



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE “SANTIAGO DE GUAYAQUIL”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA**

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA
**LA PROMOCIÓN Y PROTECCION ESPECÍFICA COMO
ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL
CENTRO MATERNO INFANTIL “ORAMAS GONZÁLEZ” DEL
CANTÓN DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013**

AUTORA
MARIANA ALEXANDRA VELIZ TAPIA

**Trabajo Previo a la Obtención del Título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA
Lcda. Yojani Rivas Calero

**Guayaquil, Ecuador
2013**



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por MARIANA ALEXANDRA VELIZ TAPIA, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería.

TUTORA

Lcda. Yojani Rivas Calero

REVISOR(ES)

Lcda. Norma Silva

Dr. Ramón Villacres

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lcda. Angela Mendoza

Guayaquil, Octubre del 2013



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

El trabajo de Titulación: LA PROMOCIÓN Y PROTECCION ESPECÍFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZÁLEZ" DEL CANTÓN DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, Octubre del 2013

LA AUTORA

MARIANA ALEXANDRA VELIZ TAPIA



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

AUTORIZACIÓN

Yo, Mariana Alexandra Veliz Tapia

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la Institución del Trabajo de Titulación: LA PROMOCIÓN Y PROTECCION ESPECÍFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZÁLEZ" DEL CANTÓN DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, Octubre del 2013

LA AUTORA

Mariana Alexandra Veliz Tapia

AGRADECIMIENTO

Tributo mi agradecimiento a Dios por permitirme lograr mis metas, a mi familia, por quienes me esfuerzo, a mis maestros por sabias enseñanzas, Sin ellos no estuviera en la línea de mi meta.

Mariana Alexandra Veliz Tapia

DEDICATORIA

El compendio de este trabajo investigativo se lo dedico a mi familia, que son mi energía cuando mi fuerza decae y mi alegría en mis momentos de tristeza. Por ellos lucho por mis metas

Mariana Alexandra Veliz Tapia

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lcda. Yojani Rivas Calero
PROFESOR –GUÍA O TUTOR

PROFESOR DELEGADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA

CALIFICACIÓN



INDICE GENERAL

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	vii
CALIFICACIÓN.....	viii
INDICE GENERAL.....	ix
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO	3
Justificación	4
Descripción del problema.....	5
Antecedentes	7
OBJETIVOS.....	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO I.....	10
MARCO TEORICO	10
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	10
1.1 Definición.....	10
La atención primaria comprende	11
1.2 Asistencia Especializada u Hospitalaria	11
1.2.1 Procedimientos y Diagnósticos	12

1.2.3 Procedimiento Terapéutico.....	12
1.3 Actividades de prevención para la salud.....	12
1.3.1 Actividades preventivas.....	13
1.3.2 Atención familiar.....	14
1.3.3 Atención comunitaria.....	14
1.3.4 Rehabilitación.....	14
1.4 Centro de Salud.....	15
1.4.1 Centro de Salud “Oramas González”.....	16
1.4.2 Atención.....	16
1.4.3 Programas que se Desarrollan en el Centro Oramas Gonzalez.....	16
1.4.3.1 Programa pie derecho.....	16
1.4.3.2 Programa de cerco epidemiológico.....	17
1.4.3.3 Programa de salud escolar.....	18
1.4.3.4 Programa de inmunización escolar.....	19
1.4.3.5 Programa de atención a pacientes de tuberculosis.....	20
1.4.3.6 Programa de Discapacidades “Manuela Espejo y “Joaquín Gallegos”.....	21
1.5 Objetivos de la Atención Primaria.....	21
1.5.1 Objetivos Estratégico:.....	21
1.6 Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud.- Mais ..	22
1.16 Enfermería yel Equipo de Salud.....	33
1.20 Marco Legal.....	36
CAPÍTULO II.....	37
ESQUEMA METODOLÓGICO.....	37
2.1 Tipo de Estudio.....	37
2.2 Tipo de Diseño.....	37
2.3 Área de Estudio.....	37

2.4 Universo y Muestra.....	38
2.5 Técnicas y recolección de datos	38
2.6 Descripción delos procedimientos.....	38
2.7 Hipótesis.....	38
2.8 Variables	38
2.9 Operacionalización de las variables	39
CAPÍTULO III.....	40
3. ANALISIS DE RESULTADOS.....	40
3.1 Procesamiento de la Información.....	66
CAPÍTULO IV.....	68
4. PROPUESTA.....	68
4.1 Antecedentes.	68
4.2 Justificación.....	68
4.3 Fundamentación.....	68
4.4 Objetivos de la Propuesta	69
4.5 Importancia.....	69
4.6 Factibilidad de la Propuesta	69
Conclusiones.....	73
Recomendaciones.....	73
VALORACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	74
PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO.....	75
RECURSOS HUMANOS.....	75
RECURSOS FINANCIEROS.....	75
GLOSARIO	76
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS.....	81

RESUMEN

Esta tesis que tiene como tema: La promoción y protección específica como enfoque epidemiológico en la comunidad, trata de la atención primaria que es el mecanismo mediante el cual se provee mejor salud a las poblaciones y las personas, con equidad en salud y con menores costos. Tiene como objetivo general: Evaluar el cumplimiento del programa de promoción y protección específica en la comunidad, para lo cual hace uso del método descriptivo analítico en un universo compuesto por 22 trabajadores más 20 usuarios del centro de salud. Los instrumentos para la obtención de datos son: dos cuestionarios una para el profesional de la salud y uno para los usuarios del Centro de Salud y una guía de observación aplicada al personal de salud. Luego de la tabulación de los resultados del respectivo análisis se concluye que: El Programa de Promoción y prevención de la salud en la comunidad se cumple en el 100% y en forma provechosa a la comunidad.

El 85% de las profesionales de enfermería brindan educación y conocimientos sobre cómo mantener la salud, medidas de higiene y cómo prevenir las enfermedades infectocontagiosas por lo que es muy importante su función dentro del equipo de salud.

Palabras claves:

Equipo de salud, promoción, prevención, equidad.

ABSTRACT

This thesis has as its theme: Promotion and prevention in community health, Maternal Child Center "Oramas Gonzalez" is the primary focus is the mechanism through which it provides better health for populations and individuals, with equity health and lower costs. General Aims: To assess compliance with program promotion and health prevention in the community, which makes use of an analytical descriptive method in a universe composed of 22 health workers more 20 users health center. The instruments for data collection are: two questionnaires one for health care and one for users of the health center and an observation guide applied to health personnel. After tabulating the results of the respective analyzes conclude in 100% that: Promotion Program and health prevention in the community if it meets and a way to benefit the community. 85% of the nurses provide education and knowledge on how to maintain the health, hygiene and how to prevent infectious diseases so it is very important to their role within the health care team.

Keywords:

Team health, promotion, prevention, equity.

INTRODUCCIÓN

"La salud se mide por el impacto que una persona puede recibir sin comprometer su sistema de vida. Así, el sistema de vida se convierte en criterio de salud.". "Una persona sana es aquella que puede vivir sus sueños no confesados plenamente."...

Moshé Feldenkrais

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población¹. Además es importante revisar el concepto anotado en la histórica Carta de Ottawa de 1986:

“La promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma”.

Si queremos tener una sociedad progresista debemos de pensar en su salud, para ello es necesario sobre un diagnóstico establecer la situación de la salud de la población, entre los que estarían: hábitos y conductas de riesgo para la salud. He allí donde cobran importancia los Centros de Salud del sector y los programas con que cuente para definir las prioridades de la comunidad, darles a conocer estilos de vida saludables y sobre todo prevenir enfermedades prevalentes contribuyendo de esta forma al control y a la disminución de las mismas.

El Centro Materno Infantil “Oramas González” del cantón Duran, está ubicado en un sector con poca infraestructura, donde no existen los servicios básicos, las calles no son pavimentadas y no hay servicio de aguas servidas, alcantarillado o aguas lluvias, por lo que resulta importante conocer la ayuda que proporciona el Equipo de Salud a esta comunidad, a través del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e

¹http://es.wikipedia.org/wiki/Promoci%C3%B3n_de_la_salud

Intercultural.- MAIS-FCI, direccionándola a un mejor estilo de vida donde lo primordial sea el respeto a la salud.

El Equipo de Salud debe apuntar a la obtención de resultados de impacto social dentro del manejo integral de la salud, priorizarlos problemas y necesidades de participación social, para el fortalecimiento de la atención y articulación de la provisión con la gestión de los servicios.

El alcance de esta investigación es definir al Modelo de Atención Integral en Salud y entender el rol del equipo de la salud dentro del MAIS enfatizando el beneficio que significa para la comunidad.

RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO

Una sociedad sana es un conglomerado con facilidades para atenderse a sí misma y por lo que puede satisfacer sus necesidades físicas, económicas y sociales. Es por tanto una razón fundamental para que el gobierno desde sus diferentes aristas, desarrolle y aplique programas dirigidos a mantener la salud de la comunidad como en realidad lo está haciendo.

Tengo mucho interés en encontrar información sobre el cumplimiento del Programa Promoción y Prevención de la salud en la comunidad, que cumple el centro materno infantil “Alfonso Oramas González” del cantón Duran, la forma en que se organizan y como insertan a la comunidad y si ésta responde, ya que es un programa de interacción.

Justificación

Todas las acciones de salud públicas destinadas al desarrollo social y económico de la comunidad son importantes por lo que resulta básico conocerlas, para ser reproducidas en otros sectores con necesidades o para mejorarlas.

Las acciones que cumple el equipo de salud del Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González” están conforme al Modelo de Atención Integral en Salud-Familiar Comunitaria e Intercultural que:

“Se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana”².

Cada una de estas actividades, diferentes entre sí, comparten la semejanza de que están encaminados a mejorar la situación de la familia y por consiguiente de la comunidad. La elaboración de esta tesis está justificada en la necesidad de conocer cómo se organiza y desarrollan las actividades el Equipo de Salud del Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González” del Ministerio de Salud Pública del cantón Durán en el cumplimiento del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.- MAIS-FCI

²Ministerio de Salud Pública del Ecuador: Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. http://construyamosalud.grupofaro.org/sites/default/files/documentos/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012.pdf

Descripción del problema

El Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González”, está ubicado en Cerro Redondo del cantón Durán, según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), el cantón Durán tiene una población de 235.769 habitantes; y por las necesidades de la población se construyó este Centro Materno Infantil.

Además de las atenciones que brinda el Centro de Salud, está el cumplimiento del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.- MAIS-FCI que asume el concepto de salud³, **“entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo”**.- Manual MAIS-FCI

En resumen: **“el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS-FC se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana”**.

Por lo que el Modelo de Atención Integral de Salud y en la **Red Pública Integral de Salud** integra actividades como:

- **El enfoque de evitabilidad como una herramienta hacia la equidad y solidaridad, que** permite integrar a los equipos de salud

³Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. OMS 1946

del nivel primario y secundario con la comunidad para involucrarlos en la identificación, análisis y toma de decisiones para intervenir con acciones integrales de salud.

- **Los Cuidados Paliativos**, 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 duelo⁴.
- **La Participación Social**. Ligada a procesos de organización y participación social que se construyan desde las necesidades y demandas más sentidas de los seres humanos⁵.

Las prioridades y estrategias nacionales que se orientan a movilizar los recursos en función del logro de objetivos y metas de corto y mediano plazo. Son estrategias que requieren una intervención intersectorial y que se orientan a modificar los factores o determinantes críticos que generan la prioridad sanitaria, por el impacto en la población y en el desarrollo del país. Se enmarcan en las políticas y metas nacionales establecidas en el Plan de Desarrollo para el Buen Vivir

Del Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González”, participan en este programa 22 profesionales de la salud entre los que constan: médicos de medicina general, enfermeras, auxiliares de enfermería, odontólogos, pediatras, obstetras, ginecólogos.

Estos profesionales conformados en grupos visitan las casas de los pobladores de la comunidad conversan con la familia, observan, analizan y canalizan las mejores formas de colaborar con estas familias, así cuando hay discapacitados que requieran de atención constante, se le ayuda al

⁴Manual MAIS – Ecuador 2012

⁵Manual MAIS – Ecuador 2012

familiar y es atendido a través del bono “Manuela Espejo” o “Joaquín Gallegos”. Por lo que hasta aquí se observa son ilustrativas las actividades llevadas a través de este programa en pro del beneficio de la comunidad.

Este trabajo de investigación está centrado en el Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González”, ubicado en Cerro Redondo del cantón Durán, El sector adolece de los servicios básicos fundamentales y necesarios para el desarrollo de los grupos humanos; grupos humanos que habiten en lugares carentes de servicios básicos siempre estarán en riesgos de contaminación y peligros bacteriológicos que pondrán en riesgos la salud y la vida.

Son importantes las actividades llevadas a través de este programa en pro del beneficio de la comunidad, por lo que, con la finalidad de conocer la ejecución y desarrollo del programa me pregunto:

¿Cuáles son las funciones y actividades que cumplen las/os profesionales de enfermería dentro del programa de promoción y prevención de la salud en la comunidad?

Antecedentes

Los números cada vez más elevado de las calamidades sociales que sumergen a la población en una pobreza que cada vez se hace más creciente, ha permitido que los gobiernos tomen parte en la solución de estas calamidades; Por ello surge los Modelos de Atención que se constituyen en Programa Sociales, considerando que si la persona tiene salud tendría fuerzas para luchar y mejorar la economía familiar y del contorno.

La Atención Primaria en Salud renovada en la que se considera a la salud como un derecho humano fundamental, por tanto asegura el acceso equitativo de la población a los servicios, quienes entregaran atención

integral con calidad y calidez, el primer nivel es la base del sistema y la puerta de entrada al mismo esto permite acercar la atención a los lugares donde la gente vive sea en su lugar de trabajo, estudio o vivienda; se hace necesario entonces trabajar con la comunidad hacia una participación efectiva entre la población y el resto de sectores e instituciones. Por otro lado el primer nivel de atención debe ser complementado y apoyado por niveles de atención especializados y de la red de protección social. Lo que hace posible que todas las instituciones conforme a su nivel se integren.

Contextualización en tiempo y espacio.

El periodo de tiempo señalado para la elaboración de esta investigación es el comprendido entre Abril A Junio del 2013; el lugar está ubicado en Cerro Redondo del Cantón Durán, provincia del Guayas, lugar donde funciona el Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González”.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Evaluar el cumplimiento del programa de promoción y protección específica en la comunidad, del centro materno infantil “Alfonso Oramas González” del cantón Duran.

Objetivos Específicos

- Conocer las funciones y actividades que cumplen las/los profesionales de enfermería dentro del programa de promoción y protección específica en la comunidad.
- Conocer los beneficios que brinda a la comunidad el programa de promoción y protección específica del centro materno infantil “Alfonso Oramas González”.
- Determinar el cumplimiento del programa de promoción y protección específica.
- Elaborar y entregar trípticos a la comunidad del centro materno infantil “Alfonso Oramas González”.

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

1.1 Definición

En el año 1978 por convocatoria de la Organización Mundial de la Salud, se realizó una Conferencia Internacional y en ella se habló sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata y de allí se emitió la siguiente definición:

"... la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad."

Por lo anotado son acciones públicas del estado, en beneficio de la comunidad, porque comprende una serie de acciones básicas de cualquier sistema de salud.

La atención primaria es el mecanismo mediante el cual los países y las áreas proveen mejor salud a las poblaciones y las personas, con mayor equidad en salud en los subgrupos poblacionales, y con menores costos. El objetivo central es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente, es decir, la Atención Primaria⁶.(OMS)

⁶http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

La atención básica es el primer nivel de atención y comprende la atención general y continua durante la vida del paciente. La salud está influenciada por los factores sociales y demográficos por lo que, la atención primaria es un beneficio notable para la comunidad por el efecto rápido ya que trata de prevenir el progreso de la enfermedad y trata al paciente hasta que este se encuentre en condiciones favorables a la calidad de vida.

La atención primaria comprende⁷

- 1. La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.**
- 2. La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.**
- 3. Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.**
- 4. Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.**
- 5. La rehabilitación básica.**
- 6. Las atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.**
- 7. La atención paliativa a enfermos terminales.**
- 8. La atención a la salud mental, en coordinación con los servicios de atención especializada.**
- 9. La atención a la salud bucodental.**(Wikipedia, 2013)

1.2 Asistencia Especializada u Hospitalaria

Los hospitales son uno de los elementos principales en el sistema de atención de la salud por disponer, de personal médico especializado, organizados y contar con toda la infraestructura requerida, en las urgencias que se presenten sobre salud. La atención en estos sitios es de 24 horas y atención en días festivos y los ordinarios con mucha más razón.

Los hospitales ofrecen una gran diversidad de servicios de atención aguda, de convalecencia y de cuidados paliativos, con los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios para responder a manifestaciones agudas y

⁷ http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria_de_salud#La_atenci.C3.B3n_primaria_comprende

crónicas debidas a enfermedades, así como a traumatismos o anomalías genéticas⁸ (OMS).

1.2.1 Procedimientos y Diagnósticos

Se conoce con el nombre de procedimientos y diagnóstico al conjunto de técnicas y procedimientos mediante el cual un médico interpreta en forma apropiada el problema patológico que padece una persona, es decir diagnostica lo que tiene el paciente.

Una vez que se tiene un diagnóstico del paciente el médico indicará un tratamiento si es necesario, le señalará además si tiene hábitos que están afectando a su salud y sobre todo que puede ser este la causa de la patología que padece, y por lo tanto se podrá prever la evolución.

1.2.3 Procedimiento Terapéutico

Ninguna persona es igual a otra, por lo tanto el procedimiento terapéutico será de ser conforme a la patología del paciente, su historia clínica y sus antecedentes. El procedimiento que se le aplica deberá de ser controlado, con la finalidad de cambiarlo en el caso de que éste no sea efectivo a su situación, evitando así que sufra más deterioro en el organismo y lograr su pronta recuperación. El objetivo final de todo procedimiento terapéutico es, que el afectado recupere una vida normalizada a nivel social, familiar y laboral, en todos sus aspectos.

1.3 Actividades de prevención para la salud

Son todas las actividades que tienen el propósito de cambiar o modificar los hábitos y costumbres y aptitudes con la finalidad de lograr una vida saludable. Se promueve el cambio de conducta que tenga relación con los riesgos de salud y orientar a las personas al fomento de auto-cuidados. Estas actividades incluyen

- a) Dar a conocer y asesorar sobre un estilo de vida saludable.

⁸<http://www.who.int/topics/hospitals/es/>

b) Actividades grupales para hablar de salud.

1.3.1 Actividades preventivas.

Son todas aquellas actividades que se realizan para evitar una infección posible por alguna bacteria o virus que se haya identificado. Como actividades preventivas se señalan:

La actividad de vacunación, no solo para los niños, sino para todos los grupos en edad de riesgo, como por ejemplo la vacuna de la gripe que se la proporciona a los niños y a los adultos mayores. A una población en general, cuando existe alguna situación de amenaza epidemiológica si el personal de la salud lo prescribe.

Indicación y administración, en caso de pacientes con infecciones de contacto a todo el grupo circundante, a la familia y a todos los que se relacionen con el caso se les dará las indicaciones preventivas para evitar algún tipo de contagio.

Actividades que sirven para prevenir la aparición de enfermedades consecuentes de plagas como por ejemplo de las ratas, que transmiten la peste bubónica, leptospirosis, rabia, teniasis, cólera, salmonelosis, triquinosis, hantavirus, hepatitis, tuberculosis, entre otras.

Los mosquitos pueden causar muchos tipos de enfermedades. Algunas pueden causar graves daños y ser muy graves como la leishmaniasis; la fiebre amarilla, es una infección que produce falla renal, hepática, miocárdica y hemorragias generalizadas. El virus que la produce se transmite a través del mosquito vector es el flaviviridae.

La malaria, es una enfermedad producida por un parásito transmitido al humano sólo por ejemplares del género anopheles. Esta es la enfermedad parasitaria sistémica mas común del mundo, con aproximadamente de 200 a 500 millones de afectados por año, y mas de un

1 millón de fallecimientos. Los más afectados son los niños.

El dengue, es una enfermedad muy común en zonas urbanas, es causado por un virus que pertenece a la familia Flaviviridae. Hay 4 seriotipos distintos que producen enfermedades, es transmitido por la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti*, el cual se alimenta de día, característica poco común en mosquitos.

El Equipo de Salud, controla sitios como llantas, botellas y cualquier cosa que pueda convertirse en un reservorio de agua donde los mosquitos se puedan reproducir. En la misma forma se controla la basura, y alimentos descompuestos, donde las ratas tendrían sus alimentos y viviendas.

1.3.2 Atención familiar

Amanda Martín Zurro y Gloria JodarSolá (2011) en el Manual sobre “Atención Primaria de Salud y Atención Comunitaria”, indican que esta actividad comprende la atención individual pero dentro del grupo familiar. Atiende las disfunciones familiares, que pone en riesgo al resto de los componentes de la familia.

1.3.3 Atención comunitaria

Como su nombre lo indica se atiende a la comunidad, se los orienta y se les prioriza sus necesidades y problemas de salud. Se preparan programas con la intención de mejorar la salud del grupo social, es decir de la comunidad en general.

1.3.4 Rehabilitación

Según una definición tomada del Diccionario de la Real Academia de la Lengua de España (DRAE), este término indica "habilitar de nuevo o restituir a alguien o algo a su antiguo estado". En referencia a la salud, significa:

Rehabilitación (Medicina): o rehabilitación en salud, término general para referirse a la fase del proceso de atención sanitaria dirigido a atender las secuelas de una enfermedad o trauma que causan disfunción y

discapacidad, con miras a restituir a la persona su funcionalidad social y laboral o integral⁹(DRAE, 2012).

Se le da atención básica al paciente hasta lograr el restablecimiento de su salud y pueda insertarse a sus actividades dentro de su medio social y familiar.

La rehabilitación se inicia en el primer contacto con el enfermo, teniendo en cuenta que el primer aspecto a recuperar es su independencia, es decir, el mejor nivel de funcionamiento posible en las tareas cotidianas. La rehabilitación es un proceso creativo, que requiere la participación de un grupo interdisciplinario, en el cual cada persona contribuye con sus servicios especializados hacia el logro de una meta común: La rehabilitación del entorno social y familiar de la persona discapacitada, con medidas como:

- Intervenciones sobre el individuo con terapia, asistencia médica y educación para la salud, entre otras.
- Intervenciones en el ambiente que rodea a la persona en rehabilitación, su familia y comunidad, para lograr un cambio de actitud.
- Intervenciones generales para disminuir los riesgos que se presentan en la sociedad.

Dentro de éste equipo encargado de la recuperación de individuos, la Enfermera (o) cumple un papel muy importante.

1.4 Centro de Salud

Cuando decimos Centro de Salud, nos estamos refiriendo al edificio donde se da atención médica básica. Por lo general el personal que atiende en estos lugares puede cambiar de un centro a otro, al cambiar al personal la actividad asistencial puede también cambiar. Un Centro de salud debe de contar con un espacio físico apropiado para poder recibir a la población del sector; debe de tener los equipos elementales y el personal idóneo para

⁹<http://es.wikipedia.org/wiki/Rehabilitaci%C3%B3n>

atender las emergencias que posiblemente se presenten.

1.4.1 Centro de Salud “Oramas González”

En la Cooperativa Oramas Gonzalez, ubicada en Cerro Redondo del Cantón Duran, funciona el Centro Materno Infantil al que se le dio el mismo nombre de la Cooperativa de Viviendas, es decir “Oramas González” En el año 2008 cuando el Presidente de la República Ec. Rafael Correa realizaba una visita por el cantón visitó el nuevo edificio del Centro de Salud recién terminado de construir y lo dejó inaugurado. Es desde entonces que la situación cambió en el lugar y sobre todo los usuarios gozan de un sitio mejor, espacio acorde a las necesidades que se requiere para dar atención médica.

1.4.2 Atención

En el Centro Materno Infantil “Oramas González” se desarrolla el “Programa de Salud Comunitaria” el cual se compone de las siguientes actividades: Programas pie derecho; Programa de cerco epidemiológico; Programa de salud escolar: que se lo realiza en las guarderías y escuelas del sector; Programa de inmunización escolar; Programa de atención a pacientes de tuberculosis y el programa de discapacidades conocido con el nombre de “Manuela Espejo” y “Joaquín Gallegos”.

Este programa es desarrollado por un equipo integrado por 20 trabajadores de la salud en el que constan: 7 enfermeras, 3 auxiliares de enfermería, 1 odontólogo, 2 pediatras, 3 obstetras y un ginecólogo. Estos profesionales se organizan en grupos de dos y previo a una distribución geográfica visitan los hogares.

1.4.3 Programas que se Desarrollan en el Centro Oramas Gonzalez

1.4.3.1 Programa pie derecho

El programa de “Con pie derecho, la huella del futuro” es un examen que se le hace a los bebés que nacen en el Ecuador cumpliendo con el derecho a una vida saludable y sobre todo libre de discapacidades. Este consiste en:

Una muestra de sangre que se obtiene del talón del bebé al cuarto día de nacido. Permite detectar cuatro enfermedades que pueden ser tratadas oportunamente y evitar discapacidades de tipo intelectual, preservando el intelecto de los ecuatorianos del futuro.

Cuando un resultado sale positivo se localiza al bebé y se lo trata con los especialistas de cada área que necesite; este Programa tiene por objetivo la detección temprana de cuatro enfermedades en los neonatos: el hipotiroidismo congénito, la fenilcetonuria, la galactosemia e hiperplasia suprarrenal congénita. Toda persona tiene derecho a una vida saludable y libre de discapacidades.

1.4.3.2 Programa de cerco epidemiológico

El cerco epidemiológico son actividades de aislamiento para evitar el contagio del virus. Este concepto se lo practica desde la antigüedad, cuando habían enfermos con enfermedades que se creía de contagio se aislaba todo hasta que pase el peligro y a esa situación se la llamaba “cuarentena”. A más del aislamiento que se hacía de la persona enferma se procedía a vigilarla, lo que se llamaba vigilancia epidemiológica que es:

Un proceso permanente y ordenado, a cargo del Sistema Nacional de Salud, mediante el cual, de manera activa, se vigilan las enfermedades, eventos y factores que han sido previamente definidos como sujetos de la vigilancia. Tiene como finalidad la intervención oportuna del Sistema Nacional de Salud, para prevenir la aparición de nuevos casos o eventos y, en su defecto, disminuir las consecuencias y complicaciones en las personas que han presentado la enfermedad o han sido víctimas del evento (Costa Rica, 2004).

Siempre que se detecta una enfermedad infectocontagiosa se realiza el cerco epidemiológico, cuando la propagación es de persona a persona como en el caso de los vectores, o por contaminación del agua, alimentos u otros.

El cerco epidemiológico o barrido consiste en visitar todas las casas que se encuentran a 500 metros a la redonda de la vivienda en la que vive el caso. Según las particularidades del sector de salud, la distancia puede

aumentar o disminuir. Por ejemplo, en comunidades rurales, en las que las viviendas se localizan muy distantes unas de las otras, el cerco puede hacerse más pequeño, por ejemplo: 200 metros a la redonda, o en aquellos casos en que la medida a la redonda se tope con una barrera natural como un río o montaña. Pero, en áreas urbanas muy concentradas, la decisión puede ser totalmente distinta, o sea, extender el cerco a 700 u 800 metros¹⁰.(Costa Rica, 2004)

Con el cerco epidemiológico se trata de tomar muestras en casos sospechosos y a los contactos, para enviar al laboratorio, dependiendo de la enfermedad que se presentó. Por ejemplo: Tuberculosis: muestras de esputo. Malaria: gota gruesa. Se suministra tratamiento preventivo a las personas que hayan tenido algún contacto, ejemplo, en caso de meningitis que se administran gammaglobulinas o antibióticos como la rifampicina.

1.4.3.3 Programa de salud escolar

El programa de salud escolar se da en dos formas: una cuando el equipo de salud se traslada al centro de estudios y la segunda cuando los alumnos son trasladados a la unidad médica. Todo Programa de salud escolar contempla las siguientes actividades:

- **Recolección de datos importantes del estudiante.**
- **Apertura del documento de salud donde se registran todos los resultados del chequeo, el cual será entregado a los padres de familia.**
- **Realización del examen físico completo, que incluye.**
 - **Antropometría (peso, talla, índice masa corporal) y verificación en las respectivas curvas de crecimiento.**
 - **Examen de boca, oídos, nariz, cuello.**
 - **Examen de pulmones, corazón, abdomen, piel.**
 - **Defectos posturales (escoliosis, asimetría escapular), formación adecuada de arcos plantares.**
 - **Examen visual y auditivo para detección temprana de problemas visuales y auditivos.**
 - **Examen de genitales externos para determinar el grado de desarrollo sexual (Tablas de Tanner), descartar la presencia de masas en testículos,**

¹⁰<http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/decimaunidad.pdf>

estreches de prepucio, ausencia de testículos en escroto

- **Detección temprana de anemia, mediante examen HemoCue.**
- **Entrega de resultados en un formato creado especialmente para el programa de salud escolar¹¹(MediCentro, 2008).**

1.4.3.4 Programa de inmunización escolar

La finalidad del programa es reducir la morbi-mortalidad de patologías que se las puede prevenir a través de una simple vacuna, y evitar a si el sufrimiento y la pérdida de un menor. Es por ello que el “Programa de Salud Comunitaria”, comprende el Programa de Inmunización Escolar. Este programa tiene la finalidad de garantizar la inmunización universal

La misión del Programa es asegurar la inmunización general de la población de interés del Programa, Para ello utiliza vacunas de calidad, de gratuidad absoluta y satisfacción plena, por lo que el usuario queda satisfecha, además de ejercer una vigilancia epidemiológica en todos los niveles e involucrando a todos los sectores del Sistema Nacional de Salud. Gracias a la vigilancia epidemiológica, parte del Programa hay control de las enfermedades inmuno-prevenibles.

Con el Programa de inmunización Escolar se ha logrado realizar un control de las siguientes enfermedades:

- 1. Ocho años sin Fiebre Amarilla.**
- 2. Dieciocho años sin poliomilitis.**
- 3. Doce años sin Sarampión.**
- 4. Cuatro años sin casos de Rubéola.**
- 5. Disminución de casos de tosferina.**
- 6. Ausencia de casos de difteria.**
- 7. Eliminación de TNN como problema de salud Pública Nacional y Provincial**
- 8. Disminución de la tendencia de neumonías y meningitis por Hib.**

¹¹http://www.medicentro.ec/programa_salud.html

9. Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Inmunoprovenibles¹²(Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.4.3.5 Programa de atención a pacientes de tuberculosis

Este programa es dirigido a las personas identificadas con el microorganismo de la tuberculosis por lo que se les sigue un control. La Organización Mundial de Salud la define como:

La tuberculosis es una enfermedad pulmonar contagiosa que se transmite por el aire. Cuando las personas enfermas de tuberculosis tosen, estornudan, hablan o escupen, lanzan al aire microorganismos, conocidos como bacilos de la tuberculosis. Basta con inhalar unos pocos bacilos para resultar infectado. No obstante, no todas las personas infectadas con bacilos de la tuberculosis enferman.

El sistema inmunitario mata los bacilos de la tuberculosis, o bien los “aísla”, pudiendo éstos mantenerse en estado latente durante años. Si el sistema inmunitario no logra controlar la infección por los bacilos de la tuberculosis, éstos se multiplican, produciendo la forma activa de la enfermedad y dañando al organismo. Si no recibe tratamiento, cada persona con tuberculosis infecciosa transmitirá los microorganismos patógenos a unas 10 a 15 personas cada año.

- **Los bacilos de la tuberculosis infectan a una persona cada segundo en todo el mundo.**
- **Un tercio de la población mundial está actualmente infectada de tuberculosis.**
- **Del 5% al 10% de las personas infectadas de tuberculosis desarrollan la forma activa de la enfermedad.**¹³(OMS, 2013)

Esta enfermedad en el Ecuador está siendo controlada, gracias al Programa del PCT.

¹²<http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>

¹³<http://www.who.int/features/qa/08/es/>

1.4.3.6 Programa de Discapacidades “Manuela Espejo y “Joaquín Gallegos”.

Por lo general, las personas con discapacidad viven marginadas, y esa marginación les genera pobreza e incrementa sus calamidades. Con este Programa se trata de rescatar a estos grupos y se les da esperanza de mejorar su situación gracias a las políticas y oportunidades que se ofrecen como parte del Programa.

Desde el 2009, funciona Misión “Manuela Espejo”, el primer estudio bio psicosocial, clínico y genético de la discapacidad, este programa se lleva a cabo visitando cada uno de los hogares del Ecuador e identificando a las personas que se encuentran en estas calamidades y de allí se les da la ayuda acorde a sus necesidades.

Desde el 2010, se inició el Programa Misión “Joaquín Gallegos Lara”, parte complementaria del programa Manuela Espejo que establece un bono de 240 dólares mensual para el familiar o responsable de los cuidados de las personas con discapacidad intelectual o física severa que fueron identificadas por la Misión “Manuela Espejo”, y que requieren ser atendidos de manera integral por parte del Estado ecuatoriano.

1.5 Objetivos de la Atención Primaria

La Atención Primaria se ha señalado el siguiente objetivo general:

- **Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales.**

1.5.1 Objetivos Estratégico:

- **Reorientar los servicios de salud y fortalecer la**

vigilancia epidemiológica comunitaria

Sustentado en la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R), se reorientan los servicios de salud del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque centrado en la promoción y cuidado integral de la salud, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual, familiar y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y de continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; incorporando la salud mental y los enfoques de interculturalidad, generacional y de género, en los tres niveles de atención.

Los resultados del cumplimiento de los objetivos se venen cada día que el Equipo de Salud realiza sus labores visitando los hogares, vigilando los sectores, indicando a las familias como mantener una calidad de vida y controlando situaciones que puedan desarrollar epidemias.

1.6 Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud.- Mais

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud (MSP, 2012).

1.6.1 Salud

El MAIS-FCI asume el concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

La salud¹⁴ entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo. La salud se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones (MSP, 2012).

En palabras de Del Bosque S. (1998)

“La salud se crea donde la gente vive, ama, trabaja, y se divierte: es la integración entre ambientes y gentes, en el proceso de la vida diaria lo que crea un patrón de salud”¹⁵

La salud como productor de desarrollo implica un esfuerzo consciente de los individuos y los grupos sociales, en función del mejoramiento de las condiciones de vida, de la generación de oportunidades, adquiere un papel de cohesión social y puede constituirse en una de las fuerzas que juega un papel constructivo en el proceso de desarrollo social (MSP, 2012).

El cuidado de la salud es un eje estratégico del desarrollo individual y colectivo, un elemento clave para la consecución del buen vivir. Como señala Betancourt Z. (2011) ‘la salud y la enfermedad son formas de caminar por la vida’¹⁶

La salud y el enfoque de la APS-R están en estrecha relación con la noción de desarrollo humano sustentable, que trasciende el sentido de generación de riqueza económica pues plantea el desarrollo como el logro de bienestar y generación de oportunidades en el presente y para las generaciones futuras.

¹⁴Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. OMS 1946

¹⁵Del Bosque S. Megatendencias de Cambio y Desarrollo en las Proximidades del Siglo XXI: El macro contexto. en Manos a la Salud. México. CIESS-OPS.1998,pp20

¹⁶Betancourt Z. La construcción de salud en el Ecuador desde los movimientos sociales, aproximaciones iniciales. Quito, 2011

El bienestar significa la satisfacción de necesidades materiales y espirituales, la potenciación de las capacidades humanas, la libertad, el ejercicio de derechos, la participación, el cuidado de los recursos naturales y los ecosistemas, el reconocimiento y respeto a la diversidad, es decir, el mejoramiento de la calidad de vida. Citando a Max N. (1986), *“el mejor proceso de desarrollo será aquel que permita elevar más la calidad de vida de las personas”*

La Constitución Ecuatoriana, desde una visión integral de la salud (Capítulo segundo, Art. 32) reconoce la salud como un derecho fundamental que tiene que ser garantizado por el Estado y cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos que sustentan el Buen Vivir.

En este marco, el MAIS-FC se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana (MSP, 2012).

1.6.2 Determinantes de la Salud

Se denomina al Conjunto de variables que tienen el potencial para generar protección o daño, es decir, son condiciones que determinan la salud. Son un conjunto de factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades. Los determinantes de salud que el MAIS-FCI lo asume es el modelo elaborado por la Comisión de Determinantes Sociales de la OMS son:

1.6.3 Contexto socioeconómico y político.

Se refiere a factores estructurales del sistema social que afectan de forma significativa a la estructura social. Se incluyen los siguientes aspectos:

- a) gobierno en su aspecto amplio,
- b) políticas macroeconómicas como, por ejemplo, las políticas fiscales o las políticas que regulan el mercado de trabajo;
- c) políticas sociales que afectan al mercado de trabajo, al estado del bienestar y a la distribución de la tierra y la vivienda;
- d) otras políticas públicas (educación, atención sanitaria, etc.), y
- e) valores sociales y culturales, como el valor que la salud y los servicios de salud tienen para la sociedad. Aún se dispone de pocos estudios que relacionen el contexto político con la salud y las desigualdades en salud de la población, aunque ya hay algunos que demuestran la influencia de la tradición política en la salud, en el sentido de que los países con tradición socialdemócrata potencian un estado del bienestar más extenso, con menos desigualdades de renta y políticas de pleno empleo, y logran mejores resultados en algunos indicadores de salud (sobre todo, se ha estudiado la mortalidad infantil) y menores desigualdades de salud (MSP, 2012).

1.7 Posición socioeconómica.

En este apartado también se incluyen determinantes estructurales de las desigualdades en salud, como los distintos ejes de desigualdad de la estructura social, en concreto la clase social, la posición socioeconómica, el género y la pertenencia étnica.

Estos ejes determinan las oportunidades de tener una buena salud y ponen de manifiesto la existencia de desigualdades en salud debidas a las jerarquías de poder o de acceso a los recursos, en las que resultan más beneficiadas las personas de clases sociales privilegiadas, o grupos que detentan el poder en las relaciones sociales.

La desigualdad que se produce se define relacionamente, en el sentido de que el mayor poder y el mejor acceso a los recursos por parte de las personas más privilegiadas están en relación con el menor poder y el peor acceso de las más desfavorecidas. Estos ejes de desigualdad están relacionados con el concepto de discriminación o de «las relaciones de

clase, género o etnia injustas basadas en prácticas institucionales e interpersonales donde miembros de un grupo dominante adquieren privilegios a base de subordinar a otras personas, y justifican estas prácticas mediante ideologías de superioridad o diferencias», que se denominan clasismo, sexismo o racismo. (MSP, 2012)

1.8 Los determinantes intermedios o factores intermediarios¹⁷.

La estructura social determina desigualdades en los factores intermediarios, los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud. Estos factores son:

- a) las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia;
- b) las circunstancias psicosociales, como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés (acontecimientos vitales negativos), el poco control, etc.;
- c) los factores conductuales y biológicos, como los estilos de vida que dañan la salud, y
- d) el sistema de salud, pues aunque los servicios sanitarios contribuyen muy poco a las desigualdades en salud, el menor acceso a ellos y su menor calidad para las personas de clases sociales menos favorecidas es una vulneración de los derechos humanos. Además, el pago de los servicios de salud puede llevar a la pobreza a la población de estas clases sociales.

1.9 Determinantes medio ambientales¹⁸

La mayor parte del consumo de agua en el Ecuador es para el riego (80% del total de agua captada). Su uso doméstico es relativamente bajo. Del agua utilizada para el uso doméstico únicamente el 5% recibe tratamiento; el resto regresa a los afluentes en forma de aguas negras con un alto contenido orgánico y contaminante. El porcentaje de viviendas con acceso a agua entubada por red pública dentro de la vivienda ha crecido

¹⁷ construyamosalud.grupofaro.org/.../Manual_Modelo_Atencion_Integral_S.

¹⁸ construyamosalud.grupofaro.org/.../Manual_Modelo_Atencion_Integral_S.

progresivamente. Según los datos de las encuestas de condiciones de vida del INEC, en 1995 el promedio nacional era del 37%, en 1999 del 40%, y en el 2006 del 48%.

El déficit del acceso a agua entubada se refleja en la brecha urbano-rural, con valores del 66% y del 14 % de cobertura respectivamente. Esta misma brecha se observa en el indicador de pobreza, donde el quintil más pobre (I) tiene una cobertura de agua del 11% frente al 87% del quintil más rico (V).

La proporción de viviendas con servicio de eliminación de excretas ha pasado del 84% en 1995 al 90% en el 2006. La diferencia urbano – rural llega a 11 puntos, y la diferencia por pobreza de consumo es de 1995 pasando del 44% al 49% en el 2006. Las diferencias regionales actuales de falta de alcantarillado son evidentes; mientras que la región Sierra del país tiene el 69% de las viviendas cubiertas, en la Costa y Amazonía la cobertura no llega al 40%. Así mismo se ve una diferencia entre las zonas rurales y urbanas, con una cobertura del 29% y del 95% respectivamente. La cobertura de la recolección de basura llega al 43% en el segmento más pobre (quintil I), y al 94% de las viviendas del quintil V.

La mayoría de las provincias tienen una cobertura del 50% -75%. El Ecuador se encuentra amenazado por la acción de varios fenómenos geológicos: sismos, erupciones volcánicas e inestabilidad de terrenos, además de inundaciones sequías, granizadas, heladas, entre otros, debido a su ubicación geográfica en el denominado Cinturón de Fuego del Pacífico. Además, la actividad humana ha generado y genera deforestación, incendios forestales, derrames de petróleo, contaminación con sustancias químicas peligrosas, contaminación del agua superficial y subterránea que, en conjunto, pueden ocasionar desastres, y provocar un impacto importante en la salud directamente o alterando la disponibilidad de alimentos y del agua de calidad sanitaria (MSP, 2012).

1.10 Principios del Modelo de Atención Integral de Salud

Universalidad progresiva en el acceso y la cobertura: Implica que los mecanismos de organización, provisión, gestión y financiamiento son adecuados y suficientes para cubrir a toda la población, eliminando las barreras de acceso a la salud.

Integralidad: desde una visión multidimensional y biopsicosocial de la salud individual y colectiva, actuando sobre los riesgos y condiciones que afectan la salud; identificando y potenciando los factores protectores de la salud. Articula acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos de las personas, familias, comunidad y su entorno. Interrelaciona y complementa actividades sectoriales, ciudadanas, y los diversos sistemas médicos (medicina formal / medicinas ancestrales / medicinas alternativas).

Puerta de entrada: Una nueva organización de los servicios que pasen de una estructura jerarquizada en la cual el hospital es el centro del sistema, a una estructura en Red que modifica la forma en que los niveles e instancias de atención se coordinan y se distribuyen sus funciones con la finalidad de acercarse a la población fundamentalmente a quienes más lo necesitan (equidad).

Equidad: Eliminación de diferencias injustas en el estado de salud; acceso a la atención de la salud y ambientes saludables; trato equitativo en el sistema de salud y en otros servicios sociales. La equidad es un requisito para el desarrollo de las capacidades, las libertades y el ejercicio de los derechos de las personas.

Continuidad: Es el seguimiento al estado de salud de las personas; las familias, el control de los riesgos y factores determinantes para la salud y su entorno; atención de cualquier episodio de enfermedad específica hasta su resolución o su rehabilitación.

Participativo: Generando mecanismos que contribuyan a la participación activa de las personas y los colectivos en la toma de decisiones sobre las prioridades de intervención, la asignación y el uso de los recursos, y en la generación de una cultura de corresponsabilidad y auto cuidado.

Desconcentrado: Transferencia de competencias de una entidad administrativa del nivel nacional a otra jerárquicamente dependiente (nivel zonal, distrital,

local), siendo la primera la que mantiene la rectoría y asegura su calidad y buen cumplimiento.

Eficiente, eficaz y de calidad: Optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo. La eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos¹⁹.

Que la expresión médico-paciente que reflejaba la relación entre la comunidad y la institución en el anterior modelo, se cambia a la relación equipo de salud-persona sujeto de derechos o ciudadano. (MSP, 2012)

Que la gestión y atención busque no solo resultados institucionales sino fundamentalmente resultados de impacto social, para mejorar la calidad de vida de la población (MSP, 2012).

1.11 Componentes del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural– MAIS-FCI

Los componentes del MAIS-FCI hacen viable la operación y desarrollo del mismo y son los siguientes:

- Componente de Provisión de Servicios
- Componente de Organización
- Componente de Gestión
- Componente de Financiamiento

1.11.1 Componente de Provisión de Servicios

- Grupos de población a quienes se entregará la atención
- Conjunto de prestaciones por ciclos de vida.
- Escenarios de atención
- Modalidades de Atención

¹⁹construyamossalud.grupofaro.org/.../Manual_Modelo_Atencion_Integral_S.

Es importante considerar que la realidad y necesidades de salud también están en constante cambio. Los elementos que constituyen este componente son:

1.11.2 Grupos de población a quienes se entregará la atención:

La definición de los grupos poblacionales se sustenta en los siguientes criterios:

- ciclos de vida individual - familiar
- grupos prioritarios establecidos en la Constitución de la República,
- grupos expuestos a condiciones específicas de riesgo laboral, ambiental y social

1.11.3 Grupos por ciclos de vida

Las atenciones en salud se entrega acorde a las especificidades de cada grupo etáreo (enfoque de género y generacional) al que pertenece, garantizando una atención integral durante todo el ciclo vital, de la siguiente forma:

Cuadro N°1

Niñez 0 a 9 años	Recién nacido de 0 a 28 días	1 mes a 11 meses	1 año a 4 años	5 años a 9 años
Adolescencia 10 a 19 años	Primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años		Segunda etapa de la adolescencia de 15 a 19 años	
Adultos/as	20 a 64 años			
Adulto/a mayor	Más de 64 años			

1.12 Servicios públicos y privados.

Personas y familias en las que alguno de sus miembros tiene problemas de salud en fase terminal y requieren cuidados paliativos, el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar atención permanente, continua, de acuerdo a los protocolos de cuidados paliativos tanto a la persona como a la familia. El MSP brinda atención a estos grupos a través de estrategias integrales de atención que en el MAIS-FCI se incorporan de manera transversal.

Grupos con riesgos específicos de acuerdo a condiciones sociales, ambientales, laborales. Estos grupos pueden variar de acuerdo al contexto histórico, social y en espacios socio-territoriales concretos, por lo que los equipos de salud tienen la responsabilidad de identificar las condiciones y riesgos, intervenir para el cuidado y atención de su salud, por ejemplo familias en riesgo biológico, psicológico y social identificadas por los equipos de salud en las visitas domiciliarias, trabajadores con riesgos laborales, comunidades que están sujetas a riesgos ambientales.(MSP, 2012)

1.13 Conjunto de prestaciones por ciclos de vida

Para lograr integralidad en la atención y prestaciones de salud es fundamental, el MAIS-FCI reconoce las prestaciones de Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos, acorde a las necesidades específicas de los grupos poblacionales indicadas para la aplicación según las normas y protocolos definidos por el Ministerio de Salud Pública. (MSP, 2012)

1.14 Enfoques de la Atención

Atención Individual.- Reconociendo el carácter multidimensional de la persona, cuyo desarrollo y necesidades de salud no se relacionan solamente con las condiciones biológicas sino que se enmarcan en un complejo sistema de relaciones biológicas, emocionales, espirituales, sociales, culturales, ambientales que son procesadas a nivel individual generando elementos protectores o de riesgo para su salud y su vida, la atención integral individual se orienta a promover una cultura y una práctica de cuidado y autocuidado de la salud, de atención a las necesidades específicas en cada momento de su ciclo vital, su estilo de vida, garantizando continuidad para la recuperación de la salud en caso de enfermedad, rehabilitación de la funcionalidad y cuidados paliativos cuando ya la condición sea terminal. La atención individual debe basarse en el respeto y el reconocimiento tanto del equipo de salud y de la persona de los derechos y responsabilidades en salud, que debe ser un espacio interactivo y de aprendizaje mutuo.

Atención Familiar.- La familia constituye un espacio privilegiado para el cuidado de la salud o puede constituirse por cualquier tipo de disfuncionalidad en un espacio productor de riesgos y enfermedad para sus miembros. El equipo de salud debe identificar

oportunamente problemas y factores de riesgo de cada uno de sus miembros y de la familia en su conjunto, así como factores protectores y brindar una atención integral, promoviendo el autocuidado, brindando apoyo y seguimiento, educando y potenciando prácticas y relaciones saludables. El equipo de salud tiene la responsabilidad de identificar necesidades y articular intervenciones intersectoriales frente a riesgos y problemas que rebasan las posibilidades de intervención desde los servicios de salud.

La Atención Familiar se fortalece con la Atención de salud mental en los servicios de salud de los tres niveles de atención que conforman el Sistema Nacional de Salud, para lo cual se debe garantizar la incorporación de la salud mental como una dimensión de la salud que complementa el enfoque biológico. De esta manera se operativizará el objetivo del Modelo de Atención Integral de la salud de la población, dado que gran parte de los problemas de salud que tiene el país, están relacionados con temas de: violencia, intentos de suicidio, embarazos en adolescentes entre otros.

Atención Intercultural.- En los servicios de salud se deben garantizar la complementariedad de los conocimientos, saberes, prácticas de medicinas ancestrales, complementarias y alternativas de salud, en los diferentes niveles de atención, promoviendo y facilitando la participación social y el ejercicio de derechos.

Atención a la Comunidad.- La comunidad es el escenario inmediato donde se desarrolla la vida de las personas y las familias, donde interactúan y se procesan las condiciones sociales, económicas, ambientales generando potencialidades o riesgos para la salud. Es el espacio privilegiado para la acción de los sujetos sociales en función de la generación de condiciones sociales ambientes saludables.

Atención al ambiente o entorno natural,- la provisión de servicios debe incorporar también estrategias y acciones orientadas al cuidado ambiental como uno de los determinantes más importantes de la salud. El deterioro ambiental, la contaminación, el impacto del cambio climático están ocasionando graves riesgos y problemas de salud en la población que deben ser frenados con acciones de prevención, promoción de estilos de vida saludables, educación e información sobre los riesgos ambientales. El cuidado de la salud y el entorno implica intervenciones intersectoriales y con la activa participación de la comunidad.

1.15 Modalidades de atención:

El MAIS-FCI organiza la atención integral, para los tres niveles de atención bajo las siguientes modalidades:

- Atención extramural o comunitaria.
- Atención intramural o en un establecimiento de salud.
- Atención Prehospitalaria

La atención extramural comprende el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos programables dirigidos a la colectividad tanto en la zona urbana como rural del país. La atención intramural es realizada en un establecimiento de salud.

Todas estas atenciones son realizadas por el equipo de salud, integrado por médico general, odontólogo, auxiliar de odontología, auxiliar de enfermería o vacunador, promotor, higienista oral acorde a las acciones programadas y necesidades de los usuarios. Entrega de medicamentos. Educación para la prevención. Brindar atención integral a la población usuaria en las diferentes áreas de modo que se facilite el acceso al servicio, se mejore la calidad y la oportunidad.

1.16 Enfermería y el Equipo de Salud

1.16.1 Enfermería

El profesional de enfermería según el Consejo Internacional de Enfermeras, abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

1.17 El Equipo de Salud

Al respecto Hernández de San Martín (2011) conceptualiza lo que se entenderá como equipo de salud: "Al conjunto organizado de personas con formación profesional o técnica diversa que labora en el nivel central, regional o local de una institución del sector"

El concepto anterior indica que el equipo está formado hoy en día por diversas personas que representan las disciplinas profesionales relacionadas con el bienestar y salud de las personas. En algunos casos el equipo puede estar integrado por sólo tres miembros: médico, enfermera y paciente; en otros pueden participar una docena o más de profesionales para brindar la atención a un individuo, una familia o una comunidad. Cada uno de los miembros del equipo de salud posee conocimientos y habilidades únicas que corresponden a su disciplina y contribuye con su experiencia especial a los cuidados que requiere el usuario.

La esencia del concepto de equipo de salud es que todos los miembros que lo integran trabajen en colaboración con el paciente, sea un individuo, una familia o una comunidad y que logren hacer un esfuerzo armónico que contribuya al objetivo de mejorar las condiciones de salud a las personas.

Retomando el concepto sobre el equipo de salud y conociendo sus funciones, cada uno de los integrantes trabajará interdisciplinariamente coordinando métodos de trabajo e intercambiando conocimientos para proporcionar atención integral de salud al usuario, familia y comunidad, promoviendo la participación activa de la población así como de otros factores sociales del área geográfica de influencia tendientes a la autogestión de su salud.

1.18 Funciones del equipo de salud

Por su propia naturaleza el equipo de salud está conformado por personal de diversas profesiones o disciplinas de las ciencias de la salud, que conocen los límites de su accionar y/o guías de actuación para realizar con mayor eficiencia y efectividad las intervenciones que le competen a cada

uno y que en conjunto conducen al cumplimiento del objetivo del equipo al cual pertenecen.

Se entenderá por función todo aquel "trabajo especial realizado por un órgano o estructura en su estado normal", aplica este concepto si se considera al equipo de salud como una estructura orgánica necesaria para la realización del trabajo para brindar servicios de salud institucional y comunitario.

1.19 Importancia de la Enfermería en el Equipo de Salud

Las funciones del equipo de salud giran en torno a satisfacer las necesidades de la población y a resolver las problemáticas en salud. En este sentido el profesional de enfermería, como integrante de ese equipo tiene sus funciones específicas que se realizan dirigidas a intervenir eficazmente con el individuo sano o enfermo en las diferentes etapas de la vida tanto en el área clínica como comunitaria, participando en la educación sanitaria al individuo, familia y comunidad y activamente en el desarrollo de programas de educación permanente.

En la actualidad existe un trascendente reconocimiento profesional de enfermería en lo que compete a: su autonomía funcional, cultural, operativa y asistencial producto de un proceso de desarrollo profesional. Los avances en la función de enfermería se están dando en forma paralela e integrada con las demás disciplinas del equipo de salud, el cual coordina las funciones y une esfuerzos para dar respuesta a la necesidad de la población.

Dentro de este equipo, la enfermera desempeña un rol indispensable para satisfacer las necesidades derivadas del proceso salud-enfermedad de la población; para ello el profesional de enfermería tiene sus funciones enmarcadas en cuatro grandes áreas de acción, siendo éstas:

- Atención Directa
- Docencia
- Administración
- Investigación

1.20 Marco Legal

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley Orgánica de Salud
- Ley Orgánica del Servicio Público

La Constitución de la República manda:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. (...)
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.”

CAPÍTULO II

ESQUEMA METODOLÓGICO

2.1 Tipo de Estudio

En la realización de esta tesis se utilizará el método descriptivo-analítico. Descriptivo, consiste en evaluar ciertas características de una situación particular en uno o más puntos del tiempo. La Investigación Descriptiva, describe una situación, fenómeno, proceso o hecho social para formular, en base a esto, hipótesis precisas. Analítico, este método implica el análisis (del griego análisis, que significa descomposición), esto es la separación de un todo en sus partes o en sus elementos constitutivos. Se apoya en que para conocer un fenómeno es necesario descomponerlo en sus partes.

2.2 Tipo de Diseño

El diseño de la investigación fue de clase No Experimental, debido a que este trabajo se fundamentó en información existente. Se hizo necesaria la elaboración de dos cuestionarios y una ficha de observación, procedimientos de recolección de datos.

2.3 Área de Estudio

En la realización de este trabajo investigativo comprende el área de la Salud, puesto que trata de las actuaciones que el equipo de salud desarrolla en torno al cumplimiento del Programa de atención primaria: Promoción y protección específica en la comunidad; cobertura de atención del Centro Materno Infantil "Oramas González".

Será de corte transversal porque se lo realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, desde Abril a Junio del 2013.

2.4 Universo y Muestra

El universo está compuesto por todo el equipo de salud, que labora en el Centro Materno Infantil “Alfonso Oramas González” del cantón Duran, compuesto por 22 elementos que comprende médicos, licenciados/as y personal no profesional mas 20 personas de la comunidad las cuales son atendidas en la unidad operativa.

2.5 Técnicas y recolección de datos

Para la recolección de datos se hizo necesaria la elaboración de los instrumentos como cuestionarios, uno dirigido al equipo de salud para medir los conocimientos necesarios en el cumplimiento de su labor y otro para los usuarios. A la vez se estructuró una guía de observación con la finalidad de observar el cumplimiento de la labor del equipo de salud.

2.6 Descripción delos procedimientos

Una vez finalizada la fase de recogida de datos, se procedió a la codificación de los mismos y a la tabulación de las respuestas de los cuestionarios. Todo ello se realizó utilizando el programa Excel de Microsoft Office. La presentación de los datos se los realiza en tablas estadísticas y gráficos, con sus respectivos análisis.

2.7 Hipótesis

El grado de conocimiento del equipo de salud sobre la promoción y protección de la salud ayudará en la calidad de atención que se brinda sus usuarios.

2.8 Variables

- Programa de Salud
- Equipo de Salud
- Comunidad

2.9 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	FUENTE
<p>Programa de salud Proyectos dirigidos a favorecer la salud de la comunidad</p>	Comunidad	Sector del Centro Materno Infantil "Oramas gonzalez"	Guía de observación
<p>Equipo de Salud Profesionales que atienden el área básica de salud.</p>	<p>Medicos Enfermeras Odontologos Licenciados Obstrices Tecnólogos</p>	Atención de salud integral	Encuesta y Guía de observación
<p>Comunidad Conjunto de personas que se desarrollan en un sector y comparten elementos comunes</p>	<p>Hombres Mujeres Niños Adolescentes</p>	Salud es atendida	Encuesta y Guía de observación

CAPÍTULO III

3. ANALISIS DE RESULTADOS

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

1.- La promoción de la salud consiste en:

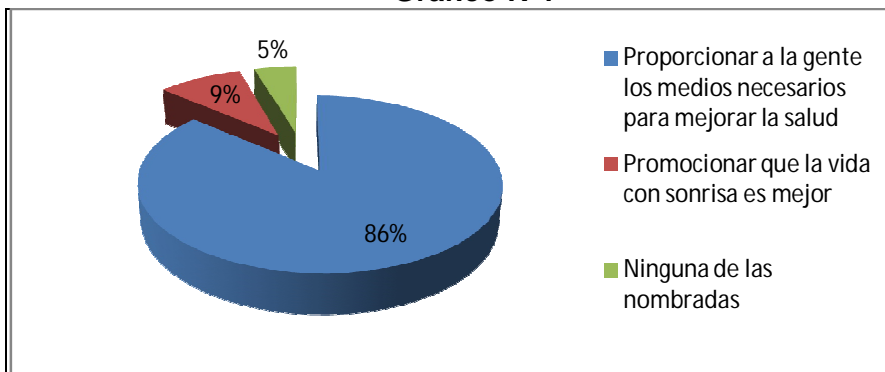
Cuadro N°2

	Enfermeras	Porcentajes
Proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud	19	86
Promocionar que la vida con sonrisa es mejor	2	9
Ninguna de las nombradas	1	5
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

1.- La promoción de la salud consiste en:

Gráfico N°1



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

Con relacion a la promocion de salud consiste se obtuvo las siguientes respuestas. El 86% indicó Proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud. El 9% señaló Promocionar que la vida con sonrisa es mejor y el 5% se inclinó por ninguna de las nombradas. Estos resultados reflejan que los encuestados conocen en que consiste la promoción de la salud.

2.- Se conoce con el nombre de Atención Primaria a:

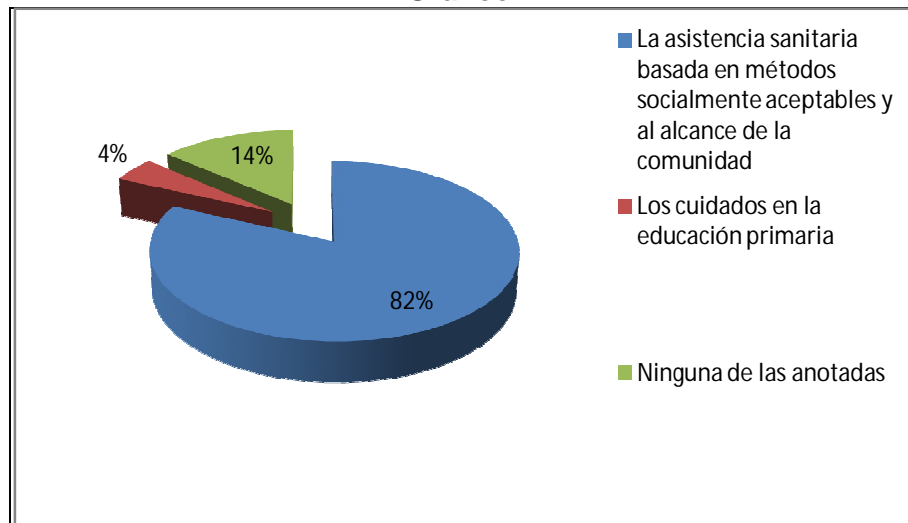
Cuadro N°3

	Enfermeras	Porcentajes
La asistencia sanitaria basada en métodos socialmente aceptables y al alcance de la comunidad	18	82
Los cuidados en la educación primaria	1	4
Ninguna de las anotadas	3	14
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

2.- Se conoce con el nombre de Atención Primaria a:

Gráfico N°2



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

Referente al nombre de Atención Primaria, se logró las siguientes respuesta: El 82% indicó La asistencia sanitaria basada en métodos socialmente aceptables y al alcance de la comunidad. 14% ninguna de las anotadas. Y el 4% Los cuidados en la educación primaria. Lo que indica que el personal de enfermería sabe la definición de lo que es atención primaria; este conocimiento es básico por cuanto de ello depende las actividades que realicemos.

3.- La atención primaria comprende

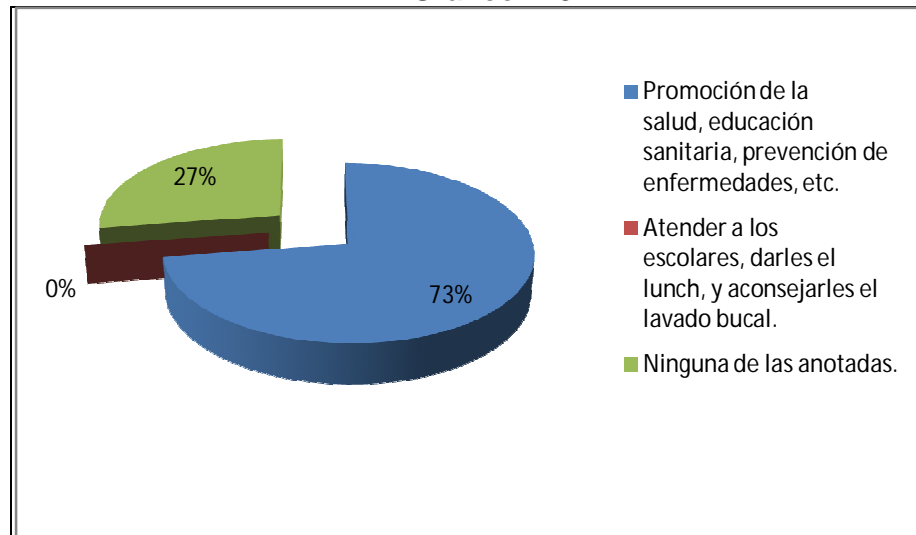
Cuadro N°4

	Enfermeras	Porcentajes
Promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de enfermedades, etc.	16	73
Atender a los escolares, darles el lunch, y aconsejarles el lavado bucal.	0	0
Ninguna de las anotadas.	6	27
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

3.- La atención primaria comprende

Gráfico N°3



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a lo que comprende la atención primaria, el 73% señaló Promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de enfermedades, etc. frente al 27% que indicó ninguna de las anotadas. Lo que indica que a pesar de haber unas que no distinguen lo que comprende la atención primaria, la mayoría de las enfermeras sí lo saben.

4.- Los hospitales forman parte del sistema de salud

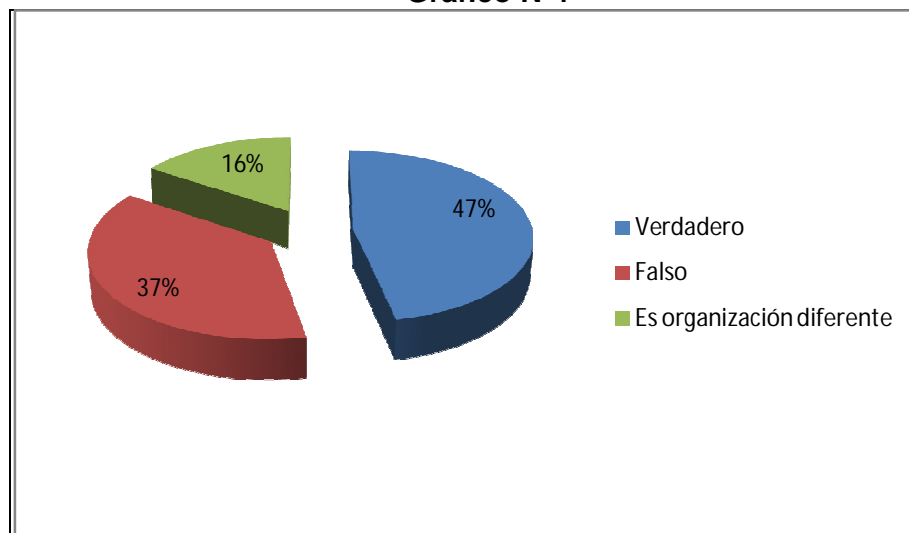
Cuadro N°5

	Enfermeras	Porcentajes
Verdadero	15	47
Falso	12	37
Es organización diferente	5	16
Total	32	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

4.- Los hospitales forman parte del sistema de salud

Gráfico N°4



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación al ítem sobre Los hospitales forman parte del sistema de salud el 47% indicó verdadero, el 37% falso y el 16% es organización diferente. En realidad los hospitales forman parte del sistema de salud, son muy importantes por cuanto en ellos se encuentran todos los equipos necesarios para una valoración general, para identificar el problema de salud y sobre todo son del Estado.

5.- El procedimiento y diagnóstico es

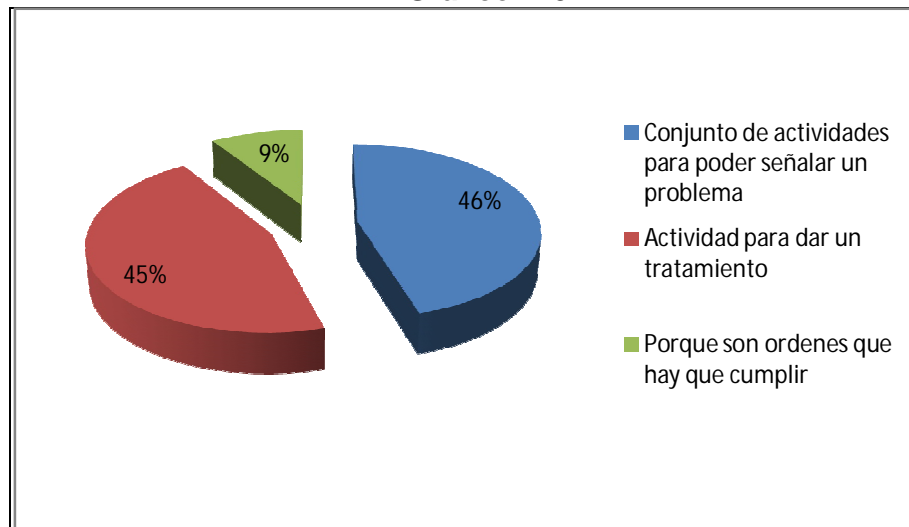
Cuadro N°6

	Enfermeras	Porcentajes
Conjunto de actividades para poder señalar un problema	10	46
Actividad para dar un tratamiento	10	45
Porque son ordenes que hay que cumplir	2	9
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

5.- El procedimiento y diagnóstico es

Gráfico N°5



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a lo que es el procedimiento y diagnóstico, los resultados obtenidos fueron: 46% Conjunto de actividades para poder señalar un problema; 45% señala Actividad para dar un tratamiento y el 9% Porque son ordenes que hay que cumplir. Procedimiento y diagnósticos son todas las actividades, para poder definir el problema que tiene el paciente de no hacerlo no podría ser tratarlo o no se le daría los medicamentos apropiados a su dolencia.

6.- Las actividades preventivas son:

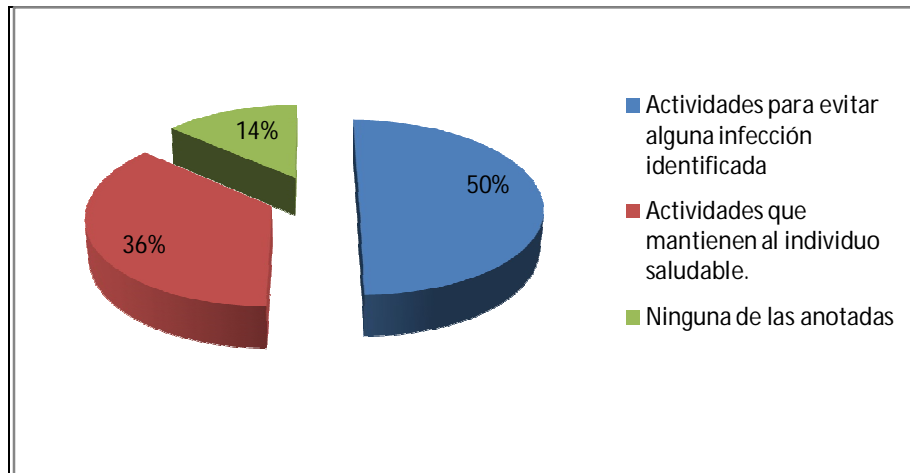
Cuadro N°7

	Enfermeras	Porcentajes
Actividades para evitar alguna infección identificada	11	50
Actividades que mantienen al individuo saludable.	8	36
Ninguna de las anotadas	3	14
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

6.- Las actividades preventivas son:

Gráfico N°6



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

En cuanto a lo que son las actividades preventivas. El 50% señaló Actividades para evitar alguna infección identificada. 36% Actividades que mantienen al individuo saludable y el 14% ninguna de las anotadas. Los encuestados están en lo correcto ya que las actividades preventivas son como dice su palabra para prevenir la infección de alguna infección identificada.

7.- Que es una vacuna:

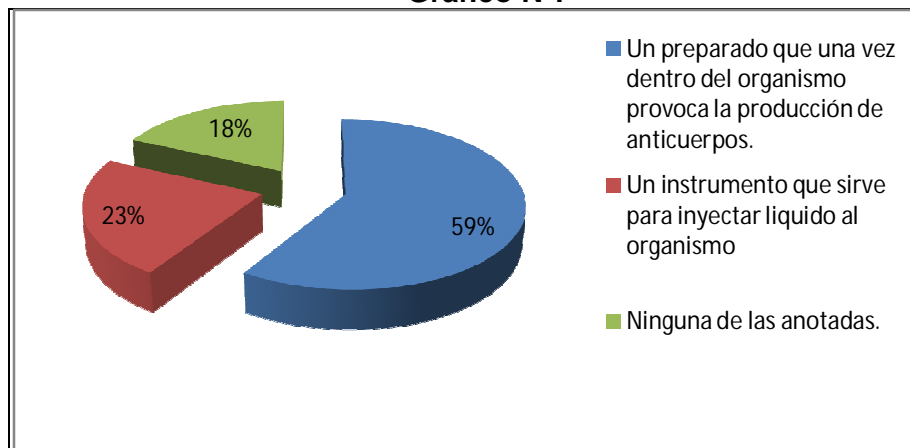
Cuadro N°8

	Enfermeras	Porcentajes
Un preparado que una vez dentro del organismo provoca la producción de anticuerpos.	13	59
Un instrumento que sirve para inyectar liquido al organismo	5	23
Ninguna de las anotadas.	4	18
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

7.- Que es una vacuna:

Gráfico N°7



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a lo que es vacuna, el 59% respondió Un preparado que una vez dentro del organismo provoca la producción de anticuerpos. El 23% Un instrumento que sirve para inyectar liquido al organismo y el 18% ninguna de las anotadas. De donde se refleja que el personal encuestado sabe lo que es una vacuna, pero así mismo se encontró que el 23% tiene un concepto errado lo cual debe de corregirlo.

8.- El PCT es

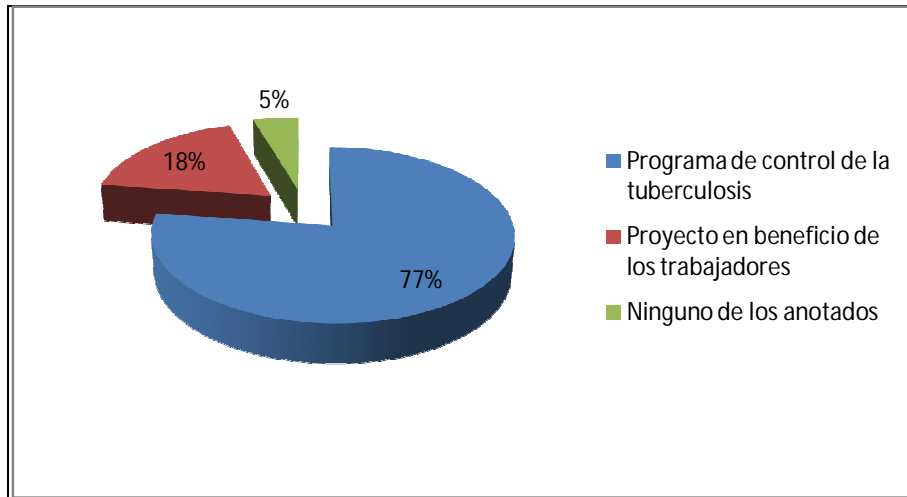
Cuadro N°9

	Enfermeras	Porcentajes
Programa de control de la tuberculosis	17	77
Proyecto en beneficio de los trabajadores	4	18
Ninguno de los anotados	1	5
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

8.- El PCT es

Gráfico N°8



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a lo que es el PCT. 77% señaló Programa de control de la tuberculosis. 18% marcó Proyecto en beneficio de los trabajadores y el 5% ninguno de los anotados. El PCT es el programa que controla la tuberculosis, muy efectivo ya que se ha reducido ese tipo de infecciones.

9.- Cuáles son los agentes causantes de infecciones

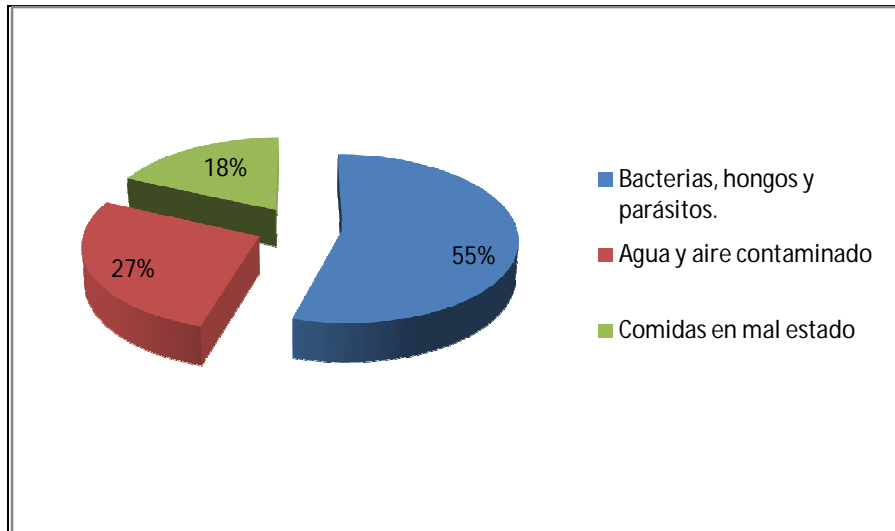
Cuadro N°10

	Enfermeras	Porcentajes
Bacterias, hongos y parásitos.	12	55
Agua y aire contaminado	6	27
Comidas en mal estado	4	18
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

9.- Cuáles son los agentes causantes de infecciones

Gráfico N°9



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a la pregunta ¿Cuáles son los agentes causantes de infecciones?, El 55% Bacterias, hongos y parásitos. El 27% señaló Agua y aire contaminado y el 18% Comidas en mal estado. Lo que refleja al respecto es que muchos consideran que el agua, aire y comidas en mal estado son agentes.

10.- El Programa Manuela Espejo es.

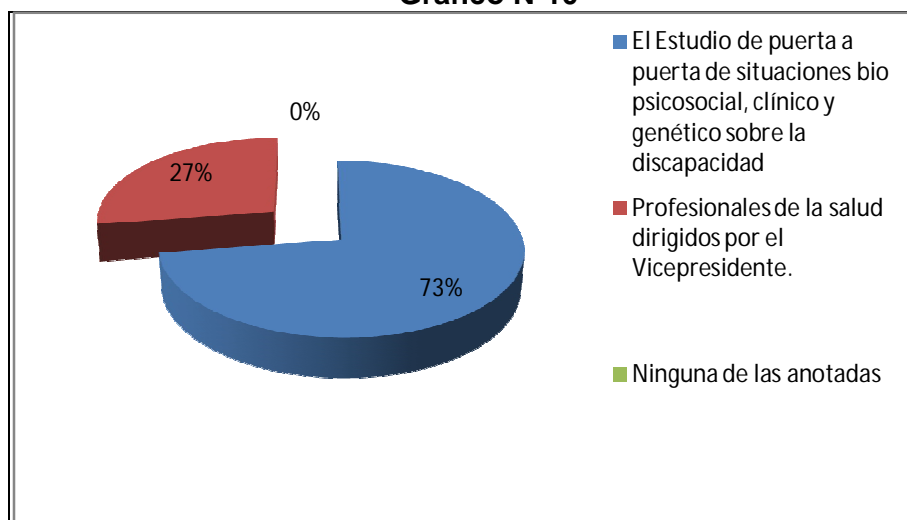
Cuadro N°11

	Enfermeras	Porcentajes
El Estudio de puerta a puerta de situaciones bio psicosocial, clínico y genético sobre la discapacidad	16	73
Profesionales de la salud dirigidos por el Vicepresidente.	6	27
Ninguna de las anotadas	0	0
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

10.- El Programa Manuela Espejo es

Gráfico N°10



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

En relación a que es el Programa Manuela Espejo el 73% señaló El Estudio de puerta a puerta de situaciones bio psicosocial, clínico y genético sobre la discapacidad. El 27% indica: Profesionales de la salud dirigidos por el Vicepresidente. Lo que refleja que los encuestados conocen lo que es el programa, las actividades que realiza y la forma en que se lleva a cabo, visitando puerta a puerta para conocer las necesidades de la comunidad que a veces son desconocidas.

11.- El Programa Joaquín Gallegos es:

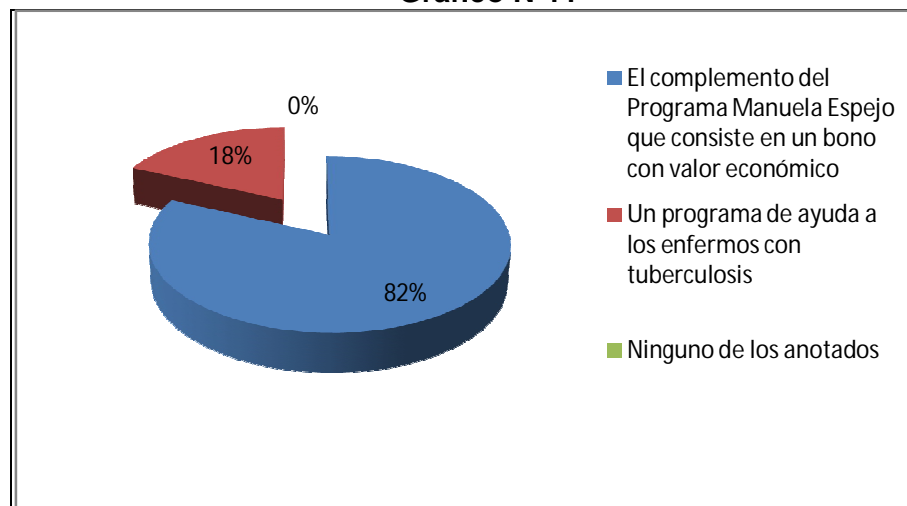
Cuadro N°12

	Enfermeras	Porcentajes
El complemento del Programa Manuela Espejo que consiste en un bono con valor económico	18	82
Un programa de ayuda a los enfermos con tuberculosis	4	18
Ninguno de los anotados	0	0
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

11.- El Programa Joaquín Gallegos es:

Gráfico N°11



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

En relación a lo que es el Programa Joaquín Gallegos, el 82% indicó el complemento del Programa Manuela Espejo que consiste en un bono con valor económico frente al 18% que señaló: Un programa de ayuda a los enfermos con tuberculosis. En realidad el Programa Manuela Gallegos, identifica la necesidad y mediante el Programa Joaquín Gallegos se les da una ayuda económica para solventar las necesidades.

12.- En el control de las epidemiologías el personal de salud tiene un papel importante, el cual es:

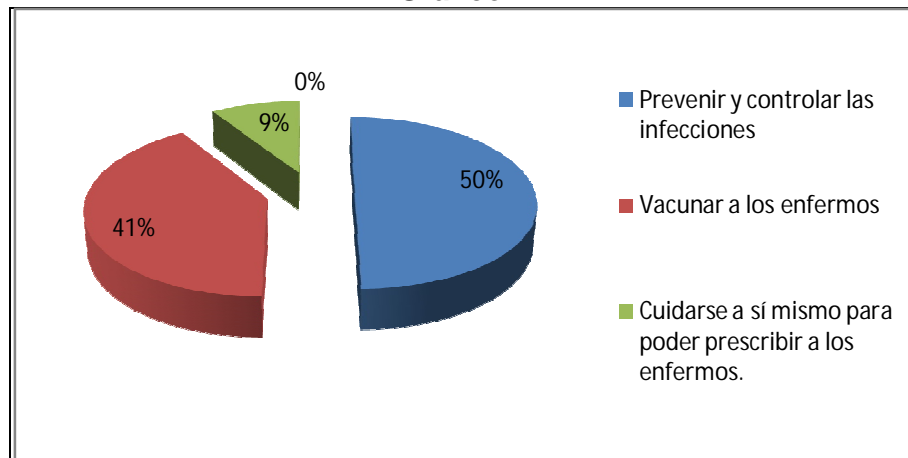
Cuadro N°13

	Enfermeras	Porcentajes
Prevenir y controlar las infecciones	11	50
Vacunar a los enfermos	9	41
Cuidarse a sí mismo para poder prescribir a los enfermos.	2	9
Ninguna de las mencionadas.	0	0
Total	22	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

12.- En el control de las epidemiologías el personal de salud tiene un papel importante, el cual es:

Gráfico N°12



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación al control de las epidemiologías el papel que desempeña el personal de salud: El 50% respondió Prevenir y controlar las infecciones; 41% vacunar a los enfermos y el 9% Cuidarse a sí mismo para poder prescribir a los enfermo. Durante las epidemiologías, el personal de salud debe prevenir y controlar las infecciones para que estas no se propaguen más y afectas a menos personas con la infección. Vacunan a los enfermos como parte de las actividades.

CUESTIONARIO PARA USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

1.- Ha visitado su hogar el personal del centro medico de salud

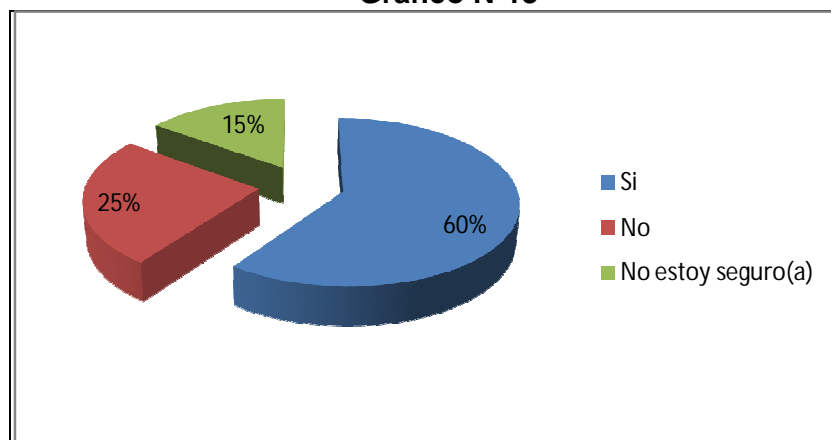
Cuadro N°14

	Usuarios	Porcentajes
Si	12	60
No	5	25
No estoy seguro(a)	3	15
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

1.- Ha visitado su hogar el personal del centro medico de salud

Gráfico N°13



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a la pregunta: Ha visitado su hogar el personal del centro medico de salud. El 60% dijo si, El 25% contestó no y el 15% no estoy seguro. Lo que refleja que todo el sector aún no ha sido visitado. Por lo que sería necesario organizar un cronogramas de visita y cumplirlo.

2.- Cuántas veces han visitado su hogar el personal del centro médico de salud

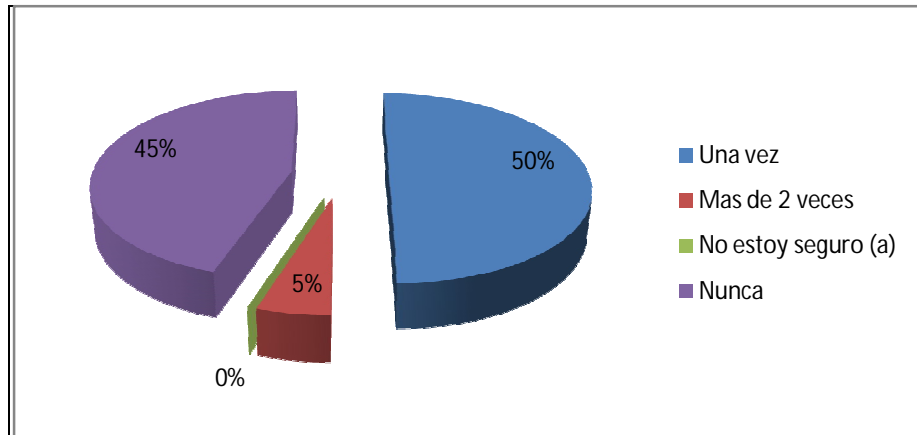
Cuadro N°15

	Usuarios	Porcentajes
Una vez	10	50
Más de 2 veces	1	5
No estoy seguro (a)	0	0
Nunca	9	45
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

2.- Cuántas veces han visitado su hogar el personal del centro médico de salud

Gráfico N°14



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a Cuántas veces han visitado su hogar el personal del centro médico de salud. Los encuestados respondieron: 50% una vez; 45% nunca y el 5% más de 2 veces.

3.- Si lo visitaron de que le hablaron

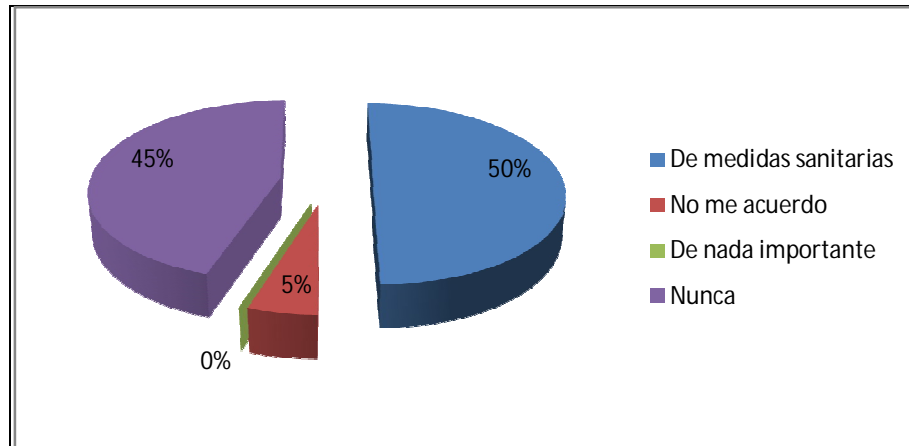
Cuadro N°16

	Usuarios	Porcentajes
De medidas sanitarias	10	50
No me acuerdo	1	5
De nada importante	0	0
Nunca	9	45
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

3.- Si lo visitaron de que le hablaron

Gráfico N°15



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

Este cuestionario consulta sobre: Si lo visitaron de que le hablaron. Por lo que se obtuvo las siguientes respuestas: el 50% respondió de medidas sanitarias, tema muy necesario para la comunidad. El 45% nunca hablaron de nada puesto que no los habían visitado y el 5% respondió que no se acordaba.

4.- Le gusto la visita del personal de la salud

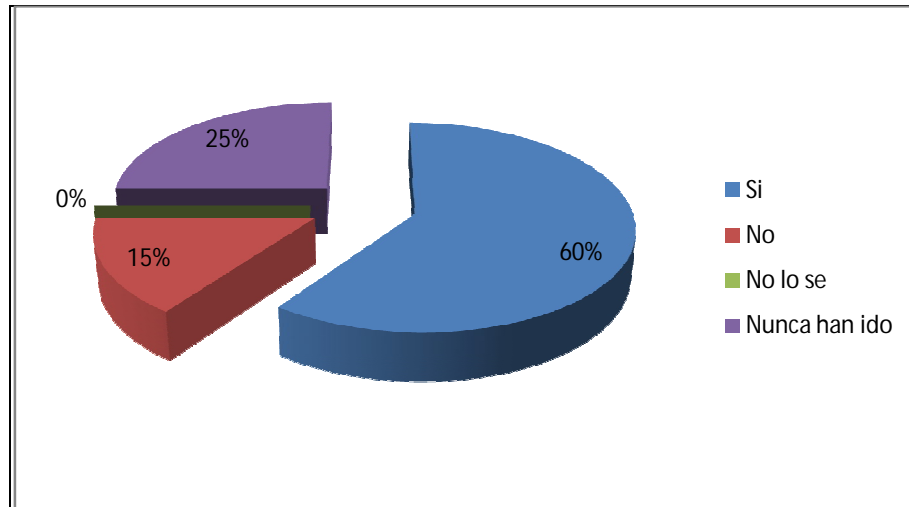
Cuadro N°17

	Usuarios	Porcentajes
Si	12	60
No	3	15
No lo se	0	0
Nunca han ido	5	25
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

4.- Le gusto la visita del personal de la salud

Gráfico N°16



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a, si les gustó la visita del personal de la salud, el 60% dijo Si: el 25% afirmó que nunca han ido y el 15% indicó que no le gustó. Las visita de una persona que trabaje en salud siempre será importante por cuanto participa de sus conocimientos y si uno tienes prácticas perjudiciales para la salud este representante de la salud nos indica y tenemos la opción de corregir en beneficio propio y de las personas que están con nosotros.

5.- Comprende lo que son actividades preventivas:

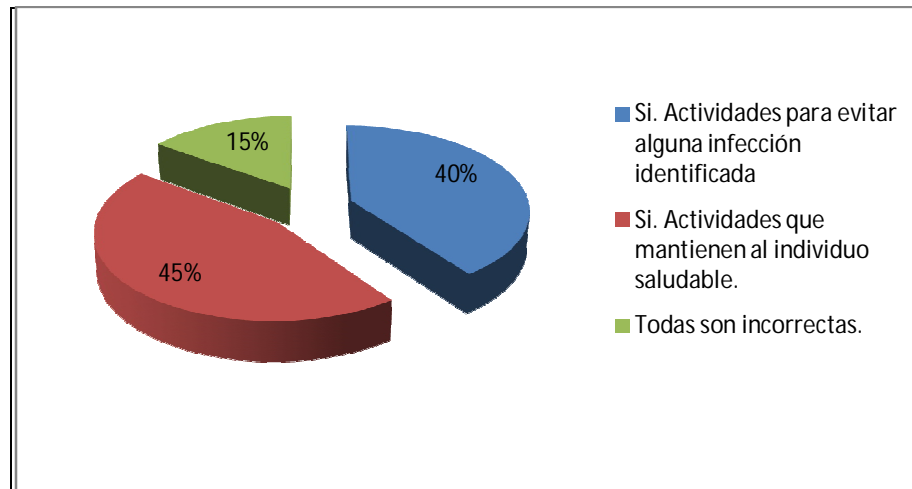
Cuadro N°18

	Usuarios	Porcentajes
Si. Actividades para evitar alguna infección identificada	8	40
Si. Actividades que mantienen al individuo saludable.	9	45
Todas son incorrectas.	3	15
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

5.- Comprende lo que son actividades preventivas:

Gráfico N°17



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En relación a, comprende lo que son actividades preventivas. El 45% indicó: Si. Actividades que mantienen al individuo saludable; el 40% señaló Si. Actividades para evitar alguna infección identificada. Pero el 15% indicó que todas eran incorrectas. De donde se refleja la necesidad de educar a los usuarios sobre lo que son las actividades preventivas, las cuales tienen la finalidad de prevenir, razón por la que se visitan los hogares.

6.- Cree usted que es importante la visita del personal de salud, ¿por qué?

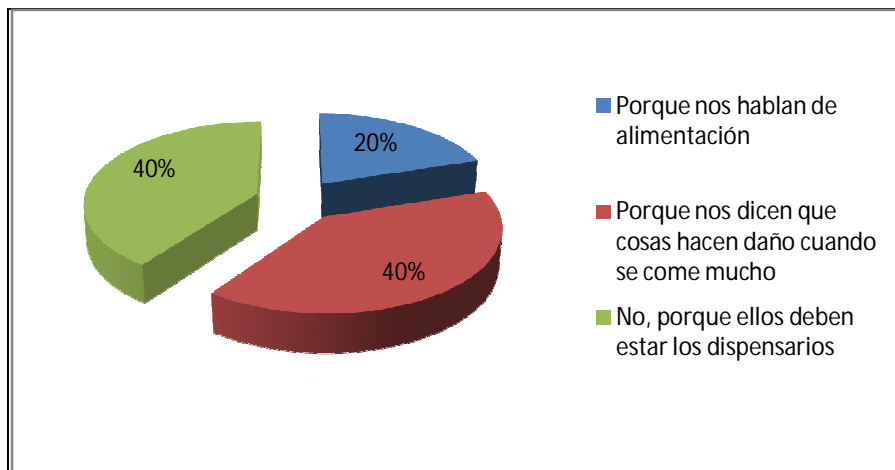
Cuadro N°19

	Usuarios	Porcentajes
Porque nos hablan de alimentación	4	20
Porque nos dicen que cosas hacen daño cuando se come mucho	8	40
No, porque ellos deben estar los dispensarios	8	40
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

6.- Cree usted que es importante la visita del personal de salud, ¿por qué?

Gráfico N°18



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

En relación a, cree usted que es importante la visita del personal de salud, ¿por qué?. Indicaron, 40% señala: Porque nos dicen que cosas hacen daño cuando se come mucho; el 40% No, porque ellos deben estar los dispensarios y el 20% indicó: Porque nos hablan de alimentación. De donde se refleja que hay un alto porcentaje que considera que deben de estar en los dispensarios. Lo que ocurre es que mucha gente no va a ellos por lo que hay que buscarlos.

7.- Ha cambiado su forma de cocinar en casa

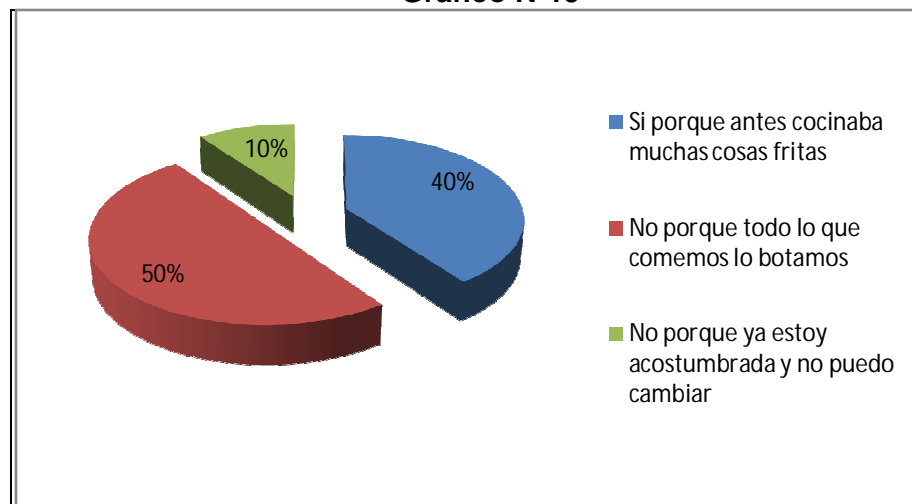
Cuadro N°20

	Usuarios	Porcentajes
Si porque antes cocinaba muchas cosas fritas	8	40
No porque todo lo que comemos lo botamos	10	50
No porque ya estoy acostumbrada y no puedo cambiar	2	10
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

7.- Ha cambiado su forma de cocinar en casa

Gráfico N°19



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

En relación a, si ha cambiado su forma de cocinar en casa, el 50% contestó: No porque todo lo que comemos lo botamos. El 40%: Si porque antes cocinaba muchas cosas fritas y el 10% señaló: No porque ya estoy acostumbrada y no puedo cambiar. Por lo que se considera que a pesar de dar consejos a las personas, éstas se resisten a hacer cambios en sus hábitos de vida, aún sabiendo que están errados y que están perjudicando su salud y la de su familia.

8.- Le han hablado del daño que ocasiona el almacenar basura

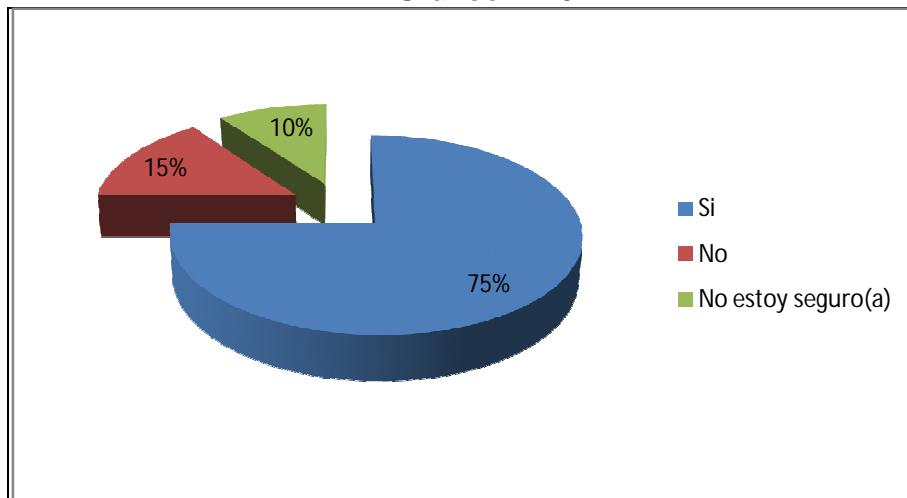
Cuadro N°21

	Usuarios	Porcentajes
Si	15	75
No	3	15
No estoy seguro(a)	2	10
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

8.- Le han hablado del daño que ocasiona el almacenar basura

Gráfico N°20



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

Con relación a Le han hablado del daño que ocasiona el almacenar basura, se obtuvo las siguientes respuestas: el 75% Si; el 15% dijo No y el 10% no estoy seguro. El equipo de salud les ha hablado de un excelente tema, la basura es un elemento de alto grado de contaminación.

9.- Ha practicado los consejos que le han dado los profesionales de la salud. Por qué?

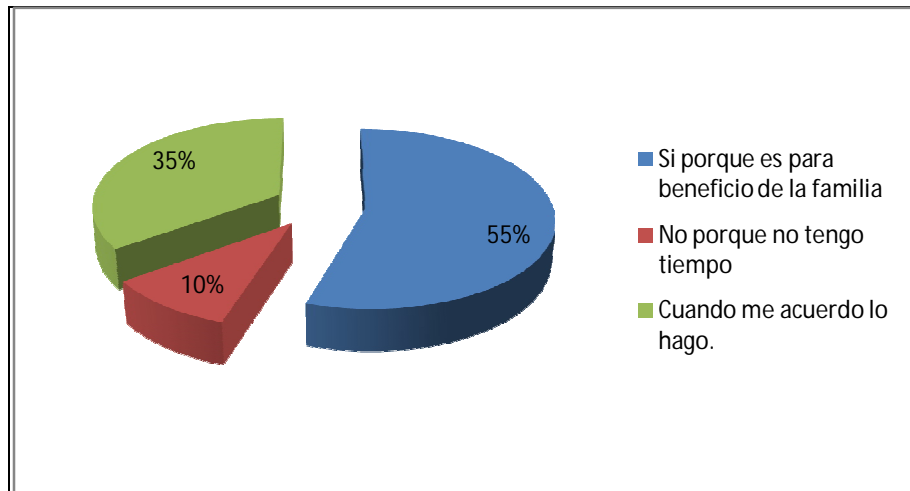
Cuadro N°22

	Usuarios	Porcentajes
Si porque es para beneficio de la familia	11	55
No porque no tengo tiempo	2	10
Cuando me acuerdo lo hago.	7	35
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

9.- Ha practicado los consejos que le han dado los profesionales de la salud. Por qué?

Gráfico N°21



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

Con relación si ha practicado los consejos que le han dado los profesionales de la salud. Por qué?. Respondieron: El 55% manifestó Si porque es para beneficio de la familia. El 35% señaló: Cuando me acuerdo lo hago y el 10% No porque no tengo tiempo. De donde se refleja que los consejos han sido practicados por el 55%, es decir, se ha logrado educar a un alto porcentaje, pero también se nota que un alto grupo de la población tiene irresponsabilidad, la salud debemos de cuidarla siempre y no únicamente cuando nos acordamos.

10.- Que opina de las actividades que desarrollan los profesionales de la salud al visitar los hogares de la comunidad.

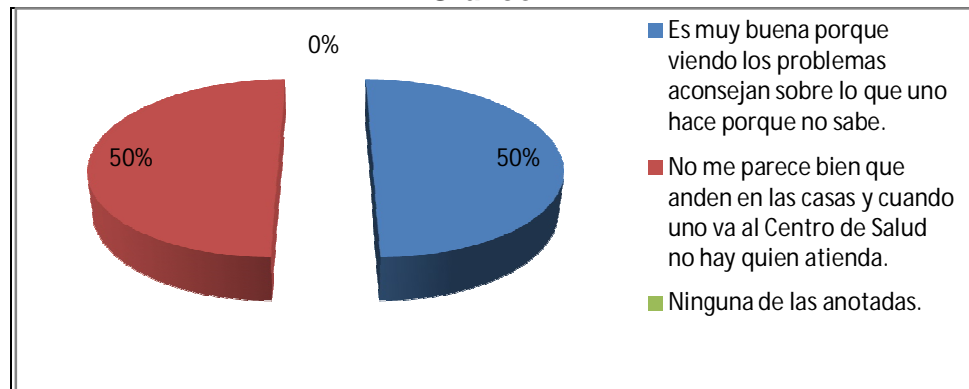
Cuadro N°23

	Usuarios	Porcentajes
Es muy buena porque viendo los problemas aconsejan sobre lo que uno hace porque no sabe.	10	50
No me parece bien que anden en las casas y cuando uno va al Centro de Salud no hay quien atienda.	10	50
Ninguna de las anotadas.	0	0
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

10.- Que opina de las actividades que desarrollan los profesionales de la salud al visitar los hogares de la comunidad.

Gráfico N°22



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

Con relación lo que opina de las actividades que desarrollan los profesionales de la salud al visitar los hogares de la comunidad. Se obtuvo las siguientes respuestas: Es muy buena porque viendo los problemas aconsejan sobre lo que uno hace porque no sabe. Frente al 50% que indicó: No me parece bien que vayan a las casas y cuando uno va al Centro de Salud no hay quien atienda. Se refleja en estas respuestas un equilibrio, ciertamente que hay faltante de médicos en la unidad de salud, pero también es visible que mucha gente se beneficia de la visita por que ellos a la Unidad no van.

11.- Del personal del equipo de salud, quienes hablan de las medidas de salud o de como cuidarse de enfermedades infecto contagiosas

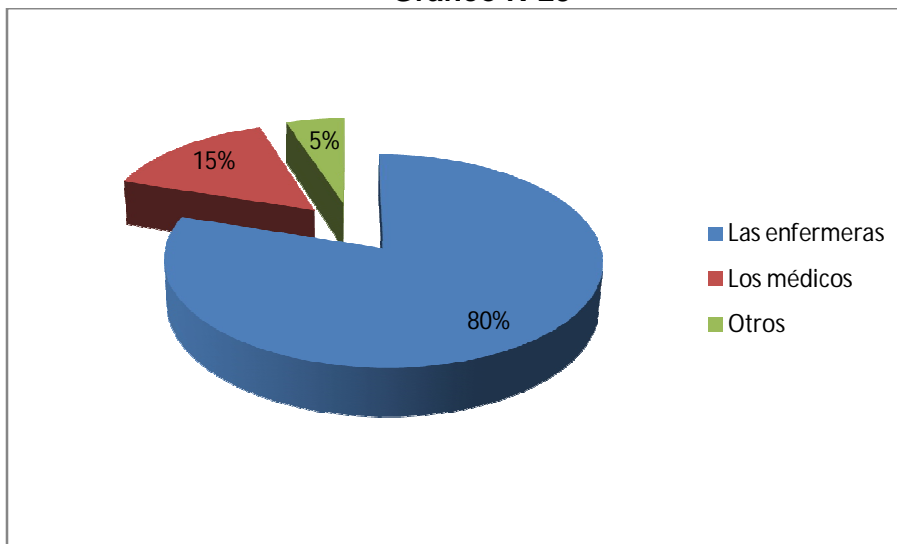
Cuadro N°24

	Usuarios	Porcentajes
Las enfermeras	16	80
Los médicos	3	15
Otros	1	5
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

11.- Del personal del equipo de salud, quienes hablan de las medidas de salud o de como cuidarse de enfermedades infecto contagiosas

Gráfico N°23



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

Con relación a quienes hablan de las medidas de salud o de como cuidarse de enfermedades infectocontagiosas, el 80% refiere que las enfermeras les dan esas instrucciones, el 15% indicó los médicos y el 5% otros. Lo que permite notar que el personal de enfermería está cumpliendo con su precepto, el cual es, educar a la comunidad que visita, son ellas las que dan las indicaciones sobre los cuidados que deben de tener para cuidar la salud y las medidas preventivas de enfermedades infecto contagiosas. .

12.- En el Centro de Salud quienes les han hecho comentarios de higiene y de cuidados que deben de tener para mantener la salud.

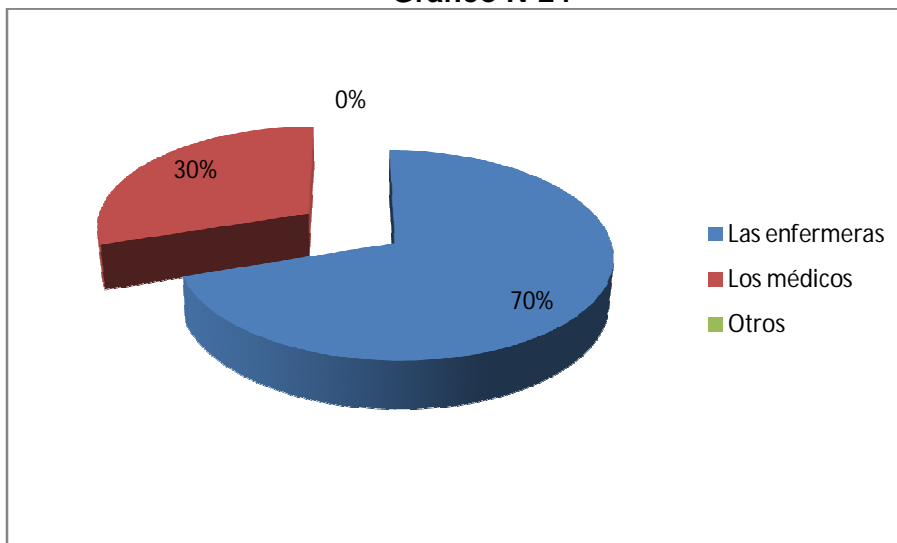
Cuadro N°25

	Usuarios	Porcentajes
Las enfermeras	14	70
Los médicos	6	30
Otros	0	0
Total	20	100%

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

12.- En el Centro de Salud quienes les han hecho comentarios de higiene y cuidados que deben de tener para mantener la salud.

Gráfico N°24



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Analisis:

En referencia a quienes les hacen comentarios en el Centro de Salud sobre higiene y cuidados que deben de tener para mantener la salud, el 70% indican las enfermeras y el 30% los médicos. De donde se refleja que las enfermeras utilizan todo tiempo para aconsejar y comentar a los usuarios del Centro de Salud, sobre la higiene ya que esta es una de las principales medidas de bioseguridad para asegurar la salud, con la higiene estamos evitando que los germenos, bacterias y virus ingresen al organismo.

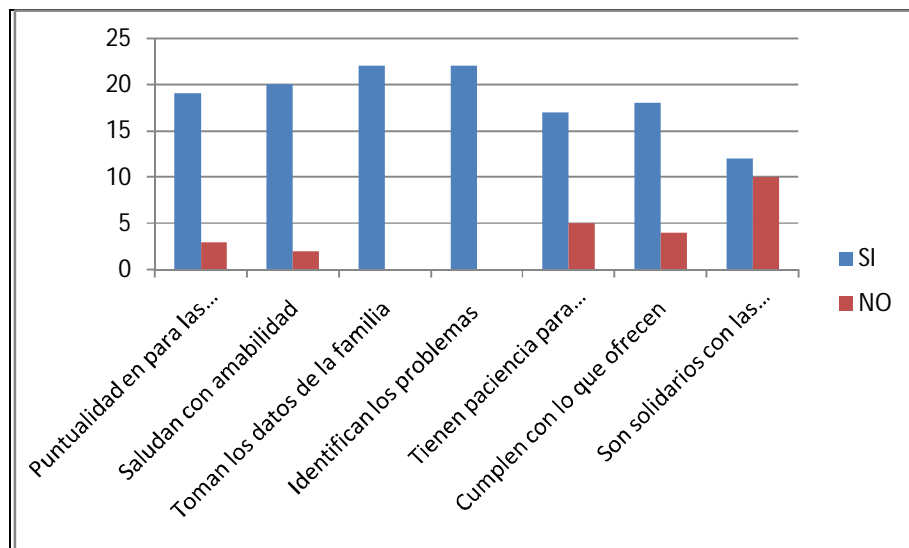
GUÍA DE OBSERVACIÓN AL PERSONAL DE SALUD

Cuadro N°26

Personal de Salud	SI	NO
Puntualidad en para las actividades de campo	19	3
Saludan con amabilidad	20	2
Toman los datos de la familia	22	
Identifican los problemas	22	
Tienen paciencia para atender lo que los usuarios manifiestan	17	5
Cumplen con lo que ofrecen	18	4
Son solidarios con las personas	12	10

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Gráfico N°24



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

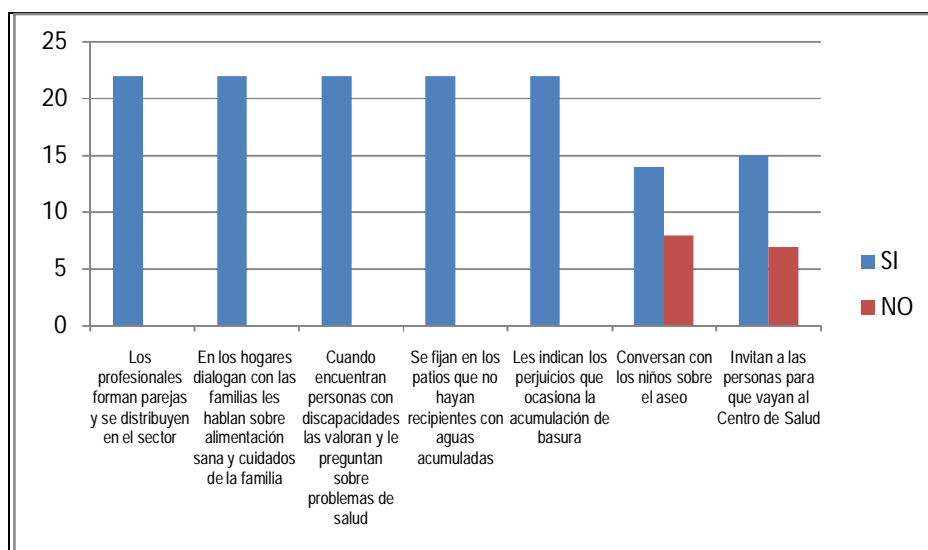
De la hoja de observación realizada al personal de salud, se ha podido determinar que son responsables con la actividad que realizan, son puntuales y amables con las personas, lo que se refleja en que las personas tengan más confianza para indicar sus problemas y a la vez escuchar y atender las observaciones que se les haga. Cumplen con los ofrecimientos que les hacen, esto cuando tienen algún enfermo si les prometen llevar al especialista lo hacen en muestra de solidaridad.

Cuadro N°27

Personal de Salud	SI	NO
Los profesionales forman parejas y se distribuyen en el sector	22	
En los hogares dialogan con las familias les hablan sobre alimentación sana y cuidados de la familia	22	
Cuando encuentran personas con discapacidades las valoran y le preguntan sobre problemas de salud	22	
Se fijan en los patios que no hayan recipientes con aguas acumuladas	22	
Les indican los perjuicios que ocasiona la acumulación de basura	22	
Conversan con los niños sobre el aseo	14	8
Invitan a las personas para que vayan al Centro de Salud.	15	7

Fuente: Centro Materno Infantil "Oramas González"
Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Gráfico N°25



Elaborado por: Mariana Alexandra Veliz Tapia

Análisis:

Los profesionales de la salud se organizan en parejas para realizar las visitas en los hogares, dialogan con las familias, atienden y se interesan por el origen del problema de salud de este; en lo referente al trato con los niños, no se dirigen a los niños, sino únicamente a los padres o mayores y no siempre les hacen invitación al Centro de Salud.

3.1 Procesamiento de la Información

De las encuestas y observaciones realizadas al personal de salud y a los usuarios del Centro de Salud se ha obtenido los siguientes resultados:

El personal de salud en el inicio de su jornada se organizan en grupos para visitar a los hogares. Definen correctamente lo que es la promoción de salud, indican que es proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar o controlarla. Definen a la atención primaria como la asistencia sanitaria basada en métodos socialmente aceptables y al alcance de la comunidad. En cuanto a procedimiento y diagnóstico el 50% señala que es un conjunto de actividades para señalar un tratamiento pero el 50% restante indica que son actividades para dar un tratamiento. Están conscientes en lo que son las actividades preventivas es decir, son para evitar infecciones identificadas.

A pesar del cumplimiento de ellos y de la forma en que se organizan muchas personas del sector refieren no haber sido visitados y que por lo tanto no se les ha hablado de los temas importantes para el mantenimiento de la salud y la salubridad en el sector. Los consultados manifestaron que les gusta la visita del equipo de salud por que les hablan de salud, de los cuidados a tener en el medio, de como cuidarse de infecciones, son bien recibidos y escuchados por la comunidad.

En la misma forma que se encontró personas avalando la visita médica, se conoció de un gran número de personas que demostraron su desacuerdo en razón de que han ido al dispensario en busca de atención médica y no ha habido quien les brinde el servicio y han tenido que esperar.

El 85% indicó que reciben las instrucciones sobre medidas de salud y de higiene del personal de enfermería durante las vistas del equipo de salud y el 80% señala que en el Centro de salud las enfermeras les hacen comentarios y señalamientos de las medidas preventivas contra enfermedades infectocontagiosas.

Una situación notoria fuera de la encuesta, es que estando niños presentes, en los diálogos solo se dirigen a las personas mayores y los niños presentes no son tomados en cuenta, cuando éstos son potenciales colaboradores en el mantenimiento de la salubridad.

Los resultados de la guía de observación reflejaron lo siguiente: el equipo de salud es puntual en la realización de actividades de campo. Muestran amabilidad, identifican los problemas y cumplen con los ofrecimientos que hacen a la comunidad visitada.

CAPÍTULO IV

4. PROPUESTA

Como propuesta de este trabajo investigativo se ha elaborado un Tríptico sobre Higiene, con el cual se contribuye al conocimiento y práctica de la higiene como elemento básico del mantenimiento de la salud propia y del contorno. Un programa elaborado y ejecutado sobre la salud no tendría beneficio si la comunidad no participa como actor principal; si la sociedad no contribuye con el aseo y la higiene cualquier Programa fracasaría, hay que recordar que el mantenimiento de la salud requiere la colaboración de todos.

4.1 Antecedentes.

Luego de la investigación realizada en el área comunidad, del centro materno infantil “Oramas González” del Cantón Duran Provincia del Guayas se ha llegado a conocer que no se puede abarcar en su totalidad la atención individual de los usuarios, es necesario entregar material educativo, por lo cual se propone la elaboración de un tríptico sobre medidas de higiene.

4.2 Justificación

Considerando que como enfermera tenemos responsabilidad con la salud de la comunidad inmediata a la Unidad de Salud, se plantea la entrega de material educativo, como alternativa de solución lo cual es: un tríptico sobre higiene.

Se justifica la propuesta por su utilidad a toda la comunidad que hace uso de los servicios de la Casa Asistencial. Lo cual ayudaría a difundir las medidas que debemos de practicar en todo momento para mantener nuestra salud y la de nuestro contorno.

4.3 Fundamentación

A la comunidad se le debe de instruir sobre las medidas de higiene

que debe de mantener en beneficio de la salud propia y de la comunidad. La higiene del lavado de manos es la forma más sencilla y simple para prevenir las enfermedades infectocontagiosas.

4.4 Objetivos de la Propuesta

4.4.1 Objetivos General:

- Dar a conocer mediante un tríptico las medidas de higiene básicas que se deben mantener en beneficio de la salud.

4.4.2 Objetivos Específicos:

- Publicar las medidas para prevenir las enfermedades
- Mejorar la salud de la comunidad mediante la práctica de las medidas básicas de higiene.

4.5 Importancia

La importancia de la ejecución de esta propuesta está en que el usuario del Centro de Salud recibirá un tríptico en el cual se hace sugerencias sobre las medidas de higiene las cuales son de gran importancia para la salud. cuando se vive, trabaja o estudia en condiciones higiénicas adecuadas, los indicadores del estado de salud son cualitativamente superiores y se observa una disminución de las enfermedades que se originan a consecuencia de condiciones inadecuadas de saneamiento básico.

4.6 Factibilidad de la Propuesta

Sí ha sido factible porque se cuenta con el deseo de solucionar una carencia que afecta al personal de enfermería al no contar con material educativo que mediante el cual dar una información precisa a la comunidad e impartir conocimientos en los momentos de mayor demanda y menos tiempo para ellas.

4.7 Actividades Previas Para La Ejecución.

4.7.1 Trabajo de investigación

- Presentación de resultados a los directivos de la Carrera de Enfermería
- Presentación de guías a los Directivos del Centro de Salud para prueba piloto.

4.8 Recursos

4.8.1 Recurso Humano

- Autor
- Tutora

4.8.2 Recursos Materiales:

- Papel bond A4
- Cartuchos de impresión: negro y color

4.8.3 Recursos Técnicos

- Computadora
- Impresora

4.8.4 Recursos Financieros:

- Propios de la unidad operativa

4.9 Estructura de la Guía

Título: Higiene

Parte Exterior: Portada y gráfico sobre higiene.

Recordatorio importante: Datos del Centro Materno Infantil "Oramas Gonzalez

Parte Interior: Definición de higiene, medidas de higiene para la prevención de enfermedades, la basura.



HIGIENE EN TODO MOMENTO



CUIDEMOS LA SALUD
CENTRO MATERNO INFANTIL
"ORAMAS GONZÁLEZ"
DEL CANTÓN DURAN
2013

HIGIENE

Es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

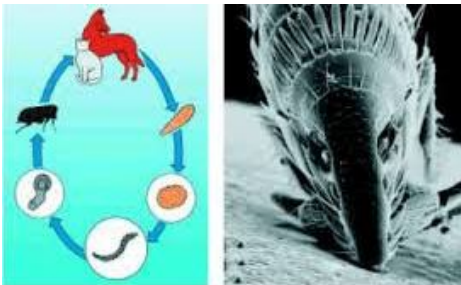
La higiene personal.

Es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Medidas de Higiene para la Prevención de Enfermedades

Los niños pequeños suelen llevar sus manos o juguetes a la boca, por lo que son una población vulnerable al contagio de diferentes enfermedades como infecciones gastrointestinales y parasitosis.

Los gérmenes, huevos y larvas que las ocasionan pueden estar presentes en los diferentes ambientes del hogar, sobre todo en dormitorios y baños; contaminan los objetos, juguetes, alimentos, agua y piscinas. Para evitar que alguno de los miembros de nuestra familia se contagie, o para cortar el ciclo de reinfección debemos extremar las medidas preventivas, basadas principalmente en la higiene personal y del hogar.



Medidas de Prevención

- El lavado de manos con agua y jabón antes y después de ir al baño o cambiar pañales, después de jugar con mascotas y antes de cocinar e ingerir los alimentos.



- Utilizar alcohol en gel para desinfectar sus manos o las de sus hijos si no tiene disponibilidad inmediata de agua y jabón.
- Mantener las uñas limpias y cortas de los niños
- Lavar cuidadosamente frutas y verduras antes que el niño las consuma.
- Desinfectar el baño diariamente
- Bañar diariamente y cambiar la ropa del niño
- Lavar la ropa de cama con frecuencia (al menos una vez a la semana)
- Procurar el ingreso de luz en los cuartos durante el día, ya que los huevos son muy sensibles a la luz.
- Es recomendable lavar los juguetes
- Evitar el contacto con superficies que pudieran estar contaminadas
- Descartar prolijamente los pañales descartables.

COMUNIDAD

Mantener el lugar en el que vives limpio, limpiar las calles, no tirar basura, recoger las heces de los animales.

LA BASURA

Se debe recoger en recipientes de materiales fáciles de limpiar e impermeables



Que dispongan de tapa.

- En el interior del recipiente se debe poner una bolsa plástica.
- Las bolsas de basuras se deben sacar cada vez que estén llenas.
- Después de manipular o sacar las bolsas de basuras se deben lavar las manos.



Conclusiones

En base al objetivo general propuesto, el cual es Evaluar el cumplimiento del programa de promoción y protección específica en la comunidad, luego del análisis se concluye que:

- El Programa de Promoción y prevención de la salud en la comunidad si se cumple y en forma beneficiosa a la comunidad.
- Las profesionales de enfermería brindan educación y conocimientos sobre como mantener la salud, medidas de higiene y como prevenir las enfermedades infectocontagiosas por lo que es muy importante su función dentro del equipo de salud. .
- Es beneficioso el programa de promoción y prevención de la salud, porque se trasladan a los hogares de la comunidad, conocen la forma en que viven y cuando consideran situaciones de riesgo a la salud la indican y les explican los perjuicios y peligros para la salud. Al verificar hacinamiento de basura o lugares con aguas estancadas, indican los peligros de que proliferen plagas con consecuencias muy lamentables.

Recomendaciones

- Aprovechar el tiempo en que los usuarios están esperando atención médica para impartirles charlas sobre temas de higiene.
- Justificar a la comunidad que tienen razón cuando no encuentran quien los atienda en la Unidad de Salud, pero que también es necesario la visita en los hogares.

VALORACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. Consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma", por tal razón busca:

- Crear ambientes que favorezcan la salud,
- Desarrollar habilidades personales,
- Reforzar la acción comunitaria,
- Reorientar los servicios de salud

Considero que esta investigación es importante ya que a través de los resultados obtenidos se ha podido evidenciar que el Equipo de Salud del Centro Materno Infantil Oramas Gonzalez cumple a cabalidad con el Programa:

- Visitan los hogares
- Identifican las necesidades del sector
- Realizan actividades preventivas
- Instruyen sobre las medidas prevención de las enfermedades e higiene.

La atención a la comunidad permitirá la calidad de vida en un ambiente sano en donde impere la higiene por parte de todos y las practicas de las enseñanzas brindadas por el equipo de salud. Razón por la que propongo un tríptico sobre higiene y las medidas de prevención de las enfermedades con la finalidad de mantener nuestra salud, la de nuestra familia y la comunidad en la que desarrollamos las actividades diarias.

PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

RECURSOS HUMANOS

- Estudiante
- Tutor de Tesis
- Usuarios del Centro de Salud Materno infantil “Oramas Gonzalez”

RECURSOS FINANCIEROS

Materiales y Financieros	Valor \$
3 resmas de papel	12.00
1 Pendrive	10.00
3 lápices	2.00
2 borradores	2.50
15 carpetas	1.50
10 plumas	4.00
2 corrector	2.00
Transporte	150.00
Fotocopias e impresiones	200.00
Computadora	650.00
Servicio de Internet 6 meses (29,00 mensual)	174.00
Material de Borrador	11.00
Material de encuestas	35.00
Empastado	30.00
TOTAL	\$ 1.455.00

GLOSARIO

Apropiado: Lo que es adecuado para el fin a que se destina.

Basura: Cualquier material cuya calidad no permita incluirla nuevamente en el proceso que lo genera.

Comunidad: Es un grupo o conjunto de individuos, que comparten elementos en común, tales como un idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica, estatus social, etc. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común y tienen la característica de que no siempre se autoabastecen (el autoabastecimiento es una característica de la sociedad).

Cuarentena: Es la retención temporal de los productos, las materias primas o los materiales de envase y empaque, con el fin de verificar si se encuentran dentro de las especificaciones y regulaciones.

Desinfección: Reducción del número de microorganismos a un nivel que no dé lugar a contaminación del alimento, mediante agentes químicos, métodos físicos o ambos, higiénicamente satisfactorios. Generalmente no mata las esporas.

Desinfectante: Cualquier agente que limite la infección matando las células vegetativas de los microorganismos.

Desperdicio: Materia que puede ser un subproducto o residuo durante un proceso.

Equipo Sanitario: Aquel equipo diseñado para facilitar las labores de limpieza y saneamiento.

Higiene: Todas las medidas necesarias para garantizar la sanidad e inocuidad de los productos en todas las fases del proceso de fabricación hasta su consumo final.

Inocuo: Aquello que no hace daño o no causa actividad negativa a la salud . La higiene comunitaria es aquella en cuya aplicación interviene la autoridad que adopta medidas colectivas para el saneamiento de comunidades, como la obtención de agua potable o la construcción de redes de alcantarillado, prescribe reglas profilácticas y organiza campañas sanitarias preventivas como los programas masivos de vacunación que representan una pieza clave en la lucha contra las enfermedades infecciosas.

La higiene personal: Es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Limpieza: Conjunto de procedimientos que tiene por objeto eliminar tierra, residuos, suciedad, polvo, grasa u otras materias objetables.

Plagas: Organismos capaces de contaminar o destruir directa o indirectamente los productos.

BIBLIOGRAFÍA

- Concha Colomer Revuelta (2000) Promoción de la salud. 7ma edición
- M I Serrano González, (2001) La educación para la salud. Editorial Cultural, S.A. de Ediciones.
- Dirección General de Atención Primaria. (2011-2013) Plan de promoción de la salud y prevención. Madrid, España
- Rodríguez Dra. Verónica, Barrios Lajuní Dra. Anahí (2007) El equipo de salud en el ámbito comunitario. Propuesta de discusión en el marco del proceso de regionalización
- Ministerio de Salud Pública, Subsecretaria de Extensión de la Protección Social en Salud, (2008) Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural
- Meiriño, Jose Luis. Vasquez Mendez, Marcela. Palacio Martha, Simonetti Claudio. (2012). *Cuidado*. Recuperado el 9 de abril de 2013, de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Publica, M. d. (2008). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.
- Cisneros G, Fanny., Fundamentos de Enfermería (2005) Universidad del Cuaca
- R. L. Wesley (1997): Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México.
- Juana Hernández Conesa (1995): Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, McGraw-Hill Interamericana, Madrid.
- Florence Nightingale (1990): Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson –Salvat Enfermería, Barcelona.
- Leddy, Susan. Pepper J. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional.
- es.wikilibros.org/wiki/Promoción_de_la_salud www.msp.gov.ec

- www.conasa.gob.ec/index.php?option=com_content&view.
- www.saluddealtura.com/fileadmin/.../PropuestaSaluddeAlturaEje3.pdf.
- APS Promocion de la Salud - Pontificia Universidad Católica del ...www.puce.edu.ec/.../8_34_N031_2011-01_15147_
- ecuador.nutrinet.org/.../264-atencion-primaria-de-salud-renovada-a-
- [www.eldiario.com.ec/.../2329-los-ebas-acercan-la-salud-a-los-barrios....](http://www.eldiario.com.ec/.../2329-los-ebas-acercan-la-salud-a-los-barrios...)
- Modelo de atención integral de salud - Construyamos saludconstruyamossalud.grupofaro.org/.../Manual_Modelo_Atencion_Inte
- Se difunde un nuevo modelo de atención en salud prioritaria ...www.eltiempo.com.ec/noticias.../807-se-difundemodelo-deatencia
- www.siise.gob.ec
- www.mse.gob.ec
- Costa Rica, U. d. (2004). VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. En Curso de Gestión Local de Salud (pág. 3). Costa Rica.
- DRAE. (2012). Diccionario de la lengua española. Obtenido de <http://es.wikipedia.org/wiki/Rehabilitaci%C3%B3n>
- MediCentro. (2008). Obtenido de http://www.medicentro.ec/programa_salud.html
- Meiriño, Jose Luis. Vasquez Mendez, Marcela. Palacio Martha, Simonetti Claudio. (2012). Cuidado. Recuperado el 9 de abril de 2013, de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- MinisteriodeSaludPública. (2012). Programa de Vacunacion Escolar. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- OMS. (2013). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/08/es/>
- OMS, O. M. (s.f.). Obtenido de http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- Publica, M. d. (2008). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.

- Wikilibros, F. (1 de Mayo de 2013). <http://es.wikilibros.org>. Recuperado el 6 de Mayo de 2013, de [http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria_de_salud#La_atenci.C3.B3n_primaria_comprende](http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria_de_salud#La_atenci%C3%B3n_primaria_comprende)

ANEXOS

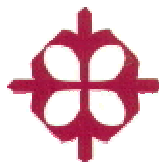


**UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTIAGO DE GUAYAQUIL”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA
GUÍA DE OBSERVACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD**

Objetivos:

- Conocer las funciones y actividades que cumple el programa de promoción y prevención de la salud en la comunidad.
- Conocer los beneficios que brinda a la comunidad el programa de promoción y prevención de la salud.

OBSERVACIÓN	SI	NO	OBSERVACIÓN
Puntualidad en para las actividades de campo			
Saludan con amabilidad			
Toman los datos de la familia			
Identifican los problemas			
Tienen paciencia para atender lo que los usuarios manifiestan			
Cumplen con lo que ofrecen			
Son solidarios con las personas			
DE LA ORGANIZACIÓN			
Los profesionales forman parejas y se distribuyen en el sector			
En los hogares dialogan con las familias les hablan sobre alimentación sana y cuidados de la familia			
Cuando encuentran personas con discapacidades las valoran y le preguntan sobre problemas de salud			
Se fijan en los patios que no hayan recipientes con aguas acumuladas			
Les indican los perjuicios que ocasiona la acumulación de basura			
Conversan con los niños sobre el aseo			
Invitan a las personas para que vayan al Centro de Salud			



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE SALUD

Objetivos: Identificar el nivel de conocimientos del personal de salud la relacionado con el programa de promoción y prevención de la salud en la comunidad.

Señale la respuesta que usted considere correcta

1.- La promoción de la salud consiste en:

- Proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud**
- Promocionar que la vida con sonrisa es mejor
- Ninguna de las nombradas

2.- Se conoce con el nombre de Atención Primaria a:

- La asistencia sanitaria basada en métodos socialmente aceptables y al alcance de la comunidad**
- Los cuidados en la educación primaria
- Ninguna de las anotadas

3.- La atención primaria comprende

- Promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de enfermedades, etc.**
- Atender a los escolares, darles el lunch, y aconsejarles el lavado bucal.
- Ninguna de las anotadas.

4.- Los hospitales forman parte del sistema de salud

- Verdadero**
- Falso
- Es organización diferente

5.- El procedimiento y diagnóstico es

- Conjunto de actividades para poder señalar un problema**
- Actividad para dar un tratamiento
- Porque son ordenes que hay que cumplir

6.- Las actividades preventivas son:

- Actividades para evitar alguna infección identificada**
- Actividades que mantienen al individuo saludable.
- Ninguna de las anotadas

7.- Que es una vacuna:

- Un preparado que una vez dentro del organismo provoca la producción de anticuerpos.**
- Un instrumento que sirve para inyectar liquido al organismo
- Ninguna de las anotadas.

8.- El PCT es

- Programa de control de la tuberculosis**
- Proyecto en beneficio de los trabajadores
- Ninguno de los anotados

9.- Cuáles son los agentes causantes de infecciones

- Bacterias, hongos y parásitos.**
- Agua y aire contaminado
- Comidas en mal estado

10.- El Programa Manuela Espejo es

- El Estudio de puerta a puerta de situaciones bio psicosocial, clínico y genético sobre la discapacidad**
- Profesionales de la salud dirigidos por el Vicepresidente.
- Ninguna de las anotadas

11.- El Programa Joaquín Gallegos es:

- El complemento del Programa Manuela Espejo que consiste en un bono con valor económico**
- Un programa de ayuda a los enfermos con tuberculosis
- Ninguno de los anotados

12.- En el control de las epidemiologías el personal de salud tiene un papel importante, el cual es:

- Prevenir y controlar las infecciones**
- Vacunar a los enfermos
- Cuidarse a sí mismo para poder prescribir a los enfermos.
- Ninguna de las mencionadas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

- **Objetivos:** Conocer los beneficios que brinda a la comunidad el programa de promoción y prevención de la salud.
- Diagnosticar el cumplimiento del programa de promoción y prevención de salud.

Señale la respuesta que usted considere correcta.

1.- Ha visitado su hogar el personal del centro medico de salud

- Si
- No
- No estoy seguro(a)

2.- Cuántas veces han visitado su hogar el personal del centro médico de salud

- Una vez
- Mas de 2 veces
- No estoy seguro (a)
- Nunca

3.- Si lo visitaron de que le hablaron

- De medidas sanitarias
- No me acuerdo
- De nada importante
- Nunca

4.- Le gusto la visita del personal de la salud

- Si
- No
- No lo se
- Nunca han ido

5.- Comprende lo que son actividades preventivas:

- Si. Actividades para evitar alguna infección identificada
- Si. Actividades que mantienen al individuo saludable.
- Todas son incorrectas.

6.- Cree usted que es importante la visita del personal de salud, por qué

- Porque nos hablan de alimentación
- Porque nos dicen que cosas hacen daño cuando se come mucho
- No, porque ellos deben estar los dispensarios

7.- Ha cambiado su forma de cocinar en casa

- Si porque antes cocinaba muchas cosas fritas
- No porque todo lo que comemos lo botamos
- No porque ya estoy acostumbrada y no puedo cambiar

8.- Le han hablado del daño que ocasiona el almacenar basura

- Si
- No
- No estoy seguro(a)

9.- Ha practicado los consejos que le han dado los profesionales de la salud. Por qué?

- Si porque es para beneficio de la familia
- No porque no tengo tiempo
- Cuando me acuerdo lo hago.

10.- Que opina de las actividades que desarrollan los profesionales de la salud al visitar los hogares de la comunidad.

- Es muy buena porque viendo los problemas aconsejan sobre lo que uno hace porque no sabe.
- No me parece bien que anden en las casas y cuando uno va al Centro de Salud no hay quien atienda.
- Ninguna de las anotadas.

11.- Del personal del equipo de salud, quienes hablan de las medidas de salud o de como cuidarse de enfermedades infecto contagiosas

- Las enfermeras
- Los médicos.
- Otros

12.- En el Centro de Salud quienes les han hecho comentarios de higiene y de cuidados que deben de tener para mantener la salud.

- Las enfermeras
- Los médicos.
- Otros



UNIVERSIDAD CATÓLICA De Santiago de Guayaquil

CARRERA DE ENFERMERIA



CARRERA DE ENFERMERIA



Telefonos 2200908 2200286 Ext. 1815 - 1818

Guayaquil, Ecuador

COORDINACIÓN de la Dirección Distrital de Salud N.º 09D24 Durán
DIRECCIÓN OFICIOS - REGISTROS

24 JUN 2013

HORA: 11:43
FIRMA: [Signature]

.....
FIRMA: [Signature] Guayaquil, 24 de junio del 2013

Doctor

Jorge San Miguel Álava

Director del Distrito de Salud N.º 09D24 Durán

De mis consideraciones:

RECIBIDO

HORA 11:43

FECHA 25/06/2013

POR, Ma. Belén Díaz

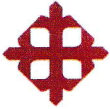
La Directora (e) de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a docencia se refiere, se permite solicitar a usted, la realización de encuesta y trabajo de titulación en el Centro Materno Infantil "Oronias González", para la Señorita MARIANA ALEXANDRA VELIZ TAPIA estudiante de Octavo ciclo de la Carrera de Enfermería, para trabajo de Titulación con el tema de "Promoción y prevención de la Salud de la comunidad del centro materno infantil".

Por la atención que otorgue a la presente, me suscribo de usted.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

[Signature]
Dra. Amparo Mercedes Viquez
(Directora (e))

DIRECTORA (E) DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

Teléfonos:
206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 10 de Mayo del 2013

**LICENCIADA
YOJANI RIVAS CALERO
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
Universidad Católica Santiago de Guayaquil**
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul", le comunica a usted que ha sido designada como Tutora del trabajo de titulación de la Srta. MARIANA VELIZ TAPIA, con el tema **"LA PROMOCION Y PROTECCIÓN ESPECIFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLOGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZALEZ" DEL CANTON DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013"**.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Ángela Mendoza Vinces
Directora (e)

**Lcda. Ángela Mendoza
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA**

AM/FATIMA

Guayaquil, 26 de agosto del 2013

Lcda. Angela Mendoza Vines
Directora de la carrera de enfermería
Universidad católica Santiago de Guayaquil
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Una vez revisada la tesis " LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZÁLEZ" DEL CANTON DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO DEL 2013", elaborado por Mariana Alexandra Veliz Tapia, y habiendo realizado los cambios respectivos comunico que puede asignársele el Primer Lector.

Agradezco a la presente.

Atentamente,


Lcda. Yojani Rivas Calero
TUTORA DEL TRABAJO DE GRADUACION



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

CE-550-2013

Guayaquil, 03 de Septiembre del 2013

**LICENCIADA
NORMA SILVA LIMA
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
Universidad Católica Santiago de Guayaquil**
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul", le comunica a usted que ha sido designada como Primera Lectora del trabajo de titulación de la Srta. MARIANA VELIZ TAPIA, con el tema "LA PROMOCION Y PROTECCION ESPECIFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLOGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZALEZ" DEL CANTON DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013".

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora (e)

**Lcda. Ángela Mendoza
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA**

AM/FATIMA

Teléfonos:
206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Lic. Norma Silva Lima
30/09/2013

Guayaquil, 30 de Septiembre del 2013

Lcda. Angela Mendoza Vincas
Directora de la carrera de enfermería
Universidad Católica Santiago de Guayaquil
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Una vez revisada la tesis " LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZÁLEZ" DEL CANTON DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO DEL 2013", elaborado por Mariana Alexandra Veliz Tapia, y habiendo realizado los cambios respectivos comunico que puede asignársele el Segundo Lector.

Agradezco a la presente.

Atentamente,



Lcda. Norma Silva Lima
PRIMERA LECTORA DEL TRABAJO DE GRADUACION



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-550-2013

Guayaquil, 10 de Octubre del 2013

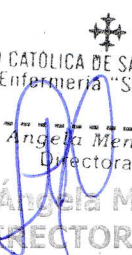
DOCTOR
RAMON VILLACRES PASTOR
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
Universidad Católica Santiago de Guayaquil
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul", le comunica a usted que ha sido designado como Segundo Lector del trabajo de titulación de la Srta. MARIANA VELIZ TAPIA, con el tema "LA PROMOCION Y PROTECCION ESPECIFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLOGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "ORAMAS GONZALEZ" DEL CANTON DURAN, DESDE ABRIL A JUNIO 2013".


Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora (e)
Lcda. Ángela Mendoza
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/FATIMA


29-10-2013
15:00hs.

Guayaquil, 28 de Octubre del 2013

Lcda. Angela Mendoza Vinces
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Una vez revisada la tesis **“LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO EN LA COMUNIDAD, DEL CENTRO MATERNO INFANTIL “ORAMAS GONZÁLEZ” DEL CANTÓN DURÁN, DESDE ABRIL A JUNIO DEL 2013”**, elaborado por **Mariana Alexandra Veliz Tapia**, y habiendo realizado los cambios necesarios y cumplido con las normativas de la Universidad y la Carrera; certifico que puede presentarse a la comisión respectiva.

Agradezco a la presente.

Atentamente

Dr. Ramón Villacres Pastor
SEGUNDO LECTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN