

INDICE

Página

I. INTRODUCCION.....	1
1.1. DESCRIPCION DE LA SALUD INFANTIL EN LATINO AMERICA.....	1
1.2. SALUD, ENFERMEDAD Y MORTALIDAD EN BOLIVIA.....	2
1.3. INDICADORES VITALES DE SALUD.....	3
1.4. RELACION DEL INDICE DE MORTALIDAD.....	5
II. JUSTIFICATIVO.....	6
III. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
IV. OBJETIVO GENERAL.....	10
4.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
V. HIPOTESIS.....	11
VI. MARCO TEORICO.....	12
6.1. LA SALUD PUBLICA EN BOLIVIA.....	12
6.2. ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE 5 AÑOS.....	14
6.3. EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI).....	15
6.3.1. OBJETIVO GENERAL DEL PAI.....	16
6.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
6.4. NIVEL CENTRAL O NACIONAL.....	18
6.5. NIVEL REGIONAL.....	18
6.6. NIVEL LOCAL Y OPERATIVO.....	18
6.7. LAS VACUNAS.....	19
6.8. HISTORIA.....	19
6.9. VACUNAS OBJETO DEL PAI.....	21

6.9.1. VACUNA ANTI-POLIOMIELITICA.....	21
6.9.2. VACUNA ANTISARAMPIONOSA.....	22
6.9.3. VACUNA CONTRA LA DIPTERIA TOSFERINA Y TETANOS (DPT).....	24
6.9.4. VACUNA DE TOXOIDE TETANICO.....	25
6.9.5. VACUNA ANTITUBERCULOSA (BCG).....	26
VII. DESCRIPCION DEL AREA DE TIQUIPAYA.....	31
7.1. SITUACION.....	31
7.2. LIMITES.....	31
7.3. EL CENTRO DE SALUD HOSPITAL DE TIQUIPAYA.....	31
7.4. EL PAI EN EL CENTRO DE SALUD HOSPITAL TIQUIPAYA.....	34
VIII. PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION.....	35
8.1. FUNCIONES ADMINISTRATIVAS.....	35
8.2. FUNCIONES DOCENTE.....	36
8.3. FUNCIONES ASISTENCIALES.....	36
IX. DISEÑO METODOLOGICO.....	37
9.1. METODOS Y TECNICAS Y OTROS POROCEDIMIENTOS A EMPLEARSE.....	37
9.1.1. METODOS.....	37
9.2. TECNICAS.....	37
9.3. UNIVERSO DE ESTUDIO.....	37
9.4. AREA DE ESTUDIO.....	37
9.5. FUNTES DE CONOCIMIENTO.....	37

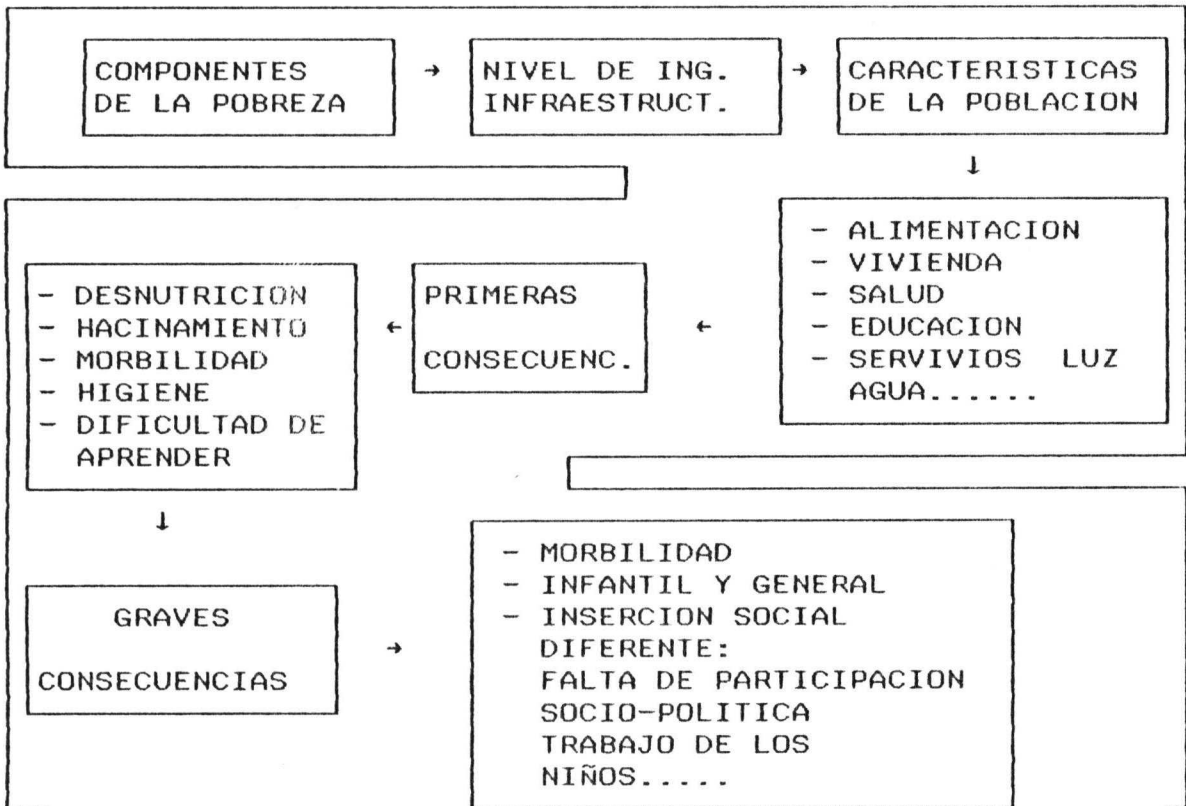
9.6. RECURSOS.....	38
9.7. SELECCION DE VARIABLES.....	38
9.7.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	38
9.7.2. VARIABLES DEPENDIENTES.....	38
9.8. OPERACIONALIDAD DE VARIABLES.....	39
X. CONCLUSIONES.....	73
XI. RECOMENDACIONES.....	77
APENDICE	94
BIBLIOGRAFIA.....	95

I. INTRODUCCION

1.1. DESCRIPCION DE LA SALUD INFANTIL EN LATINO AMERICA

La salud infantil en América Latina, va ligada estrechamente al grado de pobreza que se mide por el nivel de ingresos de una familia y la infraestructura que tiene o puede utilizar. Diferentes características adquiere la salud infantil de acuerdo al acceso o posibilidad de alimentación, vivienda, educación, servicios básicos de saneamiento y salud.

COMPONENTES DE LA POBREZA Y SUS CONSECUENCIAS



El grado de pobreza se mide por el nivel de ingresos de una familia y la infraestructura que tiene o puede utilizar. Diferentes características adquieren la pobreza de acuerdo al acceso o posibilidad de alimentación, vivienda, salud, educación, servicios: salud, agua transporte, etc.

En caso de no satisfacer, por lo menos regularmente, estas necesidades, se dan las primeras consecuencias de la pobreza: la desnutrición, el nacimiento o falta de espacio vital en una vivienda, la morbilidad o enfermedades la falta de higiene, la dificultad de aprender.. si las necesidades vitales no se satisfacen ni regularmente, entonces se llega a consecuencias mucho mas graves como la mortalidad infantil y la mortalidad en general, una inserción social deficiente, que lleva a la falta de participación socio-política, la falta de participación a nivel de decisiones, etc.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) unos 60 millones de niños no tienen acceso a los servicios básicos de salud.

1.2. SALUD, ENFERMEDAD Y MORTALIDAD EN BOLIVIA

Uno de los índices más elocuentes para conocer la pobreza de un país es el de la salud; si un estado cuida del capital humano, esta asegurando el desarrollo de su pueblo.

La crisis económica por la que atraviesa el país agudiza de manera alarmante los problemas de salud y desnutrición sobre todo en el niño y la mujer.

Según estudios de IME (Institutos Médicos Escenciales) aproximadamente un 80% de la población humana presenta una situación de salud con alta prevalencia de riesgo, por falta de seguridad social, baja expectativa de vida y mínimo acceso a los servicios de salud.

La desnutrición constituye la causa fundamental que afecta negativamente al desarrollo biológico y psicológico en las difíciles condiciones biológicas del país, la dispersión poblacional en el área rural y las barreras socio-culturales son factores que condicionen la prestación de servicios preventivos y asistenciales, se puede decir que la situación de la salud en Bolivia es una de las más críticas del mundo.

1.3. INDICADORES VITALES DE SALUD

INDICADORES VITALES DE SALUD

Esperanza de vida al nacer	48 años
Mortalidad general	17%
Mortalidad infantil	169 por mil
Mortalidad materna	48 por diez mil
Tasa de fecundidad	6.1 por mujer
Desnutrición infantil (1-6años)	57% rural
Desnutrición infantil (1-6años)	47% por ciudad
Cama-hospital por habitante	1.1%
	60% ciudad
	40% rural
Agua potable	65% ciudad
	12% rural

FUENTE: Min. Salud

Bolivia se comprometió ante la OMS a disminuir la mortalidad infantil y erradicar las enfermedades endémicas de la niñez hasta el año 2000. ¿Se podrá cumplir este compromiso con el presupuesto general de la salud siguiente?.

Salud.....	15.30%
Pago de la deuda externa.....	26.63%
Ministerio de defensa e interior...	28.04%

La mortalidad infantil en menores de 5 años constituyen el 65% de la mortalidad general.

De las 10 primeras causas el 60% corresponden a enfermedades transmisibles, de las cuales el 32% se pueden controlar por vacunas y el 27% por acciones sobre el medio ambiente.

Antes de cumplir un año de vida mueren en Bolivia 60.792 niños.

La mortalidad perinatal alcanza al 110 por mil.

La mortalidad infantil alcanza 169 por mil.

La mortalidad tiene estrecha relación con el grado de instrucción de las madre, el nivel socio-económico, las condiciones de vivienda, alcantarillado, agua potable, etc.

1.4. RELACION DEL INDICE DE MORTALIDAD

EEUU.	11 * mil
Cuba	12 * mil
Argentina	22 * mil
Perú	60 * mil
Bolivia	169 * mil

Los servicios básicos en el área rural de Bolivia son prácticamente inexistentes.

En términos generales la salud en el área rural en Bolivia es deprimente existiendo un médico para 1156 bolivianos, no existen suficientes postas sanitarias, razón por la que ni la atención primaria de salud en todos sus componentes de fomento de la salud y prevención específica no llega a muchos sectores rurales, dejando un porcentaje elevado de población infantil y general desprotegido.