



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA:

“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU
RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL
CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”

AUTORES:

CORTEZ HIDALGO JORGE LUIS

DIAZ NEVAREZ BYRÓN DANIEL

TUTORA:

LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE MSC

BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

2018 – 2019

TEMA.

“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”

AUTORES:

CORTEZ HIDALGO JORGE LUIS

DIAZ NEVAREZ BYRÓN DANIEL

TUTORA:

LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE MSC



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LIC. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ MSC.
DELEGADO (A) DECANA**

**LIC. ROSA BEDOYA VASQUE MSC.
DELEGADO (A) CARRERA**

**DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA MSC.
DELEGADO(A) CIDE**



**ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELÁ
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**



Babahoyo, 10 de abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autores del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”.

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en **ENFERMERIA** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de nuestra labor investigativa.

Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de **ENFERMERIA** exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizamos en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.


CORTEZ HIDALGO JORGE LUIS
C.I: 0401590815


DIAZ NEVAREZ BYRÓN DANIEL
C.I: 0920304193



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE MSC**, en calidad de tutora del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, elaborado por los estudiantes **Jorge Luis Cortez Hidalgo** y **Byron Daniel Diaz Nevarez**, de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de abril del año 2019

FIRMA

LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE MSC

CI.0960199743

U R K U N D

Urkund Analysis Result

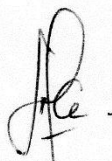
Analysed Document: tesis 2, final.docx (D50193024)
Submitted: 4/4/2019 6:51:00 PM
Submitted By: lmartin@utb.edu.ec
Significance: 5 %

Sources included in the report:

117-610-1-RV a revision.docx (D32131045)
ENFERMERÍA COMUNITARIA versión final (1).docx (D49126637)
Tesis Mario Ramon.docx (D13286904)
INFORME DE INVESTIGACIÓN.docx
(D34723652) ANGEL REA - GISSELLA
MEZA.docx (D41473517) tesis 1 urkund.docx
(D50191548)

Instances where selected sources appear:

18



FIRMA
LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE Msc
CI: 0960199743

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto investigativo especialmente a Dios por habernos dado la salud y permitirnos llegar tan lejos, recorriendo senderos correctos, proponiéndonos metas y no descansar hasta verlas realizadas. “Señor, te damos las gracias por tu lealtad y por tu amor incondicional”, y por permitirnos ser luchadores, soñadores y amates de nuestra profesión.

Además dedicamos este trabajo investigativo a nuestras familias, en especial a nuestras queridas esposas e hijos, por ser nuestro apoyo fundamental en este proceso de aprendizaje. Finalmente a todos mis docentes en especial a nuestra tutora Lcda. Martin Estevez Lizzette MSC, por brindarnos sus conocimientos, experiencias y tiempo en cada etapa de estudio para nuestra formación profesional y cumplir los objetivos planteados, y ser unas personas de bien y de éxito en la vida.

AGRADECIMIENTO

En la esencia básica del ser humano está la capacidad de registrar grandes y pequeñas cosas, entre ellas una de las más importantes es el reconocimiento al apoyo y constante aliento de aquellas incondicionales personas que de manera directa e indirecta contribuyeron a la culminación de este proyecto investigativo.

Agradezco primeramente a Dios por su gran misericordia de brindarnos su fortaleza para sobrellevar las adversidades que se han presentado a lo largo de nuestras vidas.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por darnos la oportunidad de desarrollarnos personal y profesionalmente, es especial a la Escuela de Enfermería por habernos brindado los espacios necesarios y el conocimiento, a nuestros docentes aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino universitario.

Finalmente a nuestra tutora de proyecto investigativo Lcda. Martin Estevez Lizzette MSC, quien fue nuestra guía y compañía durante nuestra investigación, con su paciencia, compromiso y conocimientos con los que siempre ha estado presente durante la elaboración de nuestro proyecto investigativo.

A todos ellos un eterno gracias...

RESUMEN

Introducción: La estrategia de la Atención Primaria de Salud promueve la reorganización de los servicios de atención a la salud, no solo en la toma de decisiones sino también para el desarrollo de una mayor responsabilidad individual sobre su salud, la incorporación y el buen uso de la tecnología apropiada con atención de calidad.

Objetivo: El presente estudio tiene como objetivo determinar las intervenciones aplicadas por los profesionales de enfermería y su influencia con la calidad de atención primaria en salud del Cantón Babahoyo período octubre 2018 – abril 2019.

Metodología: La presente investigación, fue de tipo Cualitativo - Inductivo ya que nos permite desarrollar conceptos, intelecciones y comprensiones. También es Cuantitativo – Analítico ya que nos permite analizar los resultados a través de datos estadísticos obtenidos por medio de la información adquirida que permitirá demostrar la validez del presente proyecto de investigación.

Resultados: Según los resultados obtenidos los profesionales de enfermería no están realizando sus actividades de una manera óptima, esto debido a muchos factores como déficit personal con un 89%, falta de promoción y prevención 44%, la discontinuidad de capacitaciones 67% entre otras, así no se llegara a una mejor la atención a los usuarios.

Conclusiones: Tomando en cuenta principalmente las funciones, los conocimientos y habilidades del personal de enfermería, nos lleva a determinar las principales funciones básicas que cumple el personal de enfermería en atención primaria como es la prevención, promoción basándonos con el nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural.

Palabras claves: Funciones, promoción, prevención, déficit, capacitaciones.

ABSTRACT

Introduction: The strategy of Primary Health Care promotes the reorganization of health care services, not only in decision making but also for the development of greater individual responsibility for their health, the incorporation and good use of Appropriate technology with quality care.

Objective: The objective of this study is to determine the interventions applied by nursing professionals and their influence on the quality of primary health care in Babahoyo Canton, October 2018 - April 2019.

Methodology: The present investigation was Qualitative - Inductive since it allows us to develop concepts, insights and understandings. It is also Quantitative - Analytical since it allows us to analyze the results through statistical data obtained through the acquired information that will allow us to demonstrate the validity of this research project.

Results: According to the results obtained, the nursing professionals are not carrying out their activities in an optimal way, due to many factors such as personal deficit with 89%, lack of promotion and prevention 44%, discontinuity of training 67% among others, this way, the attention to the users will not be better.

Conclusions: Taking into account mainly the functions, knowledge and skills of the nursing staff, it leads us to determine the main basic functions performed by nurses in primary care such as prevention, promotion based on the new Model of Comprehensive Care Health, Family, Community and Intercultural.

Keywords: Functions, promotion, prevention, deficit, training.

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	I
TEMA	II
RESUMEN	III
ABSTRACT	IV
INTRODUCCIÓN	V

CAPITULO I

1. PROBLEMA	14
1.1 Marco Contextual	14
1.1.1 Contexto Internacional	14
1.1.2 Contexto Nacional.	14
1.1.3 Contexto Regional.	15
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional	15
1.1.5 Situación problemática	17
1.2 Planteamiento del Problema	18
1.3.1 Problema General	19
1.3.2 Problemas derivados	20
1.4 Delimitación de la Investigación	20
1.5 Justificación	20
1.6 Objetivos	22
1.6.1 Objetivo General	22
1.6.2 Objetivos Específicos	22

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO	
2.1 Marco teórico	23
2.1.1 Marco conceptual	23
2.1.3 Antecedentes investigativos	23

2.2	Hipótesis	36
2.2.1	Hipótesis general	36
2.3	Variables	37
2.3.1	Variables Independientes	37
2.3.2	Variables Dependientes	37
2.3.2	Variables intervinientes	37
2.3.3	Operacionalización de las Variables	37

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Métodos de investigación	38
3.2	Modalidad de la investigación	38
3.3	Tipo de Investigación	38
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	39
3.4.1	Técnicas	39
3.4.2	Instrumento	39
3.5	Población y Muestra	40
3.5.1	Población	40
3.5.2	Muestra	40
3.6	Cronograma del proyecto	41
3.7	Recursos	42
3.7.1	Recursos humanos	42
3.7.2	Recursos económicos	42
3.8	Plan de tabulación y análisis de datos	43
3.8.1	Base de datos	43
3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos	43

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Resultados obtenidos de la investigación	44
4.2	Análisis e interpretación de datos	44

4.3	CONCLUSIONES	64
4.4	RECOMENDACIONES	65

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1	Título de la Propuesta de Aplicación	66
5.2	Antecedentes	66
5.3	Justificación	67
5.4	Objetivos	69
5.4.1	Objetivo general	69
5.4.2	Objetivos específicos	69
5.5	Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	69
5.5.1	Estructura general de la propuesta	70
5.5.2	Componentes	71
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	73
5.6.1	Alcance de la alternativa	73

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo # 1	Encuestas a profesionales de enfermería	82
Anexo# 2	Encuestas a usuarios del Centro De Salud Enrique Ponce Luque.	86

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro # 1	Operalización de variables	37
Cuadro # 2	Cronograma de proyecto	41
Cuadro # 3	Recursos humanos	42
Cuadro # 4	Recursos económicos	42
Cuadro # 5	Componentes	72

ÍNDICE DE TABLAS

Profesionales de Enfermería

Tabla # 1 Género	45
Tabla # 2 Edad	45
Tabla # 3 Relación Laboral	46
Tabla # 4 Años de Obtención de Título	46
Tabla # 5 Título profesional que mantiene actualmente	47
Tabla # 6 Capacitaciones anuales a profesionales de enfermería	48
Tabla # 7 Atención pre y post consulta	48
Tabla # 8 Frecuencia de charlas educativas a usuarios	49
Tabla # 9 Orgánico adecuado de enfermeras/os para cubrir demanda poblacional	49
Tabla # 10 Material, equipo e insumos necesarios	50
Tabla # 11 Actividades de promoción y prevención	50
Tabla # 12 Frecuencia de visitas domiciliarias	51
Tabla # 13 Fichas familiares	51
Tabla # 14 Ferias de salud	52
Tabla # 15 Participación activa en programas del MSP.	52
Tabla # 16 Vigilancia Epidemiológica	53
Tabla # 17 Campañas de vacunación	53

ÍNDICE DE TABLAS

Usuarios del centro de salud

Tabla # 18 Género	54
Tabla # 19 Edad	54
Tabla # 20 Cumplimiento de horas laborables de los profesionales de enfermería	55
Tabla # 21 Frecuencia a controles médicos	56
Tabla # 22 Recibe Ud. atención pre y post consulta	56
Tabla # 23 Enfermedades que padecen los usuarios	57
Tabla # 24 Actualmente recibe algún tratamiento médico	57
Tabla # 25 Frecuencia visitas domiciliarias	58
Tabla# 26 Satisfacen las charlas educativas impartidas a usuarios	59

Tabla # 27 Pertenece Ud. algún grupo de apoyo	59
Tabla # 28 Atención por parte de profesional de enfermería	60

INTRODUCCIÓN.

En el presente proyecto de investigación se realiza una búsqueda minuciosa que nos permita identificar las diferentes intervenciones de los profesionales de enfermería, y su relación con la calidad de Atención Primaria en Salud del cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019, ya que este tema es de suma importancia dentro del campo de la salud, ya que en mencionado cantón existen un sin número de pacientes que no son atendidos adecuadamente, es así que debido a la problemática que presenta la comunidad del cantón Babahoyo es necesario aplicar una estrategia que ayude tanto al usuario como también las facilidades al profesional de enfermería para que la atención sea de calidad, es así que la garantía de calidad en Atención Primaria en salud..

La renovación de la Atención Primaria en Salud, como estrategia de desarrollo de los sistemas de salud es una acción indispensable para modificar las condiciones de salud de toda la población en general. Todos aquellos esfuerzos emprendidos a nivel mundial, provincial y sobre todo regional reflejan cambios estructurales tales como: las reformas a la ley general de salud, que son sin duda avances que están marcando el rumbo hacia el fortalecimiento de la APS. (Secretaria de Salud 2013).

(Marea Blanca, 2015), manifiesta que el rol de la enfermería en Atención Primaria en Salud y comunitaria debe reorientarse y centrarse a capacitar a las personas ,familia y comunidades para cuidarse de sí mismas (priorizando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad), trasformando la dependencia en autocuidado, entendiéndose como autocuidado a todas las prácticas cotidianas que realiza una persona, familia o comunidad para cuidar de su salud, estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda su vida que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad. Esto implica cambiar el actual modelo de enfermería asistencial que ofrece, casi en exclusiva, una atención directa a personas enfermas.

El modelo de Atención Primaria amplió las competencias de las enfermeras que pasaron de realizar casi en exclusiva funciones técnicas y burocráticas a trabajar con programas y protocolos donde han alcanzado un mayor protagonismo profesional: promoción, educación para la salud, atención domiciliaria, entre otras. Los principios básicos de atención primaria en salud por parte de los profesionales de enfermería son:

- Esencial: la Atención Primaria bajo una visión fundamental en la sociedad debe y es la unión de conocimientos y bases científicas con una atención humanizada.
- Pertinente: Esa atención basada en la ciencia, métodos, tecnología y además, socialmente aceptables.
- Universal: al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad.
- Participativa: mediante plena participación con autorresponsabilidad y autodeterminación.

Según Freeman y Ruth B (2015), manifiestan que la renovación de la Atención Primaria en Salud, como estrategia para el desarrollo de los diferentes protocolos y modelos de salud que actualmente existen en Ecuador, debe ser una acción indispensable para modificar las condiciones de salud de la población, todo esto se logra con esfuerzos emprendidos a nivel mundial, provincial y regional, todas estas renovaciones reflejan cambios fundamentales y estructurales, como a las reformas a la ley General de Salud, que son sin duda avances que están marcando el rumbo hacia el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

La OPS, también ha optado en curso para determinar que las intervenciones de enfermería son esenciales, cuyo objetivo es definir y después medir el desempeño de cada profesional de enfermería, ya que estas intervenciones son la base para fortalecer el liderazgo. La OPS describe a las intervenciones esenciales como las condiciones que permitan mejorar los métodos en calidad de atención primaria en salud. (OPS, 2018).

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual.

1.1.1 Contexto Internacional.

Según la (OPS / OMS, 2016) Ante la actual situación sanitaria a nivel mundial, la OPS / OMS reconocen que la Atención Primaria de Salud, constituye la estrategia principal del sector salud para que los países alcancen los Objetivos del Desarrollo del Milenio: mejorar la salud, reducir la pobreza, eliminar la desnutrición aguda y crónica, reducir la mortalidad infantil materna, mediante el acceso universal a servicios básicos integrales de salud, agua segura y disposición sanitaria de excretas, la prevención y control de enfermedades, con la activa participación de las comunidades organizadas, según el último informe se reconoce que muchas de las causas básicas de la mala calidad de atención en APS son las escasas intervenciones de los presionales de salud hacia los pacientes, familias y comunidades, hoy en día los sistemas de salud incluso los países más desarrollados no alcanzan los objetivo planteados por el ODM.

A pesar de que se realizan notables progresos para mejorar la salud, las personas no están satisfechas con los sistemas de salud que existe en todo el mundo, ya que un gran porcentaje de recursos se destina a servicios curativos, pasando por alto las actividades de prevención y promoción de la salud que podrían reducir en un 70% la carga de la morbilidad a nivel mundial.

1.1.2 Contexto Nacional.

Rafael Álvarez (2016) manifiesta que en cuanto a nivel nacional en Ecuador el modelo de atención primaria de salud, durante las últimas décadas no ha logrado alcanzar los objetivos planteados; ya que el factor indispensable es la

accesibilidad y calidad de servicio a los usuarios por parte de los profesionales de enfermería, en este aspecto se han logrado detectar resultados muy bajos, ya que es muy complicado para todos los usuarios obtener el tiempo y la forma de obtener una atención primaria en salud de calidad y calidez, ya que está relacionada con barreras geográficas, económicas, culturales.

Se hizo énfasis en la estrategia de atención primaria en salud y se definió como la “asistencia sanitaria esencial” basada en métodos, tecnologías y prácticas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas, poniéndola al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidades y el país pudieron soportar, con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

1.1.3 Contexto Regional.

En la provincia de los ríos, a nivel de Dirección Provincial de Salud 12D01 luego de las diferentes capacitaciones impartidas a los profesionales de la salud, ya que estas capacitaciones son de suma importancia, ya que sirven de base para la realización de planes de intervención con los que se pretende mejorar el acceso a una atención médica de calidad y gozar de una excelente salud a toda la población del cantón Babahoyo, ofreciendo una atención integral a cada individuo, familia y comunidad, manteniendo continuidad en la atención, bajo un enfoque holístico el mismo que se articuló a la red de salud y que permita la participación ciudadana, además que las intervenciones deben adecuarse a las necesidades locales ofreciendo a la población una atención de calidad con criterios de equidad, solidaridad y eficiencia. (Ecu Red, 2017).

1.1.4 Contexto Local.

Babahoyo es la ciudad más importante de la Provincia de los Ríos y la segunda ciudad más poblada de los Ríos. Es considerada una de las ciudades más importantes del Ecuador y el puerto fluvial más importante del país por eso es considerado la “Capital Fluvial del Ecuador” rodeada de ríos como el río Babahoyo que se une y desemboca en el río Guayas .es la capital provincial más cercana al puerto principal del país, Guayaquil (Ecu Red, 2017).

Babahoyo se encuentra ubicado en el Litoral y es paso obligatorio para ir a la Sierra. Por mucho tiempo se llamó Bodegas, por haber estado allí ubicadas la Aduana y los Almacenes Reales, para el control del comercio entre de Guayaquil y las ciudades de Sierra ecuatoriana. Babahoyo cuenta con una parte de servicios de infraestructura y una parte del equipamiento comunitario de la ciudad. Es así que este cantón se ha convertido en el centro para la cristalización de importantes negocios y apertura de grandes empresas (Ecu Red, 2017).

1.1.5 Contexto institucional.

La comunidad del Cantón Babahoyo se encuentra ubicado antes de llegar al puente del río Jujan, es limítrofe con la provincia del Guayas. Este cantón cuenta con 10 centro de salud urbanos que brindan sus servicio de salud a la persona familia y comunidad bayóyense, con un déficit de profesionales de salud, a los cuales asisten personas del cantón y de diferentes recintos pertenecientes a la provincia del Guayas y Bolívar.

Esto representa serias complicaciones para poder brindar un servicio de salud de calidad a la población, debido a que en este cantón existe un alto índice de enfermedades a causa de la escasa promoción y prevención de salud en los diferentes centros de salud. (Ecu Red, 2017).

1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En las últimas décadas el Ecuador ha avanzado muy poco en reducir este problema silencioso como es la mala atención primaria en salud, ya que desde este punto parte todo tipo de problemas y enfermedades, este tipo de hechos evidencia la baja efectividad de la calidad y escasa provisión de servicios de salud primaria por parte del profesional de enfermería, por lo que es necesario incorporar suficientes profesionales de enfermería, a fin de cubrir el déficit de recurso humano, especialmente en las unidades operativas de primer nivel. (Santos C, 2016).

Por otro lado las intervenciones de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de atención primaria en salud, se encuentran en un estado de desequilibrio entre las capacidades, habilidades y aptitudes de los profesionales de enfermería para programar, ejecutar, supervisar, evaluar y mantener sistemas de auto cuidado a nivel individual, familiar y comunitario. El autocuidado, se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad. Anngel Betancoourth, (2014).

Uno de los aportes más importantes de este proceso es que se sustenta en una atención empobrecedora; muchas veces la población que tiene que gastar en su atención de salud, no cuenta con seguro social o existe déficit en la cobertura pública para el logro de condiciones de bienestar de toda la población.

Ministerio de Salud Pública (2016) manifiesta que “durante el presente periodo, el incremento del personal de enfermeros al MSP. Han estado dirigidos

principalmente a unidades operativas de segundo y tercer nivel en las que no se realiza Atención Primaria en Salud”.

La OPS (2016) manifiesta que “el 47% de la población no tiene el servicio adecuado por parte de los profesionales de enfermería.” a pesar del reconocimiento por parte de los profesionales de enfermería acerca de la importancia de que los servicios de salud que se encuentran organizados por niveles de atención, el primero y segundo nivel de atención en los que se puede resolver más del 90% de los problemas de salud en el sector público; han estado debilitados por los bajos presupuestos, el abandono de los establecimientos, la escases e inestabilidad laboral del personal, e incidieron en una limitada capacidad en cuanto a la calidad y calidez de atención por parte de los profesionales de enfermería y por ende a la consiguiente pérdida de confianza por parte de la población en el Sistema Nacional de Salud.

1.3 Planteamiento Del Problema.

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho de la salud, la estructura del sistema nacional de salud y la protección de los grupos poblacionales, es así que para el sector salud existen 3 ejes prioritarios de intervención. Agenda social 2009 – 2011 MCDS, (2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (2016), se necesita alrededor de 23 médicos, 10 enfermeras cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. En las Américas, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesarios. 10 de 35 países de las Américas tienen menos de 15 enfermeros por cada 10.000 habitantes equivalente al 29% y 6 de 10 países tienen menos de 10 enfermeros por cada 10.000 habitantes equivalente al 60%; en algunos casos los superan, pero enfrentan desafíos en su distribución y desafíos.

En la investigación realizada por Castañeda Guillot, C., Romero Viamonte, K. (2016). La Atención Primaria de Salud y la Enfermería, destacan que el personal de enfermería al brindar los cuidados para la salud, interviene en forma activa en la atención del individuo, la familia y la comunidad y realiza toda una serie de actividades propias a su especialidad en coordinación con el médico para cumplimentar de forma adecuada sus funciones y llevar adelante las tareas y los planes de la Atención Primaria de Salud.

Las principales actividades a desarrollar se enmarcan en los planes asistenciales, administrativos, docentes e investigativos. El Ecuador ha establecido la estrategia de priorizar, desarrollar y renovar la Atención Primaria de Salud como piedra angular del Sistema Nacional de Salud para el desarrollo de la salud a toda la población en el ámbito de la atención sanitaria. La enfermería juega un rol preponderante como elemento fundamental en las acciones por sus funciones, unido a la necesidad de formación de nuevo personal con dedicación para la atención en la comunidad, la familia y el individuo. Castañeda & Romero.(2016)

La situación descrita motivo a realizar esta investigación a los profesionales de enfermería que laboran actualmente en el centro de salud Enrique Ponce Luque perteneciente a la dirección distrital 12D01 del cantón Babahoyo, y así poder identificar las actividades realizadas por parte de los profesionales de enfermería, en el ámbito intramural y extramural en Atención Primaria en Salud.

1.3.1 Problema General.

¿De qué manera influyen las intervenciones de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de Atención Primaria en Salud del cantón Babahoyo durante el periodo que transcurre desde octubre – 2018 abril 2019?

1.3.2 Problemas Derivados.

¿De qué manera influye la falta de capacitación continua del personal de enfermería en cuanto a la calidad de Atención Primaria en Salud?

¿Cuáles son las consecuencias por déficit del personal de enfermería para brindar calidad de Atención Primaria en Salud?

¿Qué acciones específicas realizan los profesionales de enfermería de acuerdo a los ciclos de vida de las personas?

1.4 Delimitación De La investigación.

Delimitación espacial.

El presente proyecto investigativo se realizará exclusivamente en el Centro de Salud “Enrique Ponce Luque” perteneciente a la Dirección Distrital 12D01 del cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos.

Delimitación temporal.

El tiempo en que se realizara el estudio será durante el periodo comprendido desde octubre del 2018 - abril del 2019.

Unidad de observación

Serán estudiados de forma directa todo profesionales de enfermería que laboran actualmente en el centro de salud Enrique Ponce Luque, y usuarios que acuden a dicha casa de salud mencionada anteriormente.

1.5 Justificación.

Esta investigación tiene como finalidad determinar las intervenciones, funciones y estrategia con las que intervienen los profesionales de enfermería en

cuanto a la calidad de Atención Primaria en Salud sean esta intramural o extramural, las cuales estarán dirigidas a la promoción, prevención, sin embargo, la desfavorable situación económica actual y las amenazas que emergen para la salud especialmente el rápido aumento de las enfermedades no transmisibles pone en peligro los logros generales en materia de salud y exacerbaban la inequidad, lo cual repercute en los más pobres y vulnerables. Secretaría de Salud, (2013).

Según Cuenca y Espinoza (2014) afirman que “actualmente vivimos en un mundo globalizado y competitivo, que día a día se vuelve más selectivo, es por ello que la capacitación continua surge como un medio fundamental para alcanzar metas de realización personal”. Condición que obliga al profesional de enfermería a incrementar su nivel de conocimiento y poder dar cumplimiento de las actividades en el primer nivel de atención, el personal de enfermería aplica conocimientos, habilidades y destrezas, que le permite ser parte de un equipo de salud y llegar a la comunidad para contribuir en la solución de situaciones de salud del individuo, familia, comunidad, mediante la educación, promoción, prevención, rehabilitación ya que ha sido es y será siempre el paciente el centro de los cuidados, y en torno a él debe organizar y gestionar todas las acciones de enfermería.

El primer nivel de atención, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales Según el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, (2013-2017).

Esta investigación tiene un valor significativo para la profesión y sociedad en general ya que se retoma un tema muy importante como es la intervención que desempeña el personal de enfermería en APS, siendo el referente en la

promoción de la salud, prevención de enfermedades, restauración de la salud y alivio del sufrimiento. Por tal motivo los principales beneficiarios con nuestra investigación serán los individuos, familia y/o comunidad del Cantón Babahoyo, por verse favorecidos en la calidad de los servicios y su salud.

El trabajo es viable y factible para su realización debido a que se cuenta con la apertura y el apoyo del profesional de enfermería que labora en el centro salud Enrique Ponce Lupe , con el fin de obtener información verídica y real, que nos ayudará a identificar la problemática.

1.6 OBJETIVOS.

1.6.1 Objetivo general.

Determinar las intervenciones aplicadas por los profesionales de enfermería y su influencia con la calidad de Atención Primaria en Salud de la Provincia de los Ríos cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019.

1.6.2 Objetivos específicos.

- Describir las intervenciones del profesional de enfermería y su relación con la calidad en Atención Primaria en Salud, en el ámbito intra y extramural
- Identificar las barreras y factores negativos en la gestión de calidad en Atención Primaria en Salud.
- Diseñar un plan de intervención de enfermería frente a los resultados encontrados en la investigación.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Atención Primaria de Salud

Es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundamentados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos, familias y de la comunidad, mediante su plena participación y sobre todo a un costo que la comunidad y el país pueda soportar, es así que en todas y cada una de estas etapas en desarrollo se mantendrá el espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. Ya que la Atención Primaria en Salud representa el primer contacto de los individuos, familia y comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la APS al lugar donde residen y trabajan las personas. De esta manera poder orientarse hacia los principales problemas de salud de la comunidad y así poder brindar los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver estos problemas. María (2013).

2.1.2 Antecedentes investigativos

La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en el MAIS_FCI

La APS-R es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud. Su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos que configuran las formas de organización de las sociedades (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (2013-2017).

También se señala que la Atención Primaria en Salud puede y debe actuar como puente y enlace entre el sistema sanitario y otros componentes del desarrollo social y económico de la comunidad, abriendo así la puerta a la imprescindible colaboración intersectorial en el abordaje de muchas necesidades y problemas de salud según Zurro & Solà, (2011).

Manteniendo al sistema de salud como un todo y de suma importancia en cuanto las Atención Primaria Salud, es catalogado como el primer contacto que tiene el usuario con la red de salud, es así que todo profesional de enfermería se ve en la obligación de mantener una continua capacitación tanto científica como personal para fortalecer y mejorar la calidad de atención al usuario y de esta manera satisfacer las necesidades del individuo familia o comunidad.

Modalidades de atención presentes en el MAIS-FCI relacionadas con la Atención Primaria en Salud:

- a) Atención extramural o comunitaria.
- b) Atención intramural o en un establecimiento de salud.

a) Atención intramural o en la unidad de salud

La atención intramural es la que se brinda en la unidad de salud implementando el conjunto de prestaciones por ciclos de vida, que articula acciones de recuperación de la salud, prevención de riesgos y enfermedad, promoción de la salud, cuidados paliativos y rehabilitación. Se implementa bajo las normas, protocolos y guías clínicas de atención establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN), que son de cumplimiento obligatorio para todas las unidades de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria.

La atención integral a nivel intramural debe garantizar calidad, calidez, oportunidad y continuidad de las acciones y sustentarse en una relación de respeto y reconocimiento de los derechos de las personas.

Las actividades intramurales contemplan también el proceso de formación, capacitación en servicio para el equipo integral de salud y la investigación de acuerdo a las prioridades nacionales y la realidad local

- Desarrollarán las actividades según su nivel de resolución: de atención de especialidad, morbilidad, preventivas y de promoción de la salud, aplicando el conjunto de prestaciones integrales por ciclo de vida y las Normas de Atención del MSP, las cuales deberán ser planificadas anualmente para estimar el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos que requieren las unidades de los tres niveles de atención.
- Se realizará actividades informativas y educativas a usuarios/as
- Actividades de entrenamiento practico para los Técnico Atención Primaria Salud.

b) Atención extramural o comunitaria

El objetivo es el Cuidado de la Salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local. Lo ejecutan fundamentalmente los Equipos de Atención Integral de primer nivel de atención quienes realizan:

- Actividades de organización comunitaria involucrando a los actores sociales de la zona de cobertura para trabajar sobre los problemas prioritarios de la población.

- Identificación oportuna de riesgos y/o daños en individuos, familias y comunidad e implementación de planes de atención.
- Actividades sistemáticas de promoción de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- Atención a población priorizadas y comunidades alejadas.
- Realizar identificación de eventos centinela para la realización de medidas epidemiológicas oportunas. (Bruno, Bustamante, Jiménez, Maldonado, Segura, & Tuesca, (2015).

Actividades de enfermería en Atención Primaria de Salud

Los cuidados directos e integrales al individuo, familia y comunidad, a través de acciones de fomento (promoción) de la salud, mejora (protección) del medio físico y social, prevención de enfermedades y a la restauración (rehabilitación) de la salud, utilizando para ello la metodología propia del trabajo enfermero. Encontramos las siguientes actividades:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA A NIVEL INTRAMURAL

Actividades de Enfermería en el servicio de Pre-consulta:

- Atención directa
- Tomar y anotar signos vitales
- Captar a menores de 1 año para la vacunación
- Captar a mujeres en edad fértil para vacunación
- Captar embarazadas para control prenatal
- Captar niños desnutridos
- Llenado de ficha clínica (lactante y niñez)

- Monitoreo de peso y talla

Actividades de Enfermería en el Servicio de Consulta

- Promocionar los programas de salud
- Brindar consejería de acuerdo a las necesidades de los usuarios
- Brindar educación incidental

Actividades de Enfermería en el Servicio de Post-Consulta

- Entrega de medicamento a los usuarios.
- Orientar y educar adecuadamente a usuarios sobre tratamiento a seguir.
- Registrar la información diaria según formularios.

Participación en los Programas del Ministerio de Salud Pública (MSP)

Estrategia Nacional de Inmunización. - Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del Programa, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, como resultado de aplicar una gerencia y Vigilancia Epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucre a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud. El esquema de vacunación en los últimos años ha sido modificado por la introducción de nuevas vacunas como: SRP, Pentavalente (DPT+HB+Hib), Rotavirus, HB, y FA en la Región Amazónica.

El rol de la enfermería en la vacunación es muy importante; además de administrar, gestionar. Se debe estar al corriente de cada novedad suscitada y buscar la solución y así poder atender con garantía a toda la población. La vacunación es un acto primordial para favorecer la salud colectiva potenciando la individual y buena prueba de ello son las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación a través de las vacunas viruela, sarampión y polio según el Ministerio de Salud Pública, (2016).

Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS con el objetivo de disminuir la incidencia de VIH-ITS y la mortalidad por Sida, ampliando la cobertura y la calidad de la atención de los servicios de salud del primero y segundo nivel con énfasis en oferta de prueba voluntaria y Manejo Sindrómico -MS-ITS- a los grupos más expuestos y en condiciones de vulnerabilidad.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).- Describir la situación de salud reproductiva materna e infantil, de las enfermedades crónicas no transmisibles, la situación nutricional, la situación del consumo alimentario, del estado de micronutrientes, el acceso a programas de complementación alimentaria y suplementación profiláctica, la actividad física, el acceso a los servicios de salud, el gasto en salud de la población ecuatoriana de 0 – 59 años; considerando las diferencias geográficas, demográficas, étnicas, sociales y económicas , las especificidades de sexo, edad.

Atención integral por ciclos de vida. - contribuir a garantizar la atención integral de salud con calidad y calidez en el Sistema Nacional de Salud, considerando los perfiles epidemiológicos por ciclos de vida y los determinantes de la salud de las familias y comunidades, en el marco del Modelo de Atención y Gestión.

Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo. - reducir el porcentaje de incidencia de discapacidad mediante el desarrollo de planes proyectos y programas de diagnóstico temprano y atención especializada en la población infantil.

Detección temprana y escolar de discapacidades auditivas en el Ecuador. - reducir el porcentaje de incidencia de discapacidad mediante el desarrollo de planes proyectos y programas de diagnóstico temprano y atención especializada en la población infantil (de 0 a 9 años de edad).

Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA).- garantizar la entrega oportuna y gratuita de métodos anticonceptivos y contribución a la

Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Embarazo en Adolescentes manifiesta el Ministerio de Salud Pública (2016).

Actividades Educativas

Tiene como objetivo dar respuesta a la demanda de los usuarios y también de otros miembros del equipo, esta función trata de asegurar, con el uso de métodos y técnicas educativas, que se potencie la salud de la población, colaborar en la instrucción de otros profesionales.

Actividades Curativas

Por medio de la realización de pruebas funcionales y diagnósticas, curas o aplicación de tratamientos, inyectables, retiro de puntos, y la resolución de los procesos patológicos.

Promoción de la Salud

Según la Carta o Conferencia de Ottawa Ginebra, Organización Mundial de la Salud (1986), se define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Cualquier actitud, recomendación, o intervención que haya demostrado su capacidad para mejorar la calidad de vida de las personas o de disminuir su morbimortalidad es, en sí misma, una medida de promoción de la salud. La promoción de la salud subraya la educación sanitaria, el asesoramiento y las condiciones favorables de vida.

Debe ser una labor fundamental de los profesionales de enfermería que, a menudo, establecen un vínculo de comunicación con los pacientes más intenso que el de otros profesionales sanitarios. El fomento a la salud debe iniciarse antes del nacimiento del individuo y, ha de continuar a lo largo de la niñez y la adolescencia, de la vida adulta y de la ancianidad.

Actividades preventivas

La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad.

Son los tres momentos de la prevención: primario, secundario y terciario.

- a) Prevención Primaria. - las actividades de prevención primaria son el conjunto de actuaciones dirigidas a impedir la aparición o disminuir la probabilidad de padecer una enfermedad determinada. Su objetivo será disminuir la incidencia de la enfermedad.

Las medidas de prevención primaria pueden intervenir:

- Sobre el medio ambiente: saneamiento ambiental, higiene alimentaria, etc. Son medidas de protección de la salud.
- Sobre las personas: vacunas, profilaxis, quimio prevención, educación sanitaria, etc.

- b) Prevención Secundaria; cribados o cribajes. Detección precoz de los problemas de salud, la prevención secundaria busca eliminar la enfermedad en sus primerísimas fases. Por ello, decimos lucha contra la prevalencia, por cuanto la enfermedad ya está entre nosotros.

- c) Prevención Terciaria. - las actividades de prevención terciaria se definen como aquellas que están dirigidas al tratamiento y rehabilitación de una enfermedad ya previamente establecida. Buscan enlentecer la progresión de la enfermedad y, con ello, evitar la aparición o agravamiento de complicaciones e invalideces, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Función Administrativa

En esta función la enfermera comunitaria trata de asegurar que su trabajo responda de forma sistémica, racional y ordenada a las necesidades de la comunidad, asegurando el uso adecuado de los recursos. Encontramos las siguientes actividades:

- Elaborar informes sobre actividades realizadas
- Actividades de planificación, organización y control, encaminadas al logro de los objetivos propuestos por el equipo de salud.

Participa en la derivación y transferencia de pacientes con TB

Informar, sensibilizar y capacitar personal de salud y grupos integrados de la comunidad, orienta a la familia y contactos de los pacientes con TB sobre la enfermedad, para garantizar la atención de calidad en los enfermos, considerando su entorno familiar, social y laboral; además de gestionar los recursos para el desempeño de sus actividades, para que la atención que se otorgue sea oportuna y eficiente, contribuyendo a mejorar en la detección, supervisión del tratamiento y seguimiento de los casos hasta su curación. Secretaría de Salud México (2007).

Participar en el Plan Operativo Anual

El plan operativo anual es un documento formal en el que se enumeran, por parte de los responsables de una entidad de salud los objetivos a conseguir durante el presente ejercicio. El plan operativo anual debe estar perfectamente alineado con el plan estratégico del centro de salud, y su especificación sirve para concretar, además de los objetivos a conseguir cada año, la manera de alcanzarlos que debe seguir cada entidad.

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA A NIVEL EXTAMURAL

Participa en las Visitas domiciliarias

Es el encuentro o acercamiento del equipo de salud al domicilio del usuario, familia y/o Comunidad; suele responder a una necesidad identificada por un miembro del Equipo de Salud, que tras la valoración del usuario, decide un plan de intervención a seguir en el domicilio y la periodicidad de los mismos, sobre aspectos de salud y detección de problemas que rodean a la familia: biológico, psicológico, social y ambiental, dando opción al descubrimiento de factores de riesgo y a la corrección de los mismos.

Con esta nueva visión que encierra en un todo, lo biológico y psicosocial, lo sanitario y lo social, en un escenario y con una estrategia de intervención específicos, el hogar y la atención domiciliaria; el equipo de salud deberá asumir el reto de una atención integral, individual y familiar. Para poder afrontar con éxito este nuevo abordaje, es necesario aprender nuevos conceptos y sobre todo capacitarse para utilizar otros instrumentos, de forma que un mismo profesional pueda atender los aspectos biomédicos y psicosociales y coordinar los recursos sanitarios y sociales.

Participa en el Llenado de Ficha Familiar

Es un instrumento esencial del MAIS-FCI que nos permite vigilar el estado de salud de la población sus necesidades y desarrollar las mejores políticas de salud para garantizar la prestación de servicios sanitarios. La ficha familiar, es instrumento de archivo de la unidad, para lo cual debe destinarse el espacio respectivo dentro del área de estadística. Este instrumento no reemplaza a la historia clínica individual, es un complemento.

La Ficha Familiar será implementada por el personal de todos los establecimientos de salud de primer nivel de atención, así como por los

integrantes de equipos móviles de salud, en directa coordinación con los líderes o autoridades de la comunidad y principalmente las propias familias. La apertura de la ficha familiar y la primera consulta, permiten conocer la realidad social de la comunidad, clasificar a la población en grupos de riesgos, realizar un diagnóstico de salud a nivel local y establecer prioridades en la atención; fortalece la estrategia del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema, permite el desarrollo de actividades de promoción y prevención e incrementa el acceso a los servicios de salud (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. (2013-2017).

Participación del Equipo Atención Integral de Salud (EAIS)

Se formará parte de Los Equipos Atención Integral de Salud (EAIS), estrategias del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) a nivel Familiar, Comunitario e Intercultural a cargo del Ministerio de Salud Pública (MSP); para prestación de sus servicios en las áreas de salud, trabaja exclusivamente en los objetivos y metas del modelo. El EAIS está conformado por: un médico-medica, un enfermero o enfermera, un/a Técnico de Atención Primaria de Salud; los estándares para la conformación a nivel urbano: 1 EAIS por cada 4000 habitantes

- A nivel rural: 1 EAIS por cada 1500 a 2500 habitantes. El EAIS se movilizará de acuerdo a una programación, a poblaciones de difícil acceso, llevando insumos, medicamentos, vacunas, equipamiento móvil entre otros. Realizará actividades de atención integral (curativa, prevención, promoción de la salud, educativas, salud mental), identificación y seguimiento de familias en riesgo. La dirección de distrito realizará en coordinación con el equipo de la unidad operativa la gestión para el apoyo logístico; además el equipo de salud coordinará con la comunidad la intervención.

Participa en las ferias de salud como actividades de promoción de la salud

Estas ferias se la realizarán con el objetivo de promover medidas en torno a la prevención y promoción de la salud, fomento de estilos de vida saludables, actividad física, buenos hábitos de nutrición, entre otros aspectos. También,

promoverán la participación ciudadana en función del mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. Entre sus competencias se destacan estrategias para la identificación de riesgos de salud, acciones de prevención de problemas de salud, promoción y cuidado integral de la salud, así como la atención de primeros auxilios y apoyo para manejo de desastres Ministerio de Salud Pública.(2016).

Brinda Educación sanitaria a la comunidad

Trabajo en comunidad, centros carcelarios, fabricas, empresas. - Atención en instituciones y centros laborales de acuerdo a la normativa del MSP. Actividades de organización comunitaria involucrando a los actores sociales de la zona de cobertura para identificar, planificar y trabajar sobre los problemas y necesidades prioritarios de la población.

- Formación y fortalecimiento de las organizaciones locales de salud (comités locales de salud, comités de usuarios/as, grupos de autoayuda, entre otros)
- Participación en actividades intersectoriales de desarrollo comunitario

Trabajo en entidades educativas. - atención en instituciones educativas, centros de cuidado infantil, de acuerdo a la normativa del MSP. Implementación de estrategias y actividades de promoción de la salud planificadas en función del perfil epidemiológico y las prioridades identificadas a nivel local así como la implementación de las estrategias nacionales (Nutrición Acción, Problemas de Salud priorizados de acuerdo al modelo de viabilidad, promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas crónico- degenerativos, Estrategia Nacional de Planificación Familiar (ENIPLA), diagnóstico temprano de deficiencias sensoriales, salud mental, atención a personas con discapacidad, Estrategia de atención integral a menores de 5 años entre otras etc.).

Participa en las campañas de vacunación como actividad de prevención de enfermedades

Las vacunas han demostrado ser la medida de salud pública más afectiva para prevenir enfermedades mediante inmunización. Es de gran importancia para la comunidad en su participación conocer que las nuevas vacunas son eficaces contra enfermedades inmunoprevenibles. Actividad exclusiva de enfermería, la estrategia nacional de inmunización establecida por el Ministerio de Salud pública permite mantener el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades inmuno-prevenibles, a través de una Vigilancia Epidemiológica efectiva, oportuna, con vacunación de calidad, gratuita, equitativa y universal. Logrando introducir vacunas de probado costo beneficio y costo efectividad. Con talento humano altamente calificado y desarrollado en todas las esferas.

Brinda Cuidados paliativos

Uno de los retos del MAIS-FC, es incorporar el abordaje y servicios de cuidados paliativos. Los cuidados paliativos se orientan entre otros aspectos, a ofrecer atención integral a la persona que está en fase terminal del proceso de enfermedad, atendiendo las necesidades biológicas, psicosociales y espirituales hasta el momento de morir y, a la familia y la comunidad facilitando el acompañamiento del paciente y apoyo incluso en el proceso de duelo. Durante todo el ciclo vital de las personas se pueden presentar enfermedades que amenazan la vida, sin posibilidad de curación y por lo tanto requieren cuidados paliativos, que se deben prestar en los tres niveles de atención de acuerdo a los protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, cumpliendo actividades de promoción, prevención, tratamiento activo, intervenciones interdisciplinarias en estrecha relación con la familia y la comunidad.

Cuidados de enfermería a personas que por enfermedad, discapacidad, emergencia o estado terminal de alguna enfermedad requieran de atención y no puedan movilizarse a la unidad. Además, el equipo integral de salud estará obligado a realizar seguimiento y evaluación de estas personas. Identificación

oportuna de riesgos y/o daños en individuos, familias, comunidad y el entorno e implementación de planes de atención.

Participa en actividades de Vigilancia Epidemiológica

Realizar identificación de eventos centinelas para la aplicación de medidas epidemiológicas oportunas con la participación de la comunidad implementando las herramientas de la Epidemiología Comunitaria (asambleas comunitarias para la identificación y priorización de eventos centinela, recolección y análisis de historias de vida, mapas de riesgo, planes de intervención, seguimiento y monitoreo). Brigadas de atención en las comunidades alejadas, de difícil acceso y que no cuentan con servicios de salud cercanos, así como, a grupos de población cautiva (instituciones educativas y de cuidado infantil) a quienes entregaran las prestaciones definidas por el Ministerio de Salud Pública para establecimientos del primer nivel.

La enfermería de hoy en día implica cualidades muy especiales: crear y construir permanentemente la profesión; fuerza para mantenerse frente al dolor de otros; imaginación crítica para adaptar la organización de los servicios de la salud un entorno favorecedor del cuidado de las personas. En los últimos años, la enfermería profesional ha avanzado con decisión para convertirse en una disciplina científica, ha comenzado a crear y a someter a prueba sus propias bases teóricas; a fomentar el desarrollo académico de las personas que ejercen en el ámbito profesional; a aplicar su propia teoría a la práctica y a utilizar esta para enriquecer aquella profesión por Virginia, H. (1955). *The nature of nursing*, New York, McMillan.

2.2 Hipótesis.

2.2.1 Hipótesis General.

Si se determina la relación existente entre las intervenciones del profesional de enfermería y su relación con la calidad de Atención Primaria en Salud en el centro

de salud Enrique Ponce Lupe, Cantón Babahoyo en el período de tiempo que transcurre desde octubre - 2018 hasta abril - 2019. Se podría prevenir y/o disminuir el desarrollo de las enfermedades más comunes.

2.3 VARIABLES.

2.3.1 Variable independiente:

Calidad de atención primaria en salud

2.3.2 Variable dependiente:

Intervención de los profesionales de enfermería.

2.3.3 Operacionalización de Variables

Cuadro # 1

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
<p>Variable dependiente:</p> <p>Intervenciones de los profesionales de Enfermería.</p>	<p>Es todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.</p>	<p>Niveles de atención:</p> <p>I NIVEL</p> <p>II NIVEL</p> <p>III NIVEL</p> <p>IV NIVEL</p>	<p>Excelente</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>
<p>Variable independiente:</p> <p>Calidad de atención primaria en salud promoción y prevención.</p>	<p>Son las estrategias de coordinación que permiten la satisfacción de necesidades y exigencias del individuo, familiar y comunitario, mediante la promoción y prevención de la salud.</p>	<p>Promoción</p> <p>Prevención</p>	<p>Excelente</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>

Elaborado por: Jorge Cortez & Byron Diaz

CAPITULO III

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de Investigación.

La presente investigación, se caracterizó a nivel metodológico, ya que el estudio de acuerdo a sus variables fue de tipo Cualitativo - Inductivo ya que nos permitió desarrollar conceptos, intelecciones y comprensiones, partiendo de pautas de los datos es decir que va de lo particular a lo general y así poder reflejar cualidades esenciales y necesarias para que realmente solucione la problemática. También es Cuantitativo – Analítico ya que nos permitió analizar los resultados a través de datos estadísticos obtenidos por medio de la información adquirida que nos permitió demostrar la validez del presente proyecto de investigación.

3.2 Modalidad de Investigación.

La modalidad de la investigación se caracterizó por ser metodológico, de acuerdo a la medición de sus variables el tipo de estudio fue cuali- cuantitativo, esto permitió identificar y conocer las acciones de la promoción de la salud, que se realizaron en el área de estudio y así responder a las interrogantes planteadas en la investigación.

Las variables fueron medidas cuantitativamente, en base a técnicas como la revisión documental, la encuesta y la observación.

3.3 Tipo de Investigación

De acuerdo con el propósito del proyecto fue una investigación científica aplicada por que se enfocó en resolver problemas prácticos. También se utilizó una investigación de campo, ya que se recogió la información en el mismo sitio donde está el problema.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

3.4.1 Técnicas.

Las técnicas a utilizar serán 3:

La primera técnica fue la encuesta diseñada por los autores, es un método fácil a base de preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple de fácil contexto que fueron dirigidas a los profesionales de enfermería que laboran en el centro de salud Enrique Ponce Lupe del Cantón Babahoyo, teniendo en cuenta consideraciones de bioética y moral en donde el sujeto no se vea comprometido su status laboral por la información proporcionada, y a los usuarios que acuden al mismo, obteniendo un aporte más a la problemática de estudio. Las encuestas fueron la base para obtener la información real y verídica en base al tema en estudio, y estará avalada por expertos en el tema a tratar.

La segunda técnica fue la observación no participante con el fin de corroborar la información obtenida de las encuestas y así dar respuestas a los objetivos planteados en la presente investigación.

Como ultima técnica se utilizó la revisión documental en la cual se obtuvo la base de datos del centro de salud Enrique Ponce Luque, para así determinar las experiencias profesionales tomando en cuenta la formación profesional, mediante títulos, certificados, capacitaciones obtenidos durante su vida profesional.

3.4.2 Instrumento.

Antes de realizar la investigación partiendo de una revisión bibliográfica acerca del nuevo modelo de atención primaria en salud , tanto individual, familiar y comunitaria, en este proyecto de investigación se elaboró un cuestionario, que

consto de preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple que fueron dirigidas a los profesionales de enfermería y a los usuarios, ya que esta recolección de información acerca de gestión, actitud, aptitud, frente a técnicas y procedimientos de enfermería fue una herramienta útil en la realización de la investigación.

En este trabajo de investigación se utilizó un sinnúmero de programas para la elaboración del mismo, como Word para la redacción del trabajo, Excel para la tabulación de datos estadísticos luego de la información adquirida, google para las respectivas investigaciones y recopilación informativa, de esta forma adquirir resultados viables para este estudio.

3.5 Población y muestra de investigación.

3.5.1 Población.

La población de estudio fue de 9 profesionales de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque, que brindan atención integrada orientada a la promoción, prevención y cuidados de la salud, y el universo de 38.838 habitantes del Cantón Babahoyo.

3.5.2 Muestra y su Tamaño.

Se tomó a los 9 profesionales de enfermería como muestra de la investigación y el tipo de muestra que se aplicó a los usuarios fue de muestreo aleatorio o probabilístico, a 200 usuarios que se atienden en el centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo.

3.6 Cronograma Del Proyecto

N°	MESES/ SEMANAS ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
1	Selección de Tema				■																								
2	Elaboración del perfil o tema. (1 etapa)					■	■	■	■																				
3	Aprobación de tema (1 etapa)									■	■																		
4	Recopilación de la Información										■																		
5	Desarrollo del capítulo I										■	■																	
6	Desarrollo del capítulo II											■	■																
7	Desarrollo del capítulo III												■	■															
8	Presentación y sustentación del proyecto (2 etapa)													■	■														
9	Elaboración de las encuestas (3 etapa)															■													
10	Aplicación de las encuestas																■	■											
11	Tamización de la información																	■	■	■									
12	Desarrollo del capítulo IV																		■	■									
13	Elaboración de propuesta teórica alternativa																			■	■	■							
14	Análisis a través del sistema URKUND																							■					
15	Presentación del Informe Final (3 etapa)																									■			
16	Sustentación																											■	

Elaborado por : Jorge Cortez & Byron Diaz.

3.7 Recursos y Presupuestos.

3.7.1 Recursos Humanos.

Cuadro # 3

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores	<ul style="list-style-type: none">• Cortez Hidalgo Jorge Luis• Diaz Nevarez Byron Daniel
Tutora del Proyecto de Investigación	LCDA. Martin Estevez Lizzette MSC
Profesionales de enfermería	Laboran en centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Jorge Cortez & Byron Diaz

3.7.2 Recursos Económicos.

Cuadro # 4

Recursos Económicos	Inversión
Internet	50
Papelería	30
Impresión	50
Materiales de escritorio	25
Fotocopias	15
Empastados	40
Alimentación	25
Movilización y transporte	45
Total	280

Elaborado por: Jorge Cortez & Byron Diaz

3.8 Plan de Tabulación y análisis

El presente trabajo investigativo se lo realizó mediante la elaboración y aplicación directa de la encuesta dirigida a los 9 profesionales de enfermería que laboran actualmente en el centro de salud y a 200 usuarios escogidos al azar que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo.

3.8.1 Base de Datos

En el presente trabajo investigativo se recopilaron 9 datos por parte de los profesionales de enfermería y 200 por parte de los usuarios, esta recopilación de datos se lo realizó de forma directa. Una vez obtenido toda la información a través de la encuesta directa, se usó el programa estadístico Excel para realizar la tabulación y registro correspondiente de la información recopilada acerca de las intervenciones del profesional de enfermería y su relación con la calidad en Atención Primaria en Salud.

3.9 Procesamiento y análisis de datos

La información que se logró obtener en el presente estudio fue recopilada por medio de la ejecución de una encuesta, para la realización de la misma se realizó a base de un proceso de información, se aplicó las bases de procesamiento y análisis de información cuantitativa, se ordenaron los datos logrando un control de la calidad los mismos que posteriormente serán tabulados, para lo cual se hizo uso de distribución en tablas de tendencia central, con ayuda del programa EXCEL y del paquete estadístico SPSS v15.0, estos resultados sirvieron para poder realizar el respectivo análisis, discusión y elaboración de respuestas adecuadas a los objetivos planteados en esta investigación.

CAPITULO IV

4 Resultados De La Investigación

4.1 Resultados obtenidos de la investigación.

El presente capítulo contiene la presentación, registro y análisis de los diferentes resultados obtenidos de la investigación, se utilizaron técnicas de interpretación para así poder demostrar lo manifestado por los objetivos planteados en esta investigación, la argumentación de la hipótesis e implementación de conclusiones se las realizó mediante el proceso de tabulación, gráficos y análisis respectivos, por medio del cual se mostrara los datos estadísticos que se recopilaron durante esta investigación.

Mediante los resultados estadísticos obtenidos de las encuestas, se ha planteado como objetivo observar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería y su influencia con la calidad de Atención Primaria en Salud, mediante la utilización de una lista de chequeos para corroborar información obtenida a través de la encuesta.

4.2 Análisis e Interpretación de Datos.

Las encuestas están planteadas para adquirir información detallada acerca de las intervenciones de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de atención primaria en salud del Cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019”

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

1. ¿Género?

Tabla # 1 Género.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	1	11%
Femenino	8	89%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Como se puede evidenciar que el 89 % de los profesionales de enfermería corresponden al género femenino y en número menor al género masculino en un 11%. Se evidencia que a nivel del país y provincia la mayoría de los profesionales son mujeres.

2. Edad.

Tabla # 2 Edad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
23-28 años	0	0%
29-34 años	4	45%
35-40 años	3	33%
Más de 41 años	2	22%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Del 100% de encuestados se evidencia que el que 45 % corresponde a la edad entre 29 - 34 años, seguida por el 33% entre la edad de 33- 40 años, y finalmente el 22 % más de 41 años, siendo todos estos grupos de personas considerados en una etapa eminentemente productiva.

3. ¿Su Relación laboral dentro de la institución es?

Tabla # 3 Relación laboral

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Enfermero/a planta	6	67%
Enfermero/a contrato	3	33%
Nombramiento provisional	0	0%
Enfermero/a rural	0	0%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: sr Jorge Cortez & sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Podemos observar que en un 67 % son enfermeras/os de planta es decir con una estabilidad laboral, mientras que el 33% de ellas corresponden a enfermeras de contrato, quedando con un 0% a enfermeros/as rurales y nombramientos provisionales, lo que podemos evidenciar que existen plazas existentes para poder brindar una mejor calidad de atención al usuario.

4. ¿Hace que tiempo obtuvo la licenciatura en enfermería?

Tabla # 4. Años de obtención de título

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	0	0%

1- 2 años	1	12%
3 - 5 años	4	44%
Mas 6 años	4	44%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Observamos que el 44 % de las enfermeras/os obtuvieron su licenciatura aproximadamente hace 3 – 5 años, el 44 % hace más de 6 años, evidenciando así la experiencia laboral tanto teórica y práctica, para brindar una mejor atención al usuario del cantón.

5. ¿En la actualidad que título profesional mantiene Ud. Especifíquelo?

Tabla # 5 Título profesional que mantiene actualmente.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
III nivel	5	56%
IV nivel	4	44%
Posgrado	0	0%
Otros	0	0%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Tras la recolección de datos por medio de las encuestas se observa que el 56% posee un título de Licenciatura correspondiente al tercer nivel mientras que el 44 % de personas restantes han obtenido maestría a lo largo de su vida profesional.

6. ¿Cuántas capacitaciones presenciales recibe UD. Como personal de enfermería anualmente?

Tabla # 6 Capacitaciones anuales a profesionales de enfermería.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1-2 veces al año	2	22%
3-4 veces al año	1	11%
Ninguna	6	67%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: Dado los resultados de los participantes encuestados, se resalta que el 67% de profesionales de enfermería manifiestan no recibir capacitaciones lo cual es insatisfactorio, ya que solo el 33% recibe capacitación no continua, evidenciando así el déficit de la calidad y calidez al usuario.

7. ¿Brinda atención de enfermería en el servicio de pre y post consulta?

Tabla # 7 Atención de pre y post consulta.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	3	33%
Algunas veces	5	56%
Rara vez	1	11%
Nunca	0	0%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Con la aplicación de la encuesta a 9 profesionales de enfermería, se evidencia que el 56 % de ellos brindan atención pre y post consulta

algunas veces, y el 33 % casi siempre, por lo tanto se observó que si se ejecuta esta acción pero es insatisfactoria ya que lo ideal sería siempre.

8. ¿Con que frecuencia Brinda charlas educativas a los usuarios en el centro de salud?

Tabla # 8. Frecuencia Charlas educativas a usuarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1 – 5 veces al mes	6	67%
6 - 10 veces al mes	2	22%
Nunca	1	11%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: sr Jorge Cortez & sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: Del total de los profesionales de enfermería a quienes se realizó la encuesta, se obtuvo que 22% de ellos generan aptitudes satisfactorias mediante la realización de charlas y/o talleres educativos como lo estipula el MSP, y que el 67% trata de cumplir este lineamiento estipulado por el MSP.

9. ¿Cuenta con el personal suficiente de enfermeros/as para cubrir la demanda poblacional de su unidad de salud?

Tabla # 9. Orgánico adecuado de enfermeros/as para cubrir demanda poblacional.

Indicador	Frecuencia	Índice
Si	1	11%
No	8	89%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: Como podemos observar de acuerdo a los resultados el 89 % de los profesionales de enfermería manifiestan no contar con el personal suficiente para poder cubrir con la demanda poblacional.

10. ¿Cuenta con el material, equipos e insumos necesarios para brindar una atención de calidad al usuario?

Tabla # 10 Material, equipos e insumos necesarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	67%
No	3	33%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Dado los resultados de los participantes encuestados, se resalta que el 67% de profesionales de enfermería manifiestan que poseen la materia e insumo necesario lo cual es satisfactorio, ya que esto favorece para brindar una atención de calidad y calidez al usuario.

11. ¿Cumple con las actividades de promoción y prevención del centro de salud?

Tabla # 11 Actividades de promoción y prevención

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	56%
No	4	44%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Esta tabla nos indica que las enfermeras/os en un

56% consideran que se cumple satisfactoriamente con la promoción y prevención, y el 44% se cumple insatisfactoriamente, lo que demuestra que la mayoría de los profesionales cumple con el rol de promoción y prevención enfatizada en educación a nivel individual, familiar y comunitaria, estas actividades serán intra y/o extramurales.

12. ¿Con que frecuencia realiza las visitas domiciliarias, como parte de las actividades de enfermería extramural?

Tabla # 12 Frecuencia de visitas domiciliarias.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1-4 al mes	7	78%
5-10 al mes	2	22%
Ninguna	0	0%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: En la presente tabla se detalla que un 78% de profesionales de enfermería encuestados, realizan de manera satisfactoria las visitas domiciliarias.

13. ¿Cuál es el porcentaje de fichas familiares realizadas de acuerdo a su población?

Tabla # 13 Fichas familiares.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
100%	0	0%
75%	4	44%
50%	5	56%
25%	0	0%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Según la tabla se puede observar que los profesionales de enfermería en un 56% cumplen con un 50% de fichas familiares.

14. ¿Realiza ferias de salud como actividades de promoción de la salud?

Tabla # 14 Ferias de salud.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	33%
No	6	67%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: Con la aplicación de la encuesta a 9 profesionales de enfermería, se obtuvo que un 67% dijo No.

15. ¿De los siguientes programas establecidos por el ministerio de Salud Pública de cual ha participado activamente como profesional de enfermería?

Tabla # 15 Participación activa en programas deMSP

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Estrategia nacional de inmunización-ENI	3	33%
Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS	1	11%
Encuesta Nacional en Salud y Nutrición –ENSANUT	1	11%
Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos-DAIA	1	11%
Atención integral por ciclos de vida	3	33%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: En la presente tabla se revela que se enfatizan en dos programas exclusivamente con un 33% y 34%, resultados directamente relacionados con la mayor problemática y el resto de programas con un 11% equitativo de lo establecido en el Modelo de Atención Integral de Salud.

16. ¿Con que frecuencia realiza actividades de vigilancia epidemiológica a las comunidades?

Tabla # 16 Vigilancia Epidemiológica.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Semanal	2	22%
Mensual	7	78%
Anual	0	0%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: A través de la encuesta se obtuvo que la mayoría de los profesionales de enfermería con el 78% de los participantes les interesa realizar vigilancia epidemiológica mensual, y así mantener actualizado el cuadro epidemiológico de su sector o comunidad.

17. ¿Cumple con las diferentes campañas de vacunación estipuladas por el MSP. Como actividad de prevención de enfermedades?

Tabla # 17 Campañas de Vacunación

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	9	100%
No	0	0%
TOTAL	9	100%

Fuente: Encuesta profesionales de enfermería

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Al realizar la encuesta a los 9 sujetos de investigación se obtuvo que un 100% de ellos participa activamente, lo que refleja que se está protegiendo a la comunidad de enfermedades prevenibles por vacunas.

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE

18. Genero.

Tabla # 18 Genero.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	67	33%
Femenino	133	67%
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Mediante la muestra de usuarios, el sexo femenino es el que con más frecuencia acude al centro de salud, con un 67%, evidenciando que son las mujeres quienes más acuden a los establecimientos, puesto que van por controles ginecológicos, del embarazo, control de niño sano.

19. ¿Edad?

Tabla # 19

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
15-25 años	44	22%
26-35 años	62	31%
36-45 años	70	35%

Más de 46 años	24	12%
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: De acuerdo a la tabla se encontró que el rango de edad con mayor porcentaje, está entre los 36 y 45 años de edad, y con el 12% siendo los adultos maduros y tercera edad son los que con menor frecuencia acuden a este centro de salud siendo ellos una prioridad por ser grupos vulnerables.

20. ¿Los profesionales de enfermería cumplen con normalidad los horarios y horas establecidos por el centro de salud?

Tabla # 20. Cumplimiento de horas laborables de los profesionales de enfermería.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	138	69%
No	62	31%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Del total de usuarios el 69% cumple los horarios establecidos por la institución de salud, lo que resulta que la responsabilidad por parte del profesional de enfermería es satisfactoriamente aceptable.

21. ¿Con que frecuencia UD. Acude al centro de salud para sus controles médicos?

Tabla # 21 Frecuencia a controles médicos.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Semanal	65	32%
Mensual	77	38%
Trimestral	37	19%
Anual	21	11%
Nunca	0	0%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Dado los resultados de los participantes encuestados, se resalta que el 38% de usuarios refieren que acuden al establecimiento de salud mensualmente, y con el 11% que acude anualmente, evidenciando así que el centro de salud mantiene una buena calidad de atención al usuario.

22. ¿Después de la consulta médica ha recibido atención pre y post consulta por parte del personal de enfermería.

Tabla # 22

Recibe Ud. atención pre y post consulta por parte del profesional de enfermería.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	78	39%
No	122	61%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: Al realizar la encuesta a los sujetos de investigación se obtuvo que un 61 % de usuarios manifiestan no recibir atención pre y post consulta, evidenciando así la falta de promoción y prevención.

23. ¿De las siguientes enfermedades cual padece UD.?

Tabla # 23 Enfermedades que padecen los usuarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes	10	5%
Insuficiencia renal	6	3%
Hipertensión arterial	27	14%
Obesidad	27	14%
Ninguna	130	64%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: De los usuarios participantes de la investigación, indican un 64% no poseen ninguna enfermedad, siendo la enfermedad con menor frecuencia la insuficiencia renal con un 3% de esta manera se logra interpretar que la mayor parte de la comunidad acuden al centro de salud por consultas médicas generales mas no por enfermedades de riesgos.

24. ¿Actualmente está recibiendo algún tipo de tratamiento médico por alguna enfermedad?

Tabla # 24 Actualmente recibe tratamiento médico.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	41	20%
No	159	80%

Total	200	100%
--------------	-----	------

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: La presente tabla indica que del total de los usuarios encuestados, el 80% de ellos no reciben ningún tratamiento médico frente al 20% que si lo tienen, interpretando así que la mayoría de la población se encuentra con un estado de salud estable.

25. ¿Con que frecuencia el personal de enfermería realiza visitas domiciliarias?

Tabla # 25 Frecuencia de visitas domiciliarias

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	6%
Casi siempre	27	14%
Algunas veces	46	23%
Rara vez	41	21%
Nunca	74	37%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e Interpretación: En la presente gráfica se detalla que un 37% de usuarios encuestados manifiestan no recibir visita domiciliaria, frente a un bajo 6% el cual manifiesta que si recibe mencionada visita domiciliaria, interpretando así que las intervención por parte de los profesionales de enfermería es insatisfactoria frente a resultados de la encuesta.

26. ¿Las charlas educativas impartidas por los profesionales de enfermería satisfacen sus inquietudes y necesidades?

Tabla # 26 Satisfacen las charlas educativas impartidas a usuarios

Siempre	22	11%
Casi siempre	68	34%
Algunas veces	77	38%
Rara vez	23	12%
Nunca	10	5%
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: En lo que respecta a la satisfacción de charlas educativas impartidas a usuarios, la calificación de los usuarios hacia el profesional, el 38%, respondieron que algunas veces, el 34% de ellos mencionaron que casi siempre, el 12% califica que rara vez, por ende la mayor parte de usuarios no están satisfechos con las charlas educativas impartidas por los profesionales de enfermería.

27. ¿UD. Pertenece a un grupo de apoyo por parte del profesional de enfermería?

Tabla # 27 Pertenece a un grupo de apoyo.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Grupo de diabéticos e hipertensos	0	0%
Grupo de embarazadas	16	8%

Grupo de adolescentes	0	0%
Grupo de tercera edad	18	9%
Ninguno	166	83%
TOTAL	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: Con respecto a que si los usuarios pertenecen o no a un grupo de apoyo por parte del profesional de enfermería se obtuvo según la gráfica que el 83% de ellos no pertenecen a ningún grupo de apoyo.

28. ¿Cómo calificaría la atención del profesional de enfermería?

Tabla # 28. Atención por parte del profesional de enfermería.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	52	26%
Muy buena	72	36%
Regular	52	26%
Mala	24	12%
Total	200	100%

Fuente: Encuesta a Usuarios.

Elaboración: Sr Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz

Análisis e interpretación: En lo que respecta a la atención del profesional de enfermería, la calificación de los usuarios hacia el profesional, el 36%, respondieron que es muy buena, el 26% de ellos mencionaron que es excelente y regular, el 12% califica que es mala, por ende los usuarios perciben una calidad sentida de que la atención en su gran mayoría es efectiva.

Discusión.

La muestra de nuestra investigación estuvo constituida por 9 profesionales de enfermería y 200 usuarios que acudieron para ser atendidos en el centro de salud Enrique Ponce Luque del cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos en el periodo comprendido octubre 2018 – abril 2019, en lo que se refiere a los profesionales de enfermería el 89 % son mujeres y en número menor al género masculino en un 11%. Concuerta con Ire. Suntaxi M & Ire Vilaña C. (2015) Manifiestan que en un estudio realizado en la universidad central del Ecuador de 10 profesionales de enfermería el 100% de encuestados son de género femenino. Se evidencia que a nivel del país y provincia la mayoría de los profesionales son mujeres ya que esta profesión vienen siendo desde muchas épocas atrás exclusivamente para mujeres, con lo que hoy ya en pleno siglo XXI se viene eliminando ese estigma que tiene nuestra sociedad, de que si eres hombre eres médico y si eres mujer eres enfermera, es así que en la actualidad ya se están incorporando personal masculino a esta profesión.

En nuestra investigación los 9 profesionales de enfermería que labora actualmente en el centro de salud Enrique Ponce Luque, manifiestan que 89% están con un déficit de profesionales de enfermería para poder cubrir con la demanda poblacional de 38.838, que a pesar de existir el déficit del personal de profesionales en enfermería, se vienen cumpliendo aunque no en un 100% con los procedimientos y protocolos establecidos por el MSP. Concuerta con Nelly Sarmiento (2016), decana de la Facultad de Enfermería de la PUCE. Menciona que en el Ecuador existe un promedio de 5,5 enfermeras por cada 10.000 habitantes, lo cual refleja un déficit del personal de enfermería en los centros sanitarios del país, no obstante, el déficit de enfermeros /as es a nivel mundial. Solo el sector público ecuatoriano requiere ahora mismo entre 3 y 5 mil enfermeras. Por ello ha aumentado la demanda en la carrera, ahora es una profesión apetecida, pero todavía faltan”.

Con lo referente a la calidad de atención por parte profesional de enfermería hacia el usuario, el 61% de usuarios están satisfecho con la calidad de atención que reciben a diario en el centro de salud Enrique Ponce Luque, a pesar del déficit del profesional de enfermería existente en mencionada institución de salud, concordando con Roses. M. (2017). Manifiesta que con lo que respecta a calidad de atención primaria en salud netamente se requiere aspectos fundamentales como: empatía, responsabilidad, habilidad y sobre todo voluntad propia de ejercer la profesión de enfermería como tal, de allí surge la atención de calidez y calidad necesarias para fortalecer el vínculo con la comunidad. Para validar esta información se toma en cuenta el estudio universitario realizado en la ciudad de Santa Rosa de Machala, titulado “la calidad de atención de enfermería en los programas de atención primaria”

Finalmente en base a la investigación realizada en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, el profesional de enfermería no está recibiendo capacitación continua, ya que lo estipulado por el MSP deberían recibir 2 capacitaciones anuales presenciales o por lo menos 1 capacitación cada profesional de enfermería, ante lo expuesto, los profesionales de enfermería de este centro han recibido muy pocas capacitación según los resultados de las encuestas con un 67% y muchas de estas capacitaciones son virtuales mas no presenciales sin embargo se están realizando las acciones necesarias para poder cumplir con estas y recibir estas capacitaciones. Concordando con Rebeca Droira, (2016) Especialista en administración de salud. Manifiesta la calidez y calidad en la atención se “demuestra en el cumplimiento de estándares, reglas, guías de trabajo” que no se aplican si no se las conoce y de allí la importancia de la capacitación constante. Si bien es cierto, la infraestructura es necesaria, también el recurso humano. Si no tenemos gente suficiente y capacitada no podemos dar una atención eficiente y eso nos puede conllevar a problemas legales ha añadido la autora.

Verificación de hipótesis.

Las aplicaciones de las intervenciones de enfermería y su relación con la calidad de atención primaria en salud del centro de salud Enrique Ponce Luque del cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019, tienen correlación con el conocimientos de los profesionales sobre las normas estipuladas por la institución de salud y por el MSP como ente máximo, verificando así que las intervenciones de enfermería se están cumpliendo peor de una manera no satisfactoria, debido a muchos factores como son; déficit de personal, falta de capacitación continua a los profesionales de enfermería, entre otros pero a pesar de estos obstáculos estas intervenciones va en aumento con el propósito de cumplir los objetivos planteados por el Ministerio de Salud Pública..

4.3 Conclusiones

- El presente trabajo investigativo se lo realizó a profesionales de enfermería y usuarios del centro de salud Enrique Ponce Luque del cantón Babahoyo, considerando que las intervenciones de enfermería son esenciales en el mejoramiento de salud del usuario.
- De la población de profesionales de enfermería se logró demostrar que predomina el sexo femenino en un 89 %, y el 67% en usuarios interpretando que el sexo femenino esta mas involucrado en ambos casos.
- En cuanto a brindar educación pre y post consulta los profesionales de Enfermeria manifiestan que el 56% realiza casi siempre esta actividad pero hay un contradictorio por parte del usuario ya que ellos mencionan que 61% de los casos no reciben esta educación. En esta problemática hay un factor muy importante ya que el cetro de salud tiene un déficit de personal.
- El 67% de los profesionales de Enfermeria manifiestas que no cuentan con capacitaciones continuas por lo que no brindan charlas educativas a los usuarios.
- A pesar de todos los resultados anteriores, la calificación sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de acuerdo al criterio de los usuarios es muy buena representada con un 62% por lo que significa que es aceptable pero no suficiente.
- Logrando evidenciar que es necesario implementar un protocolo de intervenciones de enfermería de acuerdo a los ciclos de vida, esto enriquecerá el conocimiento y por ende la aplicación de acciones en el ejercicio profesional, como lo establece el Modelo de Atención Integral en Salud.

4.4 Recomendaciones

- A la coordinación de enfermería de la unidad de salud se recomienda; establecer una normativa con la que se realice un control a los profesionales de enfermería en el cumplimiento de las intervenciones del trabajo asistencial, con la finalidad de mejorar su labor diaria, con el propósito de obtener resultados positivos para el bienestar de la población que acude a este centro de salud.
- Se recomienda a la gestión de talento humano que tramite la visita de capacitadores profesionales y/o experto en temas que incluyan contenidos en salud, enfocados exclusivamente en primer y segundo nivel de atención primaria en salud, con el fin de enriquecer los conocimientos de los profesionales de enfermería y así mejorar rotundamente la calidad de la atención.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería que realicen más actividades lúdicas como: charlas, talleres educativos y casas abiertas dirigidas a los usuarios, con el objetivo de empoderarse de la comunidad para así poder fomentar estilos de vida saludable, reorientando el servicio de salud a la comunidad, con el propósito de alcanzar los objetivos del Modelo de Atención Integral de Salud.

CAPITULO V

5 Propuesta teórica de aplicación

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud que mejoren la calidad de atención primaria del centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, periodo octubre 2018 – abril 2019.

5.2 Antecedentes

Gracias a este proyecto de investigación realizado en el centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, se logró identificar que las diferentes intervenciones que debe realizar el profesional de enfermería no se están cumpliendo a cabalidad y de la manera correcta, debido a que en los últimos tiempos el personal de enfermería no ha recibido actualizaciones en cuanto se refiere a salud intra y extra mural, debido a la diversidad de muchos factores, entre ellas la intervención más baja es la promoción de la salud, siendo esta la más importante ya que fomenta cambios en el entorno, permitiendo mejorar la salud brindándonos ambientes favorables y sobre todo el reforzamiento sobre el accionar del profesional de enfermería y del comunitario.

“La promoción de la salud es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”, ya que esta tiene un amplia gama de intervenciones tanto sociales y ambientales que netamente están destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida. Las actividades e intervenciones que deben de realizar el profesional de enfermería en su accionar diario deben ser según lo estipulado por el MAIS. Ya que esta fomenta cambios al entorno tanto individual, familiar y comunitario, lo cual ayudará significativamente a mejorar la salud.

Ministerio Salud Pública (2017) manifiesta que El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) en el año 2016, establece lineamientos para la construcción y el rediseño de comunidades y entornos saludables, a través de la implementación de guías metodológicas que contienen el desarrollo de técnicas que favorezcan la participación comunitaria. Quedando así la responsabilidad neta del profesional de enfermería brindar todas las intervenciones y cuidados necesarios a la comunidad.

El profesional de enfermería desempeña un papel importante en todos los niveles de atención, siendo un profesional estratégico que promueva cambios en el estilo de vida de las personas, por lo tanto a través de su cuidado y sus intervenciones oportunas y sobre todo por el empoderamiento de la persona, familia y comunidad, se logre llegar a un alto nivel de bienestar y así tener una mejor calidad de vida.

5.3 Justificación

Este proyecto de investigación se lo realizo con la finalidad de fortalecer las diferentes intervenciones que realiza el personal de enfermería en su accionar diario en el centro de salud Enrique Ponce Luque del cantón Babahoyo en el periodo octubre 2018 – abril 2019, aquí se viven diferentes problemáticas de trabajo, entre la que cabe mencionar el déficit de conocimiento acerca de los protocolos establecidos en la institución, debido a la inaccesibilidad de los mismos, por lo cual se ha visto que influye en el cumplimiento eficaz de las intervenciones de enfermería, como lo demanda el MSP.

Ramírez. L. & Gonzales C (2017) manifiestan que "Las acciones de promoción de salud son estrategias que mantienen la calidad de vida, pero que

lamentablemente existen factores que se convierten en barreras para mantener el estándar de esta misma” es así que necesariamente se debe plantear nuevas estrategias que permitan dar un cambio radical y positivo en el sector salud y que mencionados cambios influyan de manera positiva en el desarrollo de las actividades de la vida diaria y estas sean parte esencial en la toma de decisiones.

La presente investigación se realizó con la finalidad de poder determinar las intervenciones de enfermería en promoción de salud del centro de salud Enrique Ponce Luque, ya que los servicios de atención en salud deben ser enfocados a la promoción y prevención como parte esencial lo cual permite desarrollar funciones, estrategias y actividades fundamentadas científicamente, siendo el primero y segundo nivel la puerta de entrada al servicio de salud por parte de la comunidad donde “se debe resolver más del 90% de los problemas de salud” según lo manifiesta Ministerio Salud Pública (2016).

Ante lo expuesto, esta investigación se realizó con el fin de analizar las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería en cuanto a promoción de salud en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, ante los resultados obtenidos, se logró diseñar un protocolo dirigido a las intervenciones de enfermería en la promoción de la salud que deben ejecutarse de acuerdo a los ciclos de vida de las personas, aportando a posibles cambios en la calidad de atención en salud de la institución ya mencionada.

Los únicos beneficiados en este proyecto serán exclusivamente los usuarios que acuden al centro de Salud Enrique Ponce Luque, ya que este protocolo ayudara a forjar decisiones encaminadas a mejorar la condición de vida y de igual manera en cuanto al proceso salud enfermedad.

5.4 Objetivos:

5.4.1 Objetivo general

Diseñar un protocolo de intervenciones de enfermería que garanticen la calidad en atención primaria en salud, de acuerdo a los ciclos de vida de las personas que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque

5.4.2 Objetivo específico

- Implementar la propuesta del protocolo de intervenciones de enfermería que deben cumplir los profesionales de enfermería durante la prestación de sus servicios en el centro de salud Enrique Ponce Luque.
- Incentivar al profesional de enfermería a brindar una atención de calidad y calidez al usuario, mediante el acceso de este protocolo, creado en base a las acciones establecidas por el Modelo de Atención Integral de Salud.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación.

En el presente estudio la propuesta de aplicación será facilitar un protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud la cual ayudara a mejorar la calidad en atención primaria en salud del centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, periodo octubre 2018 – abril 2019, esto se realizara de una manera cronológica de tal manera la encuesta dirigida al personal de profesionales en enfermería sea de fácil entendimiento. El personal de enfermería son los responsables de brindar las intervenciones necesarias de enfermería a los usuarios del Cantón Babahoyo, todo este proyecto se lo realizara en la institución de salud anteriormente mencionada.

Entre sus actividades tenemos:

- Sociabilización a la líder de enfermeras para realizar la encuesta.
- Aplicación de encuesta a los diferentes profesionales de enfermería.
- Realizar un registro del cumplimiento de protocolo de intervenciones de enfermería.
- Se realizó el seguimiento semanal del cumplimiento de las diferentes actividades e intervenciones que realiza cada profesional de salud.

Todo esta propuesta nos ayudó a poder identificar y poder dar las posibles respuestas del por qué no se cumplen a cabalidad y sobre todo a un 100% las intervenciones de enfermería a favor del usuario.

5.5.1 Estructura general de la propuesta.

- **Planificación**

Mediante esta propuesta se iniciara con la obtención y recolección de información, dicha información será proporcionada por parte de los profesionales de enfermería quienes son los responsables y encargados de garantizar y satisfacer necesidades y demandas que requiera la comunidad. También lograr a obtener por medio de un análisis investigativo el problema que presentan los profesionales de enfermería en brindar las correctas intervenciones de enfermería para el cuidado y control de la salud.

- **Organización**

La modalidad que se utilizó en este proceso investigativo fue la encuesta directa al profesional de enfermería, esta fue muy práctica y sencilla, luego de la

recopilación de la información adquirida en esta investigación de campo se logró determinar algunas novedades entre ellas la más importante el déficit de promoción de la salud por parte del profesional de enfermería.

- **Ejecución**

Una vez efectuada la investigación de campo a los profesionales de enfermería que laboran actualmente en el centro de salud Enrique Ponce Luque, se logró identificar el déficit que tienen los profesionales en enfermería en relación a las diferentes intervenciones de enfermería que brindan a los usuarios de mencionada institución de salud.

Es así que se hace la propuesta de elaborar un protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud de acuerdo a los ciclos de vida de las personas.

- **Entrega del protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud.**

Luego de la proponer el protocolo y se lo realizo mencionado protocolo el cual contiene actividades e intervenciones que debe realizar todo profesional de enfermería, con el único propósito de garantizar una excelente calidad en atención primaria en salud a los usuarios del centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo.

5.5.2 COMPONENTES

En esta propuesta involucrados los profesionales de enfermería quienes son

los encargados de brindar su accionar diario en beneficio de la comunidad babahoyense, como también los responsables y autores de esta investigación el Sr. Jorge Cortez y el Sr. Byron Diaz autores de esta investigación, ya que el beneficio neto será para los usuarios que acuden al centro de salud para recibir la atención de acuerdo a sus necesidades.

Cuadro # 5

Contexto	Actores	Formas de Evaluación	Responsables
Protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud que mejoren la calidad en atención primaria en salud del centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, periodo octubre 2018 – abril 2019.	Líder de enfermeras. Personal de profesionales de enfermería Estudiantes de la carrera de enfermería. Usuarios	Encuesta dirigida al personal de enfermería. Ficha de evaluación.	Personal de salud. Estudiantes de la carrera de enfermería

Elaborado por : Jorge Cortez & Byron Diaz

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Investigación.

5.6.1 Alcance de la Alternativa.

En el presente proyecto de investigación con el tema intervención de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de atención primaria en salud del cantón Babahoyo, y mediante la ejecución de la propuesta de aplicación se lograra un empoderamiento y dominio exclusivo de protocolos ya establecidos, con el único propósito de mejorar la calidad de vida de la comunidad babahoyense.

También gracias a esta propuesta de investigación se lograra que el profesional de enfermería este sumamente apto y capacitado para desarrollar e implementar estrategias eficaces de cómo realizar las diferentes intervenciones de enfermería en cuanto a promoción de la salud, de esta manera proporcionar el cuidado integral de calidad y calidez al individuo familia y comunidad en cualquier estado de equilibrio del proceso salud enfermedad, también la capacidad de poder desarrollar estrategias , habilidades, hábitos y conductas que fomenten el autocuidado de las personas.

Finalmente el cuidado humano debe ser comprendido como la esencia base de enfermería, es así que este proyecto investigativo tiene el compromiso formal con el usuario, ya que sus intervenciones de enfermería por parte del profesional de enfermería están netamente dirigidas y orientadas a la integridad del cuerpo mente, alma, ética, moral y estética de las personas. Es así que este proyecto investigativo se lo aplicara exclusivamente al profesional de enfermería quien día a día brinda los cuidados directo al usuario.

Referencias bibliográficas.

1. Administración De Los Servicios De Salud Pública (2015), AUTOR: Freeman, Ruth B. Editora: Interamericana S.A. Edición I, Código 0060.
2. Anngel Betancoourth (2014) intervenciones de enfermería en las estrategias de atención recuperado de <https://es.slideshare.net/anngelbetancoourth/intervenciones-de-enfermera-en-las-estrategias-de-atencion>.
3. Becerra. F, et al. PROMOCION DE LA SALUD: LA CALIDAD DE VIDA EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA. (Oct-2013). Enfermería Global. Vol 12. N°32. Murcia
4. Bruno , V., Bustamante, M., Jiménez, A., Maldonado, L., Segura, I., & Tuesca, R. (2015). Atención Primaria en Salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería: Barreras, conocimientos y actividades. Revista Científica Salud Uninorte, Vol 31, No 2. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7589/8033>
5. Castañeda Guillot, C., Romero Viamonte, K. (2016). La Atención Primaria de Salud y la Enfermería. UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación.
6. Cuenca & Espinoza. (2014) Calidad de atención primaria en salud. Diccionario de Enfermería de España: Complutense S.A.
7. EcuRed. (2017). Babahoyo (Ecuador) - EcuRed. Recuperado el 2017, de [https://www.ecured.cu/Babahoyo_\(Ecuador\)](https://www.ecured.cu/Babahoyo_(Ecuador))

8. El Telégrafo.net. [internet]. Ecuador. [abril 2013; Citado 16-12-2017] disponible en:<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/columnistas/1/que-es-el-sumak-kawsay>.
9. Guerra, A. Diseño y propuesta de un modelo de gestión administrativa para el centro de atención ambulatoria del IESS en Chimbacalle. Facultad de Ingeniería Comercial. ESPE.2009, Sede Sangolquí. Capítulo1 págs. 1-3(245)disponible en:<https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/2163/2/T-ESPE-026648-TESIS.pdf>
- 10.Lojan.C. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. (2013). Machala- Santa Rosa. Recuperadode:<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/788/9/C000150-SEGUNDA%20PARTE.pdf>
- 11.Marea blanca, (2015), La enfermería en atención primaria. recuperado de <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>
- 12.María, J. (2013). AMIR. ENFERMERIA. Madrid. España: Marbán.
- 13.Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI).(2013- 2017) Ministerio de Salud Pública Del Ecuador, 64 – 72. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- 14.Metodología de la investigación (2015) edición sexta, autores: Roberto Hernández Sampieri & Carlos Fernández Collado & Pilar Baptista Lucio, editora, MC GRAW HILL, código 4728.

15. Ministerio de Salud Pública (MSP 2016), Informe final sobre la importancia e impacto de la salud primaria 2016.
16. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. 1ª Edición. Ecuador [Mayo -2014; Citado 06-11-2017] Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Modelo-de-Atencio%CC%81n-Integral-de-Saludu-MAIS.pdf>
17. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS: Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, 2016, Segunda Edición ,211 pág. [Citado 16-12-2017]. file:///K:/MSP_MANUAL_MAIS_241016%20(1).pdf
18. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. 1ª Edición. Ecuador [Mayo -2014; Citado 06-11-2017] Disponible en:<http://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2012/10/Modelo-de-Atencio%CC%81n-Integral-de-Saludu-MAIS.pdf>
19. Naranjo, J. et al. Revista Cubana de Medicina General Integral. Considerations on the Model of Comprehensive Health Care in Ecuador. Policlínico docente "Luis A. Turcios Lima". Cuba. [8 – Agosto-2014; Citado 06 – 11 – 2017] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol30_3_14/mgi11314.htm

20. Observatorio Regional Planificación para el Desarrollo. Net [internet]. Ecuador. [Citado 16-12-2017] disponible en:
<https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-del-buen-vivir-2013-2017-de-ecuador>
21. Organización Panamericana de Salud, OPS (2016) Informe sobre la salud del mundo: la Atención Primaria en Salud, más necesaria que nunca. P.3P.
22. Organización Panamericana de Salud. (2018). Essential public health functions. 126 th Session of the Executive Committee, Washington, DC, June 26-30
23. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016, informe sobre la atención primaria en salud.
24. Opencourseware.net [Internet]. España Santander: aula virtual; 2017 [actualizado 9 de junio de 2017; citado diciembre 2017]. Disponible en:
<https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=491>
25. Ramirez. L. & Gonzales C. EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. La Libertad- Ecuador. [2012; Citado 1-11-2017]. Disponible en:
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/879/1/RAM%C3%8DREZ%20GONZABAY%20LOURDES.pdf>
26. Redacción médica Ecuador 2016 recuperado de:
<https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/enfermer-a-es-una-profesi-n-apetecida-pero-deficitaria-87786>.
27. Roses. M. La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas: la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud para

- el siglo XXI. Washington D.C, Estados Unidos [2007; Citado 7-11-2017]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualesp.org/file.php/118/Modulo_l/md3-lp-renovacion-APS-spa-2007.pdf.
28. Santos, C. The Politics of Health Reform in Ecuador. Health Care Policy and Reform; 2016
29. Salud Publica Y Medicina (2016) Preventiva Rafael Álvarez Alva, Edición I, Editora El Manual Moderno, Código 1945.
30. Secretaría de Salud. (2013). Modelo Integrador de Atención a la Salud. Dirección General de Información En Salud, 21(1), 1–64. Recuperado de <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/normatividad/estandares.html>
31. Secretaría de salud México. (2007). Manual de procedimientos en tuberculosis para personal de enfermería. Manuel de Procedimiento En Tuberculosis Para Personal de Enfermeria., 1–55. Retrieved from http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/manual_procedimientos_enf_tb.pdf
32. Torres.M, et. Al. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. (Ago-2005). Vol Ciudad de Habana.
33. Universidad Central del Ecuador 2015 recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5214/1/T-UCE-0006-008.pdf>
34. Zurro, A. M., & Solà, G. J. (2011). Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Atención familiar y salud comunitaria (First Edit).

Elsevier España, S.L. <http://doi.org/10.1016/B978-84-8086-728-3/00024-7>

ANEXOS

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿De qué manera influyen las intervenciones de los profesionales de enfermería con la calidad de atención primaria en salud del cantón Babahoyo durante el periodo que transcurre desde octubre – 2018 abril 2019?.	Determinar las intervenciones aplicadas por los profesionales de enfermería y su influencia con la calidad de atención primaria en salud de la Provincia de los Ríos cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019.	Si se determina la relación existente entre las intervenciones del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención primaria en salud en el centro de salud Enrique Ponce Lupe, Cantón Babahoyo en el período de tiempo que transcurre desde octubre - 2018 hasta abril - 2019. Se podría prevenir y/o disminuir el desarrollo de las enfermedades más comunes.
Problemas derivados	Objetivos específicos	

<p>¿Cómo se relacionan las intervenciones oportunas del personal de enfermería en cuanto a la calidad de atención primaria en salud?</p> <p>¿De qué manera influye la falta de capacitación continua del personal de enfermería en cuanto a la calidad de atención primaria en salud?</p> <p>¿Cuáles son las consecuencias por déficit del personal de enfermería para brindar calidad de atención primaria en salud?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir las intervenciones en atención primaria en salud del profesional de enfermería en el ámbito intra y extramural. • Identificar las barreras y factores negativos en la gestión de calidad en atención primaria en salud. • Diseñar un plan de intervención de enfermería frente a los resultados encontrados en la investigación. 	
---	--	--

Elaborado por Sr. Jorge Cortez & Sr. Byron Diaz



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA # 1

Presentación:

El presente cuestionario de recolección de datos referente a intervención de los profesionales y su relación con la calidad de atención primaria en salud del Cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019.

La información aquí recopilada solo se usará con fines docentes y de investigación.

Instrucciones:

- Lea detenidamente las preguntas que se le plantea a continuación.
- Marque con una x la respuesta de su preferencia.

1. Género:

Masculino ____ Femenino ____

2. Edad.

- a) 23 – 28 años ____
- b) 29 - 34 años ____
- c) 35 – 40 años ____
- d) Más de 41 años ____

3. ¿Su Relación laboral dentro de la institución es?

- a) Enfermero/a planta ____
- b) Enfermero/a contrato ____

- c) Nombramiento provisional _____
- d) Enfermero/a rural _____

4. ¿Hace que tiempo obtuvo la licenciatura en enfermería?

- a) Menos de 1 año _____
- b) 1- 2 años _____
- c) 3 - 5 años. _____
- d) Más de 6 años _____

5. En la actualidad que título profesional mantiene Ud. Especifíquelo?

- a) III nivel _____
- b) IV nivel _____
- c) Posgrado _____
- d) Otros _____

6. ¿Cuántas capacitaciones presenciales anuales recibe Ud. Como profesional de enfermería?

- 1 – 2 veces al año _____
- 3 – 4 veces al año _____
- Ninguna _____

7. Brinda atención de enfermería en el servicio de pre y post consulta?

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Rara vez _____
- e) Nunca _____

8. Con que frecuencia Brinda charlas educativas a los usuarios en el centro de salud?

- a) 1 – 4 veces al mes _____

b) 5 - 8 veces al mes _____

c) Nunca _____

9. ¿Cuenta con el personal suficiente de enfermeros/as para cubrir la demanda poblacional de su unidad de salud?

a) Si _____

b) No _____

Porque _____

10. ¿Cuenta con el material, equipos e insumos necesarios para brindar una atención de calidad al usuario?

a) Si _____

b) No _____

Porque _____

11. ¿Cumple con las actividades de promoción y prevención del centro de salud?

c) Si _____

d) No _____

Porque _____

12. Con que frecuencia realiza las visitas domiciliarias, como parte de las actividades de enfermería extramural?

a) 1 – 5 al mes _____

b) 6 – 10 al mes _____

c) ninguna _____

13. ¿Cuál es el porcentaje de fichas familiares realizadas de acuerdo a su población?

a) 100% _____

- b) 75% _____
- c) 50% _____
- d) 25% _____

14. Realiza ferias de salud como actividades de promoción de la salud?

- a. Si _____
- b. No _____
- c. Porque _____

15. De los siguientes programas establecidos por el ministerio de Salud Pública de cual a participado activamente como personal de enfermería?

- Estrategia nacional de inmunización-ENI _____
- Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS _____
- Encuesta Nacional en Salud y Nutrición -ENSANUT _____
- Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos-DAIA _____
- Atención integral por ciclos de vida _____

16. ¿Con que frecuencia realiza actividades de vigilancia epidemiológica a las comunidades?

- a. Semanal _____
- b. Mensual _____
- c. Anual _____

17. Cumple con las diferentes campañas de vacunación estipuladas por el MSP. como actividad de prevención de enfermedades?

- a. Si _____
- b. No _____
- c. Porque _____



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA # 2

Presentación:

El presente cuestionario de recolección de datos referente a intervención de los profesionales y su relación con la calidad de atención primaria en salud del Cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019.

La información aquí recopilada solo se usará con fines docentes y de investigación.

Instrucciones:

- Lea detenidamente las preguntas que se le plantea a continuación.
- Marque con una x la respuesta de su preferencia.

1. Género:

Masculino _____ Femenino _____

2. Edad

- e) 15 – 25 años _____
- f) 26- 35 años _____
- g) 36 a 45 años _____
- h) Más de 46 años _____

3. ¿Los profesionales de enfermería cumplen con normalidad los horarios y horas establecidos por el centro de salud?

- a. SI _____
- b. NO _____

¿Porque?.....

4. ¿Con que frecuencia UD. acude al centro de salud, para sus controles médicos?

- a) Semanal _____
- b) Mensual _____
- c) Trimestral _____
- d) Anual _____
- e) Nunca _____

5. ¿Después de su consulta médica ha recibido atención por parte del personal de enfermería? Que acciones ha recibido.

- a) Educación sobre su enfermedad _____
- b) Explicación del medicamento _____
- c) Próximos Controles _____
- d) Hábitos saludables y alimenticios _____
- e) Otros _____

6. ¿De las siguientes enfermedades cual padece Ud.?

- a. Diabetes _____
- b. Insuficiencia renal _____
- c. Hipertensión arterial _____
- d. Obesidad _____
- e. Otras _____

7. ¿Actualmente está recibiendo algún tipo de tratamiento médico por alguna enfermedad?

- a) SI _____
- b) NO _____

8. ¿Con que frecuencia el personal de enfermería realiza visitas domiciliarias?

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Rara vez _____
- e) Nunca _____

9. ¿Las charlas educativas impartidas por los profesionales de enfermería satisfacen sus inquietudes y necesidades?

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Rara vez _____
- e) Nunca _____

10. ¿Ud. pertenece a un grupo de apoyo por parte del profesional de enfermería?

- a) Grupo de diabéticos e hipertensos _____
- b) Grupo de embarazadas _____
- c) Grupo de adolescentes _____
- d) Grupo de tercera edad _____
- e) Ninguno _____

11. ¿Cómo calificaría la atención del profesional de enfermería?

- a) Excelente _____
- b) Muy buena _____
- c) Regular _____
- d) Mala _____

Protocolo de intervenciones de enfermería en promoción de salud que mejoren la calidad en atención primaria en salud por ciclos de vida del centro de salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo.

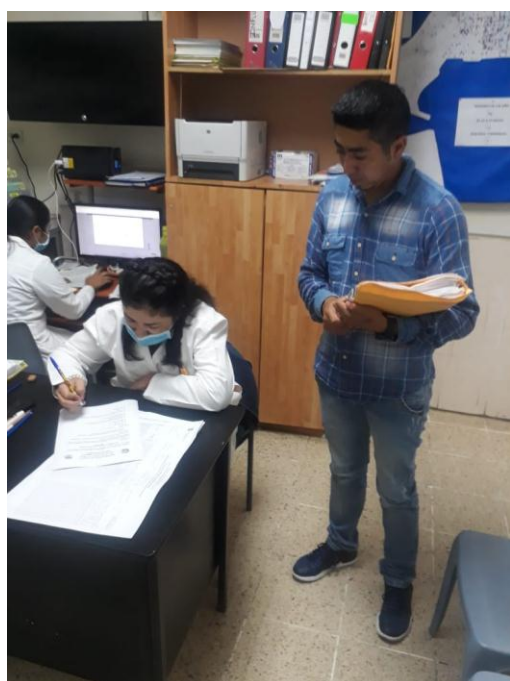
Ciclos de vida	Intervenciones	Actividades
Recién nacidos	Fomentar la Autoconfianza de los padres en el cuidado del recién nacido, niño/a y adolescente fortaleciendo el vínculo afectivo.	Realizar talleres que hagan participar a los padres y madres en: <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas • Baño del recién nacido. • Técnicas de lactancia materna. • Alimentación complementaria.
Niños preescolares y escolares	Educar a padres y/o cuidadores	Platicar y ejecutar charlas educativas que promuevan la participación ciudadana en: <ul style="list-style-type: none"> • Salud sexual • Actividades de ocio y recreación • Prevención de accidentes en la escuela • Derechos y obligaciones de los niños
		Realizar programas comunitarios en grupos focales que brinden

<p>Adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir educación • Impulsar procesos identitarios en adolescentes y jóvenes así como de identificación social 	<p>educación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición, higiene, sedentarismo, salud bucal. • Riesgos de accidentes en la escuela y comunidad. • Violencia y derechos humanos. • Salud sexual y reproductiva. • Alcoholismo, drogas • Culturas urbanas y juveniles
<p>Adultos</p>	<p>Fomentar espacios saludables que permitan fortalecer la salud física, social y psicológica.</p>	<p>Brindar información mediante la utilización de grupos focales según la necesidad de los usuarios en temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual y reproductiva • Nutrición y hábitos alimenticios en adultos. • Ejercicio y actividad de ocio
		<p>Realiza post. Consulta garantizando la comunicación asertiva, guiada a cuidados individualizados según alimentación, hábitos, actividades de ocio y productividad.</p>

<p>Adultos mayores</p>	<p>Fomentar cambios en estilos de vida y procesos adaptativos</p>	<p>Efectuar visitas domiciliarias con el fin de brindar atención que permita detectar, valorar, apoyar, controlar, prevenir la enfermedad y promover la salud del individuo y la familia, potenciando la Autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas.</p> <p>Crear grupos de adultos mayores y dar educación sobre temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable • Espacios saludables • Higiene y confort. <p>Actividades de ocio y recreación que fomenten la salud mental.</p>
		<p>Realiza post. Consulta garantizando la comunicación asertiva, guiada a cuidados individualizados en lactancia materna, cuidados del recién nacido, psicoprofilaxis del parto,</p>

<p>Mujeres Embarazadas</p>	<p>Impartir información</p>	<p>participación social y exigencia de derechos, salud bucal, alimentación.</p> <p>Crear grupos de embarazadas y dar educación sobre temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable. • Higiene y confort. • Preparación para el parto • Lactancia materna. • Cuidados del recién nacido. • Cuidados post- parto. • Dieta de 40 días post parto.
<p>Elaborado</p>	<p>por: Sr. Jorge</p>	<p>Cortez & Sr Byron Diaz</p>

Anexo # 1 encuestas realizadas a profesionales de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque



ANEXO # 2 Encuesta a usuarios del Centro De Salud Enrique Ponce Luque



PRIMERA ETAPA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE. MSC** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **“INTERVENCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CANTON BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, elaborado por los estudiantes: **JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO** y **BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de Diciembre del año 2018

Lcda. Martin Estevez Lizzette. Msc
CI: 0960199743

MSc. Rosa Bedoya Vasquez
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA
EN CUIDADOS CRITICOS
No. Registro: 1028-04-527398



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 11 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO**, con cédula de ciudadanía **0401590815** y **BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ**, con cédula de ciudadanía **0920304193**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. . MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente


JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO

C.I 0401590814

Atentamente


BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ

C.I 0920304193



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PROVINCIA DE LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019”

NOMBRE DE LOS PROponentES: JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO, BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ

NIVEL DE DOMINIO

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema. Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos. Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teorico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipotesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL					TOTAL	40
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 25 = 7 Mínimo	10

OBSERVACIONES:

	10/12/2018	
Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepción
		J.F.A.V.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11/12/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE

FIRMA TUTOR: *[Firma]*

TEMA DEL PROYECTO: "INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PROVINCIA DE LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019"

CORTEZ HIDALGO JORGE LUIS, BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *[Nombre]*

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
2	28/11/2018	PRESENTACION DEL TEMA Y CORRECCIONES	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
3	30/11/2018	ELABORACION DEL PLANTEAMIENTO PROBLEMA		✓	25%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	1/12/2018	ESTRUCTURACION DEL MARCO TEORICO PRELIMINAR	✓		40%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
3	4/12/2018	ELABORACION HIPOTESIS Y REVISION	✓		55%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	5/12/2018	ELABORACION DE METODOLOGIA Y REVISION	✓		70%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
3	10/12/2018	REVISION DEL PERFIL	✓		90%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	11/12/2018	ACEPTACION DEL PERFIL INVESTIGACION	✓		100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

SEGUNDA ETAPA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE. MSC** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"INTERVENCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CANTON BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO** y **BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Enero del año 2019.

Lcda. Martin Estevez Lizzette. Msc
CI: 0960199743

16/01/19
12:30
Martin Estevez



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, **JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO**, con cédula de ciudadanía **0401590815** y **BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ**, con cédula de ciudadanía **0920304193**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE. Msc.**

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente

JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO

C.I 0401590814

Atentamente

BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ

C.I 0920304193

TERCERA ETAPA



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



Babahoyo, 12 de febrero del 2019

Lcda. LIZETTE MARTIN ESTEVEZ, Msc


Presente.-

Por medio de la presente, nos dirigimos **JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO**, con cédula de ciudadanía **0401590815** Y **BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ**, con cédula de ciudadanía **0920304193**, a usted de la manera más comedida para solicitarle su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento para que sea aplicado en la realización del proyecto de investigación: **INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHOYO PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que será presentado como trabajo para optar el título de 3^{er} nivel de licenciados en enfermería de la **UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**.

Atentamente



JORGE LUIS CORTEZ HIDALGO
C.I 0401590815



BYRON DANIEL DIAZ NEVAREZ
C.V 0920304193

FIRMA DEL DOCENTE DE LA REVISION Y VALIDACIÓN



Firma del Docente
Lcda. Lizette Martin Estevez, Msc
C.I 0960199743



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/14/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (PARA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE FIRMA TUTOR: *[Signature]*

TEMA DEL PROYECTO: "INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Y SU RELACION EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CANTÓN BABAHYO PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019"

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: CORTEZ HIDALGO JORGE LUIS & DIAZ NEVAREZ BYRON DANIEL

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA		Pag. N°.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
3	21/02/2019	Elaboración de Encuestas.	X		10%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	28/02/2019	Revisión de las Encuestas		X	15%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
3	07/03/2019	Revisión de datos y Tabulaciones	X		30%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	11/03/2019	Título y antecedentes de la propuesta.	X		45%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1	15/03/2019	Revisión Justificación y objetivos propuestos	X		60%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1	18/03/2019	Estructura y componentes	X		75%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	22/03/2019	Aleanc de la propuesta.	X		80%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1	25/03/2019	Revisión de Discusión		X	85%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	29/03/2019	Revisión de Conclusiones y Recomendaciones	X		90%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
3	05/04/2019	Bibliografía, anexo, tabla de contenido	X		100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	