Ministerio de Salud y Previsión Social, las universidades bolivianas, la Sociedad Boliviana de Pediatría, organismos internacionales, hospitales seleccionados y centros de capacitación clínica.

Una de la metas es la de incorporar activamente a las universidades bolivianas, para de esta manera lograr la capacitación de los estudiantes de las facultades de medicina en AIEPI; capacitando un número considerable de alumnos como facilitadores. Estos al concluir su formación, deben cumplir con el servicio en áreas rurales donde pueden aplicar y enseñar el AIEPI en forma efectiva, lo que ayuda a disminuir los costos de capacitación de personal de salud. La capacitación de los alumnos es una operación efectiva en relación a su costo. La implementación de esta estrategia (AIEPI) desde el pregrado de la Facultad de Medicina, se considera de gran trascendencia para fortalecer la atención de la salud y dar un paso adelante en el logro de las metas de la cumbre mundial a favor de la infancia.

Al insertar el bloque de la estrategia AIEPI en el currículo integrado, como electivo para el tercer año, se espera que los estudiantes estén capacitados para detectar, clasificar y transferir a tiempo a un menor que tiene signos de peligro; por otro lado, al desarrollar técnicas de comunicación, desarrollará nexos interpersonales con las familias de la comunidad, que le servirán para comprender, internalizar la realidad en la que desarrollará sus actividades de práctica comunitaria posterior, por lo tanto consideramos que la implementación de esta estrategia, no solo incidirá en mejorar la calidad de vida de los menores de cinco años, sino también en la formación personal del estudiante, con valores morales y éticos de respeto y tolerancia de la cultura e idiosincrasia de la vida comunitaria.

## ORGANIZADOR GRÁFICO:



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA