



# **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS  
DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y  
EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIATUG. OCTUBRE 2019**

**FEBRERO 2020**

**AUTORAS**

**Alvarado Benavides Claudia Vanessa**

**Tenelema Chacan Daysi Diocelina**

**TUTORA**

**LIC. VILMA VILLACIS**

**Guaranda, Octubre 2019 – Febrero 2020**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo dedico principalmente a Dios, por mantenerme gozando de buena salud y por permitirme cumplir uno más de mis propósitos en mi formación profesional.

En segundo lugar, agradezco a mis padres Jorge Alvarado y Mónica Benavides, por ser mi pilar fundamental en mi vida, por darme su apoyo incondicional. A mi hijo Austin quien tuvo que soportar mis ausencias en su crecimiento, por ser mi motor para culminar mi carrera profesional, y así a todas las personas que me han ayudado directamente o indirectamente en mi formación profesional y como ser humano.

**Claudia Alvarado Benavides**

El presente trabajo se lo dedico a Dios por haberme dado salud, vida y nunca abandonarme en los momentos que más he necesitado y cumplir uno de mis propósitos.

A mis padres y hermanos quienes han sido el pilar fundamental durante mi formación profesional, en especial a mi madre María Chacan, por su apoyo incondicional tanto económico como moral, por darme fuerzas para seguir luchando en los momentos más difíciles de la vida, gracias madre por todo su esfuerzo y sacrificio sin su apoyo no lo habría logrado esta meta.

A mi adorado hijo Emiliano, quien es mi motivación para seguir adelante, y que todo lo que echo es para darle un mejor futuro.

**Daysi Tenelema Chacan**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por habernos dado salud, vida y guiarnos a lo largo de nuestra formación universitaria, por habernos brindado una vida llena de aprendizajes y experiencias por lo que hemos podido alcanzar una más de las metas planteadas.

A nuestros padres y familiares por su apoyo incondicional, por cada palabra de aliento y por acompañarnos en este largo camino.

A nuestros esposos porque han estado apoyándonos desde el inicio de la carrera hasta su culminación, por estar en los momentos fáciles y también en los difíciles.

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería, por habernos dado la oportunidad de estudiar y formarnos como profesionales para ser personas de bien, con valores y ética en la vida. También agradezco a los docentes por compartirnos sus enseñanzas.

A la Licenciada Vilma Villacis, tutora de nuestro proyecto de titulación quien con su experiencia y conocimiento supo guiarnos durante todo el desarrollo de este proyecto investigativo.

A la población de la parroquia de Salinas y Simiatug; a los Centros de Salud de estas parroquias, quienes nos brindaron su apoyo para así poder culminar este proceso investigativo.

**Claudia Alvarado Benavides**

**Daysi Tenelema Chacan**

**TEMA:**

Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 – Febrero 2020.

<b>ÍNDICE</b>	
<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	3
<b>TEMA:</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN:</b> .....	9
<b>CAPITULO I</b> .....	11
<b>1. PROBLEMA:</b> .....	11
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	11
<b>1.1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	12
<b>1.2 OBJETIVOS:</b> .....	13
<b>1.2.1 Objetivo General:</b> .....	13
<b>1.2.2 Objetivos Específicos:</b> .....	13
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN:</b> .....	14
<b>1.4 LIMITACIONES:</b> .....	15
<b>CAPITULO II</b> .....	16
<b>2. MARCO TEÓRICO:</b> .....	16
<b>2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:</b> .....	16
<b>2.2 BASES LEGALES:</b> .....	17
<b>2.3 BASES TEÓRICAS</b> .....	17
<b>2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:</b> .....	43
<b>2.5 SISTEMA DE VARIABLES</b> .....	44
<b>CAPITULO III</b> .....	51
<b>3. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	51
<b>3.1 Nivel de investigación</b> .....	51
<b>3.2 Tipo de investigación.</b> .....	51
<b>3.3 Diseño</b> .....	51
<b>3.4 Población y muestra</b> .....	51

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	52
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>53</b>
<b>4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....</b>	<b>53</b>
<b>CAPÍTULO V:.....</b>	<b>91</b>
<b>5. Resultados alcanzados según objetivos planteados.....</b>	<b>91</b>
<b>5.1 MARCO ADMINISTRATIVO .....</b>	<b>94</b>
<b>5.2 CRONOGRAMA.....</b>	<b>95</b>
<b>CAPÍTULO VI: .....</b>	<b>97</b>
<b>6.1 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS: .....</b>	<b>97</b>
<b>6.2 CONCLUSIONES:.....</b>	<b>97</b>
<b>6.3 RECOMENDACIONES: .....</b>	<b>98</b>
<b>CAPÍTULO VII:.....</b>	<b>99</b>
<b>7. PROPUESTA .....</b>	<b>99</b>
<b>8. BIBLIOGRAFÍA: .....</b>	<b>114</b>
<b>9. ANEXOS:.....</b>	<b>119</b>

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio de investigación “Diferencias en la Percepción de los usuarios/as de la Calidad del Cuidado Enfermero Intra y Extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 - Febrero 2020.”, con el siguiente planteamiento de problema: ¿Cuál es la percepción de los usuarios de la calidad del cuidado enfermero en los usuarios/as intramural y extramural del Centro de Salud de Salinas y Simiatug?, se realizó con el siguiente objetivo: Establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug.

La población atendida en el Centro de Salud Salinas en el mes de Noviembre fue de 772 personas, de las cuales sale una muestra de 224 usuarios, mientras que en el Centro de Salud Simiatug fue de 640, de las cuales la muestra es de 194 usuarios. La técnica que se utilizó fue la aplicación de una encuesta que consta de 15 preguntas divididas en salud, conocimiento (acceso), cuidados estandarizados de enfermería, puntualidad en la atención, trato humanizado, claridad en la información la cual fue dirigido a los usuarios que acuden al Centro de Salud y también aquellos que reciben vivitas en sus domicilios, evaluándose la percepción de los usuarios sobre los cuidados brindados por el personal de Enfermería.

Los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta hacia los pacientes acerca de la percepción sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud de Salinas y Simiatug oscilan en que son atendidos con calidad.

Se concluyó que la mayoría de los usuarios percibieron que el personal de enfermería no se identifica, antes de realizar cualquier procedimiento, siendo la única deficiencia. Para esto propusimos un plan de mejoramiento de la calidad del cuidado enfermero, enfocado a la identificación del personal de enfermería antes de realizar cualquier tipo de cuidados hacia los usuarios, también en la calidad del cuidado enfermero, que permita lograr a corto o mediano plazo garantizar a los usuarios una atención oportuna con calidad y calidez.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción, Usuarios, Calidad del Cuidado, Profesional de Enfermería, Atención intramural, Atención extramural.

## ABSTRACT

The present research study “Differences in Users' Perception of the Quality of Intra and Extramural Nursing Care. Salinas and Simiatug. October 2019 - February 2020.”, with the following problem statement: What is the perception of users of the quality of nursing care in intramural and extramural users of the Salinas and Simiatug Health Center?, was carried out with the Next objective: To establish the differences in the perception of the users of the quality of intra and extramural nursing care. Salinas and Simiatug.

The population attended at the Salinas Health Center in the month of November was 772 people, of which a sample of 224 users leaves, while at the Simiatug Health Center it was 640, of which the sample is 194 users. The technique used was the application of a survey consisting of 15 questions divided into health, knowledge (access), standardized nursing care, punctuality of care, humane treatment, clarity in the information, which was addressed to users who Those who receive vivitas in their homes go to the Health Center, and users' perception of the care provided by the Nursing staff is evaluated.

The results obtained through the application of the survey to patients about the perception of the quality of nursing care at the Salinas and Simiatug Health Center vary in that they are cared for with quality.

It was concluded that the majority of users perceived that the nursing staff did not identify themselves, before performing any procedure, being the only deficiency. For this, we proposed a plan to improve the quality of nursing care, focused on identifying nursing personnel before carrying out any type of care for users, also on the quality of nursing care, which allows achieving in the short or medium term the guarantee to the users a timely attention with quality and warmth.

**Keywords:** Perception, Users, Quality of Care, Nursing Professional, Intramural care, Extramural care.



## **INTRODUCCIÓN:**

La naturaleza de la profesión de la enfermería está centrada en el cuidado humano. El Centro de Salud Salinas y Simiatug ubicados en cada una de estas parroquias rurales (Salinas y Simiatug) en la ciudad de Guaranda. El Centro de Salud Salinas y Simiatug son casas de salud de referencia que cuenta con especialidades básicas (Medicina General, Psicología, Odontología, Educación y Promoción de la Salud, Inmunización, Calificación de Discapacidades, Atención Familiar Integral y Visitas Domiciliarias), brindando atención de primera necesidad para la comunidad, la mayoría de ellos son de procedencia indígena y de un estatus socioeconómico bajo, con afecciones particulares por lo cual cada usuario debe ser atendido de manera personalizada.

La Calidad del Cuidado Enfermero es una habilidad enfocada en la relación de la enfermera-paciente donde existe una relación empática, considerando su integridad biopsicosocial donde ofrece un servicio de acuerdo a sus necesidades para satisfacerlas.

La percepción permite que los usuarios que asisten a estas unidades de Salud puedan observar y dar su criterio personal acerca de la calidad de atención enfermero y el trato recibido por el personal de Enfermería en cada una de sus procedimientos y actividades designadas. Es muy importante realizar actividades o acciones que mejoren la salud del paciente, evidenciadas por la responsabilidad, el trato y el cumplimiento de normas que se basa en la teoría de Virginia Henderson que define a Enfermería como “la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que constituyan a la salud o a una muerte tranquila”.

El Personal de Enfermería constituye un eje importante para obtener una atención de Salud con calidad, donde el usuario se sienta como en su casa y no nos traten como unos desconocidos durante su atención. Para brindar una calidad de cuidado enfermero se debe tomar en cuenta dos dimensiones: la técnica (el mejor diagnóstico y tratamiento con el menor riesgo), que consiste en atender de la mejor manera posible; y lo **interpersonal** (trato humano), consiste en lograr la mayor satisfacción en los paciente respetando su intimidad, autonomía e identidad.

El Sistema de Salud tiene como finalidad satisfacer las necesidades de los usuarios sin correr el riesgo de gastar un valioso recurso sin lograr el efecto deseado o de producir insatisfacción en los pacientes.

Este proyecto busca aportar conocimientos a la Enfermería, mejorando los aspectos negativos, y las falencias que tienen en el hacer diario de la profesión en cuanto a la calidad del cuidado enfermero.

El trabajo se encuentra estructurado por los siguientes capítulos, los mismos que se detallan de la siguiente manera:

- **CAPÍTULO I:** En este capítulo se desarrolló el planteamiento del problema y formulación del problema, se establecieron los objetivos; el general y los específicos, también se presenta la justificación y las limitaciones relacionadas con la ejecución de la investigación.
- **CAPÍTULO II:** Contiene bases legales, abreviaturas y bases teóricas, definición de términos, hipótesis, variables, operacionalización de variables que permitirán contextualizar el tema.
- **CAPÍTULO III:** Se estableció las estrategias de investigación utilizadas para el desarrollo del proyecto; los métodos, técnicas, herramientas e instrumentos utilizados para la recolección de datos.
- **CAPÍTULO IV:** Se realizó el análisis e interpretación de datos obtenidos a través de las encuestas realizadas en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.
- **CAPÍTULO V:** Se entabló los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados, marco administrativo y cronograma.
- **CAPÍTULO VI:** Describimos la comprobación de la hipótesis, conclusiones y recomendaciones de la investigación.
- **CAPÍTULO VII:** En este capítulo se desarrolló una propuesta (programa educativo) para mejorar la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.

## **CAPITULO I**

### **1. PROBLEMA:**

#### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Hoy en día el mundo globalizado en el que vivimos, exige de las instituciones, la prestación de servicios de calidad, tomando como referencia, a los usuarios o beneficiarios, también exige cada día más eficacia y eficiencia, que son dos elementos básicos de la calidad (Jenny, 2015).

En los últimos años el tema de calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud. La Constitución Política de la República del Ecuador establece en el artículo 32 que la Salud es un derecho que garantiza el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, ambientales en donde la prestación de los servicios de Salud debe ser con enfoque de género regida por los principios de Calidad, Equidad, Universalidad, Solidaridad, Interculturalidad, Eficiencia, Eficacia, Precaución y Bioética.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye dentro de su constitución, la calidad del cuidado como un objeto del marco proyecto de salud para todos y define como requisitos de la calidad en salud los siguientes: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la población.

La percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado enfermero se encuentra estrechamente relacionada con la satisfacción de los usuarios, donde interviene el trabajo en equipo para alcanzar la satisfacción de la persona, familia y comunidad ya sea intra y extramural, La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y hacia ella deben dirigirse todas las acciones orientadas al mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios, en los centros de salud Salinas y Simiatug la calidad del cuidado es responsabilidad de las enfermeras ya que es quien brinda cuidados directos, y una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes.

Así mismo, la percepción del cuidado de enfermería es definida como la representación mental que el usuario tiene acerca de la interrelación enfermera – usuario en la que ambos son vistos como seres humanos en todas sus dimensiones y

que se da como producto de las impresiones que el usuario obtuvo de la observación del desempeño de la enfermera al brindarles sus cuidados (Jenny, 2015).

En la parroquia de Salinas y Simiatug la mayor parte de la población es de etnia indígena por lo cual los usuarios mencionan que se sienten más cómodos con los cuidados brindados en su hogar, debido a que hay más confianza con el personal de Salud, mientras que otros usuarios mencionan que los cuidados recibidos en el Centro de Salud es mejor, porque el personal cuenta con la tecnología y el material para actuar en el momento, por lo cual hemos establecido realizar este proyecto para conocer las diferencias de la percepción de los usuarios sobre calidad del cuidado enfermero intramural y extramural en el Centro de Salud de Salinas y Simiatug.

### **1.1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado enfermero intra y extramural Salinas y Simiatug?

## **1.2 OBJETIVOS:**

### **1.2.1 Objetivo General:**

Establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 – Febrero 2020.

### **1.2.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar las características sociodemográficas de los usuarios/as, intra y extramural en los Centros de Salud Salinas y Simiatug.
- Analizar las diferencias de la percepción de los usuarios/as, acerca de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.
- Realizar un programa educativo dirigido al personal de Enfermería, orientado al mejoramiento de la calidad del cuidado enfermero.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN:**

El presente proyecto de investigación sobre la calidad del cuidado enfermero intra y extramural pretende conocer la perspectiva de los pacientes acerca de la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de Enfermería en los Centros de Salud.

El MSP (Ministerio de Salud Pública), como ente rector del sector Salud se basa en el MAIS donde se realiza la atención intra y extramural en las casas de Salud donde podemos evaluar la calidad de atención, que es brindada por el personal de Salud.

En el MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud) destaca la responsabilidad que tendrá el Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) en el desarrollo de acciones para el cuidado y fomento de la Salud y a la vez se constituye en la ruta para lograr la equidad en el sector Salud, un reto que obliga a garantizar el acceso a los servicios de Salud, respondiendo a las expectativas de la población a fin de obtener una atención con calidad, calidez, protegiendo principalmente a los más vulnerables; enfocando la atención a las personas de los grupos prioritarios como un proceso continuo, con acciones de promoción y protección de su Salud recuperación y rehabilitación. Además el cumplimiento del MAIS contribuye a mejorar la calidad de atención médica hacia el individuo, familia y comunidad.

La atención brindada es con el propósito de asegurar la continuidad de los servicios de Salud a los usuarios/as de forma intramural y extramural, el enfoque en el abordaje de atención de Salud de la persona debe siempre tomarse en cuenta las **necesidades** del individuo y de su entorno, verlo como un ser Bio-psi-social que pertenece a una familia y a una comunidad. Es **importante** y **pertinente** porque nos ayuda a plasmar las diferencias que existe según la percepción de los usuarios/as sobre la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en el Centro de Salud Salinas y en el Centro de Salud Simiatug.

Al disponerse de los recursos humanos y materiales como son las encuestas a los usuarios, nuestro proyecto es **factible** porque tenemos el apoyo y autorización de las autoridades de los Centros de Salud de Salinas y Simiatug, quienes han dado a conocer su compromiso con la investigación y con los resultados obtenidos, para así mejorar la calidad del cuidado enfermero en cada Casa de Salud. También es un aporte para la Universidad debido a que es un proyecto que puede servir para futuras investigaciones.

Los principales **beneficiarios** de este proyecto de investigación son los usuarios y el personal de Enfermería en el Centro de Salud Salinas y Simiatug; los usuarios porque recibirán una mejor calidad en el cuidado enfermero y el personal de Enfermería porque recibirán charlas educativas sobre el tema, también el beneficio es para nosotros, ya que es un requisito indispensable para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

#### **1.4 LIMITACIONES:**

**En el desarrollo del presente proyecto de investigación se presentaron ciertas limitaciones como:**

- Escaso material bibliográfico e investigaciones referentes al tema.
- Poca colaboración de algunos usuarios al realizar las encuestas.
- Limitado acceso a las comunidades por su distancia y la poca existencia de transporte.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO:**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:**

Con el objetivo de conocer si dentro del país existen trabajos de investigación relacionados a nuestro tema, consultamos en los diferentes repositorios digitales de todas las universidades del Ecuador.

Luego de haber revisado antecedentes algunos estudios relacionados al tema, encontramos los siguientes:

En el ámbito de la enfermería también tenemos la labor de la enfermera Florence Nightingale, quien propuso los cuidados en enfermería y también contribuyó al cuidado de enfermos del mal del siglo XIX “Tuberculosis”. Hasta esa época la práctica en enfermería era un arte y no una ciencia por lo cual Nightingale, rechazó los principios que habían reinado durante siglos, y buscó el desarrollo teórico de la profesión mediante el mejoramiento de la calidad de servicios de Salud (Erika Cachimuel Torres, Rosalma Del Pozo Guerrero, 2015).

Donde (Erika Torres y Guerrero Rosalma) realiza investigación denominada “Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el Hospital de Atuntaqui durante el periodo Junio- Diciembre 2014.”

También consultamos proyectos relacionados a nuestro tema que hayan realizado investigaciones en otros países.

Donde (Sandoval Jenny) realiza investigación denominada “Percepción de los pacientes sobre la sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería en el Servicio de Cirugía General Hospital Regional de Cajamarca durante el periodo 2015.”

No se encontró investigaciones relacionada a nuestro tema: Diferencias en la Percepción de los usuarios/as de la Calidad del Cuidado Enfermero Intra y Extramural.



## **2.2 BASES LEGALES:**

**Art. 32.-** Según la Constitución de la república del Ecuador ordena una responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la Salud y el acceso oportuno sin exclusión a programas, acciones, servicios de promoción, atención integral de Salud. La prestación de servicios se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (MSP, 2012).

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la Salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de Salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Salud O. P., 2008).

**Art. 362.-** La Salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de Salud serán seguros, de calidad y calidez, garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (Salud O. P., 2008).

### **Capítulo II: Del plan integral de salud**

**Art. 6.- Modelo de Atención.-** El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas (Salud L. O., 2013).

## **2.3 BASES TEÓRICAS**

### **2.3.1 ABREVIATURAS**

**MSP:** Ministerio de Salud Pública.

**OMS:** Organización Mundial de Salud.

**MAIS:** Modelo de Atención Integral de Salud.

**MAIS- FCI:** Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (Eva & Segundo, 2017).

**EAIS:** Equipo de Atención Integral de Salud.

**APS-R:** Atención Primaria de Salud Renovada.

**APS:** Atención Primaria de Salud.

**ASN:** Autoridad Sanitaria Nacional (César, 2017).

**TAPS:** Técnico de Atención Primaria de Salud (Pública, 2017).

### **2.3.2 BASES TEÓRICAS: SALINAS**

La parroquia rural Salinas, se encuentra ubicada en la sierra centro del Ecuador en las faldas de la cordillera Occidental de los Andes a una altitud de 3.550 msnm. Toma su nombre de las minas de agua salada que pueden hallarse al cruzar el río que la atraviesa. De acuerdo al cuadro estadístico Salinas tienen 7.262 habitantes.

Los servicios de Salud, en la parroquia están ubicados en la cabecera parroquial con un Centro de Salud y otro en la comunidad de Chazojuan, las mismas que se rigen en Marco Normativo de la Constitución de la República del Ecuador.

Niveles de ingreso: Según la encuesta realizada y de acuerdo al análisis, una familia generalmente constituida por cuatro miembros, percibe un ingreso mensual que va desde los cien hasta los mil y más dólares. Los mismos que provienen de las actividades agropecuarias, la producción agroindustrial con énfasis en productos lácteos, actividad pecuaria, con ganado orientado a la producción lechera, carne y en menor proporción de lana (Salinas E. t., 2015).

#### **Comunidades pertenecientes a la parroquia salinas**

Las mercedes de Pumín, Yurakusha, La palma, Verdepamba, San Vicente, Arrayanes, San Miguel de Cañitas, Tres Marías, Lanza Urco, Chazojuan, La Libertad del Congreso, Matiavi bajo, Calvario, Apahua, La Cena, Chaupi Guayama, Puruhuay, Pachancho, La Dolorosa, Tigriurco, Yacubiana, Mulidiahuan, Rincón de Los Andes, Tigriyacu, Cañita Tigreyacu, Gramalote, Cabecera parroquial, Copalpamba, Barrio

San Francisco, Pambabuela, Nueva Esperanza, Natawa, Barrio El Estadio (Salinas, 2012 - 2020 ).

### **SIMIATUG**

Es una parroquia rural perteneciente a la provincia Bolívar, conformada de 38 comunidades y una población de 11.246 habitantes, muestra una tasa de crecimiento intercensal de 1.77%. Tiene ligeramente una mayor presencia de mujeres (51%), se caracteriza por tener una población indígena (94%).

La población ocupada se emplea principalmente en actividades relacionadas con la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca (80%), le sigue la industria manufacturera, las actividades de enseñanza y de construcción.

Actualmente Simiatug cuenta con dos Unidades de Salud “casco parroquial” y la comunidad de Talahua, que disponen de infraestructura para brindar Servicio de Atención Primaria en Salud (Simiatug, 2015).

**TABLA N°1.- Comunidades de la Parroquia de Simiatug.**

Bolicho, Cutahua, Llullimunllo, Pimbalo, Laihua, Cruz de ventanas, Gerrana, Papaloma	El tingo, Cocha colorada, Tomaloma, Allago, Santo domingo, Rayopamba	Salaleo, Mindina, Cascarillas	Guanguliquin, Potrero, Playapamba, Chigue , Yatalo, Pambugloma, La cabaña, Simiatug centro, Tacarpo, San francisco
Quialó, Talahua, Tahuato, Potrerillos , La Y, El aserradero, Silagato		Santa teresa, Ingapirca, Pungadahuas, Puñahua.	Mushullacta,

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Fuente:** Centro de Salud Simiatug

### **PERCEPCIÓN**

Es un proceso activo constructivo en el que el receptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo se adecue o no a lo propuesto por el esquema (JENNY CARMONA SANDOVAL, 2016).

Gonzales nos menciona que la percepción es la imagen mental que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones (Jhenny, 2015).

La percepción es el procedimiento cognoscitivo de la conciencia que reside en reconocer, interpretar, y evaluar para consecuentemente elaborar juicios en torno a las sensaciones obtenidas del entorno, que a su vez también intervienen distintos procesos psíquicos como el aprendizaje, memoria y simbolización (Rebeca & Gerardo, 2019).

### **La percepción está compuesta de tres subsistemas:**

- ✓ **Sistema Personal:** La persona como unidad total, como un yo individual. Para la comprensión de este sistema define los conceptos de percepción y autoconocimiento, crecimiento y desarrollo personal, auto concepto, autoimagen, espacio y tiempo, señalando las relaciones y las influencias que existen entre los mismos y que configuran el yo.
- ✓ **Sistema interpersonal:** Está compuesto por dos o más personas que interactúan en una situación determinada. Los conceptos de King señala para comprender este sistema son los de interacción, comunicación, transacción, rol y estrés como los aspectos principales que influyen en las interacciones personales.
- ✓ **Sistema Social:** Es el que proporciona las estructuras para la interacción social definiendo las reglas del comportamiento y los modos de acción. Los conceptos de organización, poder, autoridad, status y toma de decisiones definen características importantes de este sistema. Dentro de él se encuentra también las creencias, actitudes, valores y costumbres que se transmiten culturalmente a través de sistemas sociales tales como la familia.

La evaluación del desempeño involucra en primera instancia la percepción de los usuarios, en otras palabras la forma como se evalúa el usuario externo, está directamente relacionado con la forma en que se percibe al profesional que brinda el servicio (Marisol & Gerardo, 2019).

La percepción del usuario externo sobre rol o funciones del personal de enfermería es la opinión acerca del cumplimiento de las diversas actividades o responsabilidades que

realiza la enfermera para brindar cuidados que cubran las necesidades de los usuarios (Marisol & Gerardo, 2019).

Conocer la percepción de los usuarios externos, es de suma importancia para el sector de Salud, ya que el profesional de enfermería es quien tiene mayor contacto directo con los usuarios, así mismo es quien puede modificar la percepción de los usuarios hacia los profesionales de Salud (Marisol & Gerardo, 2019).

### **TEORÍA DE PERCEPCIÓN:**

Ulric Neisser ha sido uno de los investigadores que ha destacado más con su teoría de percepción.

La **pre-atenta**, donde procesos que se desarrolla previamente a la elaboración consciente de la información recibida y la **atenta**, donde el individuo decide a que estímulo dirigirse concretamente. Esto va a suponer una percepción que no solo dependerá del pasado experimentado (del consiguiente almacenamiento de información y su oportuno procesamiento), sino de la actual y específica exploración de un ambiente complejo. Dado que la percepción es la ocasión y lugar donde se encuentra cognición y realidad (Jenny, 2015).

Se podría definir la percepción como la capacidad de organizar los datos y la información que llega a través de los sentidos en un todo, creando un concepto basado en nuestra formación y experiencia (Estefanía & Filomena, 2015).

Desde el punto de vista antropológico según Vargas la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tiene como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos (Estefanía & Filomena, 2015).

En resumen, se puede concluir en que toda la información y los estímulos que se captan por los sentidos, más aquellos aspectos que influyen en la forma de percibir, elaboran un concepto sobre el objeto observado como una totalidad. (Estefanía & Filomena, 2015).

Conociendo estos elementos, en Salud no es diferente la relación que se da entre un servicio y el usuario. **Po tanto se puede decir que cuando un usuario entra a un servicio de Salud, su percepción dependerá de una serie de aspectos, tales como.**

- **Limpieza y el orden que tiene el establecimiento**
- **La atención que recibe mirada, palabras, gestos etc. (Estefanía & Filomena, 2015).**

Todos estos aspectos son básicos ya que formaran la percepción de la calidad del servicio de Salud que se oferta, y lo relacionaran inmediatamente con la institución. **Es por estos motivos que el profesional debe tener una capacitación para adquirir, desarrollar habilidades y actitudes, para que sea mucho más fácil identificar y satisfacer las necesidades del usuario, que logren reflejar en el usuario el deseo de elegir a largo plazo la institución (Filomena & Estefanía, 2015).**

**Percepción del Usuario:** Según Pérez define la percepción como la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo” conocer las expectativas del paciente es una forma de obtener la máxima adecuación de los servicios prestados y de esta manera lograr la satisfacción del mismo. Por tanto los prestadores de los servicios de salud deben identificar que esperan los pacientes de un servicio sanitario para de esta manera lograr su satisfacción.

Las expectativas de los pacientes se producen a partir de los siguientes elementos.

- ❖ Las expectativas propias en el servicio (satisfacción anterior)
- ❖ La recomendación de los expertos (familiares y profesionales)

La cultura y educación de cada paciente (Alexandra & Marisol, 2019).

## **CALIDAD**

La calidad implica la capacidad de satisfacer las necesidades de aquello que están prestando los servicios de Salud, en forma congruente con un estándar básico de referencia. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas pero también de las necesidades sentidas de los usuarios además es hacer lo correcto a tiempo desde la primera vez, mejorando e innovando siempre y satisfaciendo a los usuarios (Estefanía & Fernanda, 2012)

**Calidad en Salud:** Según Vanormalingen (1996), se basa en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la Salud (Santiago & Gabriela, 2014).

Edwards Deming menciona que es el cumplimiento máximo de las expectativas del usuario, esto sucede cuando alcanza sus necesidades con respeto, confianza y trabajo en equipo del personal de salud (Erika Estefanía Cachimuel Torres, 2015).

### **Calidad del Cuidado de la Salud**

La calidad de la asistencia o atención de Salud, se refiere a las diferentes respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas que tiene el usuario de los servicios de Salud con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científica actual para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales de Salud. Se la conoce también como calidad asistencial.

La calidad del cuidado de la Salud, se relaciona con la satisfacción del usuario, a pesar de sus diferentes evoluciones, determinándose cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, siendo una de ellas la calidad como satisfacción de las expectativas del usuario, que se basa en la percepción del usuario y en la satisfacción de sus expectativas en base a sus necesidades, lo cual supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios que los usuarios reciben del servicio; además de ésta, están la calidad como excelencia, como ajuste a las especificaciones y calidad como valor.

Los principios de la calidad: Según Quinteros nos dice que la calidad está establecida por los siguientes principios.

- ✓ Hacer bien las cosas desde la primera vez
- ✓ Satisfacer las necesidades de los usuarios tanto interno y externo
- ✓ Buscar soluciones y no estar justificando errores
- ✓ Tener buen trato con los demás
- ✓ Ser oportuno en el cumplimiento de las tareas
- ✓ Colaborar con amabilidad con sus compañeros de equipo de trabajo
- ✓ Aprender a reconocer nuestros errores y procurar enmendarlos
- ✓ Ser responsable y generar confianza en los demás

- ✓ Simplificar lo complicado, desburocratizando procesos (Alexandra & Marisol., 2019).

## **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Se define como la habilidad para establecer la interrelación Enfermera – Paciente mediante un conjunto de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario, considerando su integralidad biopsicosocial, ofreciendo un servicio de acuerdo a sus necesidades más allá de lo que el espera, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo requisitos de calidad que le otorga el carácter de calificado. La Enfermería es una profesión calificada fundamentada en conocimientos científicos y tecnológicos, dirigida a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se orienta hacia la satisfacción de necesidades previa identificación de aquellas que está en capacidad de satisfacer y de las formas de hacerlo, bajo la perspectiva del desarrollo humano, como una contribución a la compleja problemática de la transdisciplinariedad, cumpliendo los requisitos de calidad relacionados con la definición de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, tecnología física y el equipo humano requerido.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de excelencia profesional: uno eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Sin embargo, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, regular o mala, en la medida que se la analiza, presenta un conjunto de características pero solo la buena calidad satisface al usuario. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.

La calidad en el cuidado de Enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio



profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción. Se ha demostrado que la percepción de la calidad del cuidado se encuentra estrechamente relacionada con la satisfacción de los usuarios ya que el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido.

Entendiendo que el cuidado de Enfermería en cualquier servicio, ya sea en un centro de Salud y fuera del mismo, debe ser holístico considerando a la persona como un todo, no solamente desde el punto de vista científico sino también desde las dimensiones de su dignidad humana, tales como sus costumbres, cultura, creencias religiosas, las cuales en un momento determinado enmarcarán el cuidado que éste requiera. Por este motivo el cuidado debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar (Wladimir & Alejandra, 2012).

### **Dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería**

La Enfermería es consciente de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que desempeña en la atención de la Salud de los usuarios, también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los mismos. La calidad de los servicios de Enfermería, se evidencia en la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para la práctica profesional competente y responsable, previa identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios.

El campo laboral de la enfermería profesional, se evidencia en los servicios de salud prestados en las instituciones de Salud públicas y privadas, pues constituyen valiosos recursos humanos disponibles para brindar atención de Salud al usuario, que se traduce en la calidad de la atención del servicio que brinda para dar respuesta inmediata a sus necesidades.

Los componentes o dimensiones de la calidad del cuidado profesional, son:

- **Dimensión Técnico Científica:** La atención de Enfermería en esta dimensión se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnica de enfermería, demostrando competencia al brindar una atención oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo. La prestación de servicios de Salud se evalúa a través de un conjunto de elementos del proceso de Salud susceptibles de evaluarse, como la adecuación de la asistencia que se presta y la capacidad de los profesionales; la estructura física y servicios; y la ejecución de procedimientos con características fundamentales de efectividad, referida al logro de los mejores resultados; eficiencia (uso adecuado de recursos para obtener resultados esperados); eficacia en la aplicación correcta de las normas de prestación de servicios de Salud, continuidad o prestación ininterrumpida del servicio, seguridad, integridad en la atención brindada al usuario, aplicación de los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y deberes del profesional de la Salud, accesibilidad y seguridad.
- **Dimensión Funcional o Interactiva del Entorno:** La atención de Enfermería en esta dimensión se traduce en favorecer un clima agradable y cómodo, respetando la privacidad al realizar algún procedimiento. Los servicios de Salud son susceptibles a la medición de la calidad por parte del usuario, pues los hallazgos obtenidos son útiles para favorecer la atención, disminuir los costos, motivar al personal y crear una diferenciación respecto a la competencia.
- **Dimensión Humana/Interpersonal:** Referido al aspecto humanístico de la atención como aspecto fundamental o la razón de ser de los servicios de salud; es decir, de las relaciones interpersonales, grado de interacción y comunicación que se muestran entre el usuario o paciente y el profesional de salud. Dentro de la calidad de atención de enfermería está se traduce en la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante la relación empática que refleja interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades (Susana & Davis., 2016).

## **LA SALUD**

El MAIS- FCI asume el concepto de salud dado por la OMS en su constitución de 1948, define la salud como 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.

### **MAIS- FCI: MODELO DE ATENCION INTEGRAL SE DALUD FAMILIAR, COMUNITARIO E INTERCULTURAL:**

La Constitución dispone el cumplimiento del Derecho a la Salud, con la finalidad de lograr el Buen Vivir o Sumak Kawsay. (Es una concepción andina ancestral de la vida que se ha mantenido vigente en muchas comunidades indígenas hasta la actualidad (Malena, 2016).

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de Salud de las personas, las familias y la comunidad el entorno permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de Salud.

Por tanto, el MAIS-FCI define como van a interactuar los actores de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de Salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permiten dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de Salud de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida.

#### **Integralidad en el Sistema Nacional de Salud Contempla.**

**Integralidad en la atención individual y familiar:** Como ser biopsicosocial perteneciente a una familia y a una comunidad, no solo como el receptor de las acciones diseñadas, ofertadas y brindadas por los servicios de Salud de la Red de Salud, sino también como un actor social y sujeto que define sus propias metas en la vida y por tanto toma decisiones respecto a su Salud de manera consciente y sistemática.

#### **Integralidad a nivel territorial:**

Para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural se responderán a las necesidades locales, tomando en consideración el perfil

epidemiológico, las especificidades y las necesidades de los grupos poblacionales según ciclos de vida.

La integración de las unidades de Salud en los tres niveles de atención debe dar como resultado una atención continua a los usuarios/as por medio de una red con organización y tecnología apropiada, jerarquizada para prestar atención racionalizada a los pacientes, de acuerdo al grado de complejidad médica y tecnológica del problema y su tratamiento.

**Atención integral a la población:** Es dirigir los esfuerzos con acciones sistemáticas y coordinadas con enfoque intercultural, generacional y de género que persiga la reducción, neutralización o eliminación de los factores (presentes o potenciales) que incrementan el riesgo de enfermar y morir.

**Integralidad en la participación de la comunidad:** El modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural promueve la participación comunitaria como un medio y un fin para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Para ello, se debe establecer de manera sistemática en todos los niveles del sistema la relación servicio de Salud-población mediante:

- ✓ La participación de las comunidades en la planificación, ejecución, y evaluación de las acciones de salud.
- ✓ El apoyo a la conformación y fortalecimiento de grupos u organizaciones comunitarias vinculadas con el cuidado de Salud.
- ✓ Fortalecer los procesos de capacitación tanto a nivel comunitario como institucional, así como el fortalecimiento de conocimientos y experiencias en temas de participación y comunicación social, al mismo tiempo que en promoción, prevención y atención de los problemas de Salud.
- ✓ El establecimiento de mecanismos de referencia y contrareferencia que incluya como puntos de partida y de llegada a la comunidad. Al respecto se debe trabajar conjuntamente con la comunidad en la conformación de redes que vigilen el flujo de la atención desde la comunidad, pasando por las unidades de Salud, hasta su regreso a la localidad de origen

**Propósito de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural:**

Orientar el accionar integrado de los actores del Sistema Nacional de Salud hacia la garantía de los derechos en Salud y el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir al mejorar las condiciones de vida y Salud de la población a través de la implementación del Modelo Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural bajo los principios de la Estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada y transformar el enfoque médico biológico, hacia un enfoque integral en Salud centrado en el cuidado y recuperación de la Salud individual familiar, comunitaria como un derecho humano.

### **Objetivo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.**

Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada 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 (Jenifer, 2016).

## **ENFOQUES DEL MAIS**

### **La Atención Primaria de Salud Renovada.**

La Atención Primaria de Salud renovada es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de Salud su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticas que configuran las formas de organización de las sociedades

La APS-R tiene sus raíces en la APS formulada en Alma Ata (1978) que esta, a su vez recogió el pensamiento y práctica de la medicina social que inicio la reflexión y demostración de los determinantes sociales de la salud y la inequidad en el acceso a los servicios que en la década de los setenta toma mucho impulso sobre todo en América Latina, unida a los procesos libertarios y de cambio social, surgiendo así valiosas experiencias locales que desde la reivindicación del derecho a la Salud, pusieron sobre el tapete la necesidad de trabajar en torno al mejoramiento de la calidad de vida y la participación como elementos sustanciales para el logro de la Salud.

Este mandato implica reorientar el modelo de atención hacia un modelo que fortalezca la promoción y la prevención implementar estrategias que permita el acceso equitativo y continuo a servicios integrales de Salud que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especificidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital , de género y territorial implica también la articulación intersectorial y la participación ciudadana en torno a procesos de desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida. La Atención Primaria de Salud no significa exclusivamente servicios en el primer nivel de atención, sino que considera que en el I Nivel de Atención es la puerta de entrada a otros tres niveles más complejos de atención (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

Grupo de población a quienes se entregará la atención.

- ❖ Individuos y familiares considerando las necesidades de acuerdo al ciclo vital
- ❖ Grupos prioritarios establecidos en la Constitución de la República
- ❖ Grupos expuestos a condiciones específicas de riesgo laboral, ambiental y social

### **ESCENARIOS 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 riesgo y problemas que rebasan las posibilidades de intervención desde los servicios de Salud.

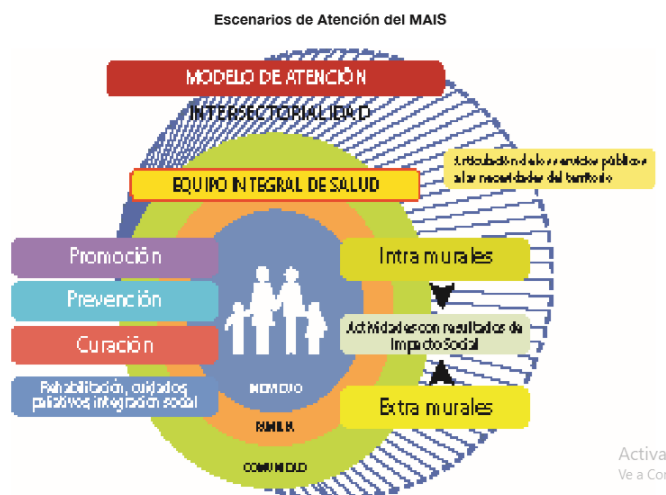
### **Atención a la Comunidad.**

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.

### **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 enfrentados 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.

### **Gráfico N° 1.- Escenarios de atención del MAIS.**



**Fuente:** MAIS-FCI

## **MODALIDADES DE ATENCIÓN DE LOS EQUIPOS INTEGRALES DE SALUD EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

El Equipo Integral de Salud en las unidades operativas de los tres niveles de atención deberán planificar anualmente las actividades según las modalidades de atención, además de estimar el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos que requieran para cumplir las actividades programadas por los equipos de atención integral quienes brindarán su atención bajo las siguientes modalidades caracterizadas por ofrecer según su capacidad resolutoria lo siguiente.

- ✓ Atención extramural o comunitaria
- ✓ Atención intramural o en un establecimiento de salud
- ✓ Atención en establecimientos móviles de salud
- ✓ Atención Pre hospitalaria

### **ATENCIÓN INTRAMURAL O EN LA UNIDAD DE SALUD:**

La atención intramural es la que se brinda en la unidad de Salud implementando el conjunto de prestaciones por ciclos de vida, que articula acciones de recuperación de la Salud, prevención de riesgos y enfermedad, promoción de la Salud, cuidados paliativos y rehabilitación. Se implementa bajo las normas, protocolos y guías clínicas



de atención establecidas por la ASN que son de cumplimiento obligatorio para todas las unidades de la Red Integral de Salud y Red Complementaria.

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

Las actividades intramurales contemplan también los procesos de formación y capacitación en servicio para el Equipo Integral de Salud y la investigación de acuerdo a las prioridades nacionales y la realidad local.

- ✓ Desarrollan las actividades según su nivel de resolución, de atención de especialidad, morbilidad, preventivas y de promoción de la Salud, aplicando el conjunto de prestaciones integrales por ciclo de vida y las Normas de Atención del MSP, las cuales deberán ser planificadas anualmente para estimar el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos que requieren las unidades de Salud.
- ✓ Se realizará actividades informativas y educativas a usuarios/as
- ✓ Actividades de entrenamiento práctico para los TAPS en el caso de las unidades de primer nivel de atención.

## **ATENCIÓN EXTRAMURAL O COMUNITARIA**

El objetivo es el cuidado de la Salud a través de medidas que se orienten a la identificación control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la Salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la Salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local. Lo ejecutan fundamentalmente los equipos de Atención Integral de primer nivel de atención quienes realizan Actividades de organización comunitaria involucrando a los actores sociales de la zona de cobertura para trabajar sobre los problemas prioritarios de la población.

- Identificación oportuna de riesgos o daños en individuos, familias y comunidades e implementación de planes de atención.

- Actividades sistemáticas de promoción de la Salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- Atención a población priorizadas y comunidades alejadas
- Realizar identificación de eventos centinela para la realización de medidas epidemiológicas oportunas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

**Trabajo en entidades educativas,** centros de cuidado infantil de acuerdo a la normativa del MSP implementación de estrategias y actividades de promoción de la Salud planificadas en función del perfil epidemiológico y las prioridades identificadas a nivel local así como la implementación de estrategias nacionales ( Nutrición Acción, problemas de salud priorizados de acuerdo al modelo de vitabilidad, promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas crónicos- degenerativos, diagnósticos temprano de deficiencias sensoriales, Salud mental, atención a personas con discapacidad, estrategias de atención integral a menores de 5 años etc.) implementación de estrategias y acciones de promoción de la Salud enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables a nivel individual y colectivo.

**Trabajo en domicilio,** consiste en brindar una atención domiciliaria, donde intervienen médicos y enfermeras que dan cuidados a personas que, por enfermedad o discapacidad, emergencia o estado terminal de alguna enfermedad requieran de atención y no puedan movilizarse a la unidad. Además el equipo integral de Salud estará obligado a realizar seguimiento y evaluación de estas personas mediante visita domiciliaria.

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

**Mapa Parlante:** Los mapas parlantes son instrumentos técnicos y metodológicos, que permiten conocer en forma gráfica el proceso vivido por los actores locales, los factores de riesgo y protección: sanitario ambiental, socioeconómico y biológico. El

mapa parlante es también una herramienta dinámica que permite identificar los riesgos, implementar acciones y monitorear las condiciones de Salud de una población.

La técnica consiste en un croquis de un área geográfica, en los mapas parlantes se coloca información sobre personas de la comunidad que ha sido identificadas previamente y están en riesgo, aquellas que por una situación pasajera o permanente requieren algún tipo de atención específica aquí se coloca a mujeres embarazadas, adultos mayores personas con discapacidad, con enfermedades crónicas, enfermedades catastróficas aquella que reciben bono Joaquín Gallegos Lara y aquellas que requieren cuidados paliativos con esta información los equipos de atención que realizan visitas domiciliarias planifican su trabajo y atienden los requerimientos de cada persona .

Todos los centros de Salud del país cuentan con esta herramienta el mapa parlante familiariza y ubica a los prestadores de Salud sobre el sector en el que laboran es una herramienta para planificar el trabajo en terreno (Pública, 2012).

**Ficha Familiar:** Es un instrumento de archivo de la unidad para lo cual debe destinarse el espacio respectivo dentro del área de estadística. Este instrumento no reemplaza a la historia clínica individual, es un complemento.

Es un instrumento esencial del MAIS- FCI que nos permite vigilar el estado de Salud de la población sus necesidades y desarrollar las mejores políticas de Salud para garantizar la prestación de servicios sanitarios, tiene dos objetivos fundamentales:

- ❖ Medir las condiciones de vida
- ❖ Medir los determinantes sociales de Salud

### **NIVELES DE ATENCIÓN:**

El MSP como autoridad Sanitaria Nacional y con el objetivo de articular la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria, homologa la tipología de los establecimientos de salud por niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, que rige para todo el sector salud del país.

La organización de los servicios de Salud en niveles de atención, permite organizar la oferta de servicios para garantizar la capacidad resolutoria y continuidad requerida para dar respuesta a las necesidades y problemas de Salud de la población.

El nivel de atención es un conjunto de establecimientos de Salud que bajo un marco normativo legal y jurídico establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de Salud de diferente magnitud y severidad, se organizan de acuerdo al tipo de servicios que deben prestar, estándares de calidad en infraestructura, equipamiento, talento humano, nivel tecnológico y articulación para garantizar continuidad y el acceso escalonado de acuerdo a los requerimientos de las personas hasta la resolución de los problemas o necesidades de Salud.

El primer nivel de atención se constituye en la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de Salud de la población y a través del sistema de referencia – contrarreferencia se garantiza el acceso a unidades de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema.

El Acuerdo Ministerial No 0.01203 establece que en todos los establecimientos de Salud se aplicará la Estrategia de Atención Primaria de Salud acorde a las necesidades de la población. Establece también que el Sector Salud representado por el Ministerio de Salud Pública, promoverá la investigación científica, y su integración con la actividad asistencial y docente en todas las unidades de Salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, y orientará al abordaje de los problemas de Salud prioritarios. Señala que el flujo del usuario se regirá estrictamente según la normativa del Sistema de Referencia y contrarreferencia emitida por el Ministerio de Salud Pública.

Se ha definido la distribución de los servicios de Salud por niveles de atención y acorde a la tipología.

## Gráfico N° 2.- Niveles de Atención



**Fuente:** MAIS-FCI

El primer nivel de atención es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del sistema, garantiza una referencia y contrarreferencia adecuada, asegura la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional.

Es ambulatorio y resuelve problemas de Salud de corta estancia, es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud.

El I Nivel de Atención por su contacto directo con la comunidad debe cubrir toda la población este nivel debe resolver las necesidades básicas más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención, estas actividades serán intra y extramurales.

### **Funciones de los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención**

El Primer Nivel de Atención tiene como objetivo ser reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de Salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de Salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y Salud de la población.

Tiene tres funciones fundamentales:

1. **Ser la puerta de entrada al Sistema de Salud.** Es decir, ser el primer contacto que tiene la población con los servicios. Y para ello se procederá con la adscripción de la población a las unidades de Salud más cercana al lugar de vivienda.
2. **Responsabilidad del Cuidado de la Salud Individual, Familiar y de la Comunidad:** Prestar servicios de excelencia en promoción, prevención de riesgos y problemas de Salud, atención curativa, rehabilitación y cuidados paliativos de acuerdo a la normativa nacional. Incorporar el enfoque de género, intercultural y generacional en las prestaciones y acciones de Salud.

3. **Síntesis de la información:** Es manejar y registrar la información necesaria los individuos, familia y comunidad respecto a sus necesidades y problemas de Salud, para su tratamiento o atención; así como transferir esta información al nivel correspondiente. Utilizando los formularios establecidos por la ASN. La información del usuario debe permanecer en las unidades de primer nivel en la Historia Clínica Única o Fichas Familiares.

### **Sectorización geo-poblacional y asignación de EAIS:**

La Dirección de Distrito conjuntamente con la unidad de conducción del distrito, serán quienes conformen y designen los Equipos de Atención Integral de Salud.

Los criterios para la conformación de los EAIS son: un número de población y familias y acceso geográfico, cultural y social.

Las unidades de salud pueden tener varios EAIS de acuerdo al N° de población que cubren.

Para la definición de la ubicación y número de EAIS se planifica apoyándose con la información de las cartas censales a nivel de circuitos, analizando criterios como acceso geográfico, isócrona, vías, medios de transporte y número de población.

Estos equipos estarán constituidos por: médico/a general o especialista en medicina familiar y comunitaria; enfermero/a y técnico de atención primaria de salud de acuerdo a los siguientes estándares:

- A nivel urbano: 1 médico/a y 1 enfermera/a y 1 TAPS por cada 4000 habitantes.
- A nivel rural: 1 médico/a y 1 enfermera/a y 1 TAPS por cada 1500 a 2500 habitantes

Los EIAS son parte del equipo de los establecimientos de Salud y coordinan con otros actores comunitarios de Salud, agentes de las medicinas ancestrales y alternativas.

### **Modalidades de atención.**

Los Equipos de Atención Integral de primer nivel brindarán su atención bajo dos modalidades:

- a) Atención extramural o comunitaria.

b) Atención intramural o en el establecimiento

Actividades de organización comunitaria involucrando a los actores sociales de la zona de cobertura para identificar, planificar y trabajar sobre los problemas y necesidades prioritarios de la población

- ✓ Identificación y mapeo de actores
- ✓ Formación y fortalecimiento de organizaciones locales de salud
- ✓ Diagnóstico Situacional Participativo
- ✓ Intervenciones sobre los problemas y necesidades de salud.

Para la atención extramural o comunitaria y la atención intramural que tienen que desarrollar los EAIS en el primer nivel de atención, se ha establecido una asignación de tiempo para cada uno de los profesionales y una guía de intervención a nivel individual, familiar y comunitario.

**Asignación de tiempos para los equipos de salud.**

La distribución del tiempo busca fundamentalmente asegurar y ordenar el cumplimiento de las actividades extramurales dentro de la aplicación del modelo por cada uno de los miembros de equipo, se ha considerado para ello los siguientes criterios:

- Perfil de cada miembro del equipo
- Tipo de unidad por su ubicación.

**Gráfico N° 3.- Asignación de tiempos para los Equipos de Salud**

Profesional	Unidades Urbanas		Unidades Rurales	
	Intramural	Extramural	Intramural	Extramural
Médico	70%	30%	50%	50%
Psicólogo	50%	50%	30%	70%
Enfermera	50%	50%	40%	60%
Odontólogo	80%	20%	30%	70%
Obstetriz	80%	20%	30%	70%
TAPS	10%	90%	30%	90%

**Fuente:** MAIS-FCI

Observaciones:

Bajo ninguna justificación el servicio de Salud permanecerá cerrado durante las actividades extramurales por lo que el personal de la unidad deberá turnarse en función de la planificación de la unidad.

Por ningún motivo se disminuirá el tiempo asignado a la actividad extramural establecida, por el contrario, se podrá incrementar en los siguientes casos:

- En situaciones de emergencias sanitarias.
- Campañas de vacunación
- Si el equipo de salud no justifica actividades intramurales en función de un análisis de productividad realizado por la dirección del distrito.

El equipo de Salud en el marco de la planificación local deberá contar con la participación de la comunidad para las actividades extramurales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

El escenario comunidad implica la participación coordinada, concertada y complementaria de sus diferentes actores y formas de organización comunitaria (Consejos comunitarios, Consejos del Poder Ciudadano, Comités de Desarrollo, Comités Comarcales, otros).

En la comunidad se debe organizar principalmente las acciones de promoción y prevención que incluye trabajar en el entorno físico, ecológico y social. Las prestaciones de servicios de Salud en la comunidad pueden brindarse utilizando las Casas Bases, Casas Maternas, Casa Comunal, Escuelas, Iglesias, Centros Recreativos, etc.

La red comunitaria con el apoyo del Equipo de Salud Familiar levanta el Diagnóstico de la Comunidad, identificando los recursos y los riesgos existentes, utilizando para ello la herramienta Diagnóstico Comunitario.

Reconocimiento público a las comunidades destacadas que muestren evidencias de cambios positivos en sus hábitos y estilo de vida. El conjunto de prestaciones de Salud del primer nivel de atención será ofertado en la sede del sector y se brindará de forma



integral, por el equipo básico, para esto se contará con un cubículo de atención integral del médico y otro para el personal de enfermería, quienes brindarán todos los cuidados que demanden los usuarios(as) de acuerdo a la capacidad resolutive del establecimiento y de forma gratuita.

Con el propósito de asegurar la continuidad de los procesos de atención por ciclos de vida de los usuarios(as), el enfoque en el abordaje de la atención en Salud de la persona, debe siempre tomar en cuenta las necesidades del individuo y de su entorno, verlo como un ser bio-psico-social que pertenece a una familia y a una comunidad (familia, amigos(as), ambiente) y no olvidar su dimensión humana. Las personas serán el principal sujeto de la atención.

Premisa Fundamental: Cualquier consideración sobre la organización funcional de la sede del sector y su asignación de recursos (humanos, financieros, infraestructura, insumos y equipos) debe estar fundamentada sobre la base de prioridades en Salud de los territorios (CORTEZ, 2012).

**El II Nivel de Atención** comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I nivel de atención, da continuidad a la atención iniciada en el I nivel de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnologías sanitarias de complejidad mayor el ingreso al II nivel se lo realiza a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a nivel I.

Se desarrolla actividades de prevención, curación y rehabilitación en ambos niveles.

**El III Nivel de Atención** corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional resuelve los problemas de Salud de alta complejidad, tienen recursos de tecnología de punta.

**El IV Nivel de Atención** es el que concentra la experimentación clínica pre registro o de procedimientos cuya evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en una población, pero que han demostrado buenos resultados.

Estos establecimientos solo serán autorizados e los subsistemas públicos de la Red Publica Interinstitucional de Salud.

### **El Nivel de Atención Pre hospitalaria**

Es el nivel de atención autónomo e independiente de los servicios de Salud que oferta atención desde que se comunica un evento que amenaza la Salud en cualquier lugar donde este ocurra, hasta que el paciente sea admitido en la unidad de emergencia, u otro establecimiento de Salud cuya capacidad resolutive sea la adecuada (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2013).

### **Virgina Henderson**

Fue una estadounidense que pasó su vida dedicada a la práctica e investigación de la enfermería. Desde 1950, su total dedicación a la misma dio origen a teorías y fundamentos.

Las necesidades de Virginia Henderson es una teoría o modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería. Busca aumentar la independencia del paciente en su recuperación para acelerar su mejoría durante su estadía en el hospital.

Durante la observación se aprecia que la valoración del paciente se basa en el nivel de satisfacción de las 14 necesidades humanas básicas

- ✓ Respiración: respirar normalmente.
- ✓ Alimentación: comer y beber adecuadamente.
- ✓ Eliminación: eliminar los desechos corporales.
- ✓ Movilización: moverse y mantener posturas deseables.
- ✓ Descanso: dormir y descansar.
- ✓ Vestuario: seleccionar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
- ✓ Termo-regulación: mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno.
- ✓ Higiene: mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel.
- ✓ Seguridad: evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.
- ✓ Comunicación: comunicarse con los demás en la expresión de las emociones, necesidades, miedos y opiniones.
- ✓ Religión: rendir culto según la propia fe.

- ✓ Adaptación: trabajar de tal manera que haya una sensación de logro.
- ✓ Recreación: jugar o participar en diversas formas de ocio.
- ✓ Educación: aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles (González, 2017).

## **2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

**Percepción:** Es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que rodea (María & Carlos., 2017).

**Percepción del Usuario:** Hace referencia al acto de recibir información a través de los sentidos e interpretarla es decir dar una opinión de un servicio en el cual estuvo (María & Carlos., 2017).

**Calidad:** La Calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica es una forma que maximice sus beneficios para la Salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (María & Carlos., 2017).

**Cuidado:** Consiste en ayudar a otras personas, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio (María & Carlos., 2017).

**Cuidado de enfermería:** Diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orienta a monitorear la Salud y a asistir sanitariamente al paciente (María & Carlos., 2017).

**Usuario:** Es la persona que recibe el suministro de un bien o servicios. Usuario en Salud son los aquellos que asisten a un centro asistencial en busca de atención (María & Carlos., 2017).

**Enfermería:** Abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos

incluye la promoción de la Salud, la prevención de la enfermedad (María & Carlos., 2017).

**Salud:** Es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (María & Carlos., 2017).

**Atención Intramural:** Es aquella que se brinda en la unidad de Salud implementado el conjunto de prestaciones por ciclos de vida, que articula acciones de recuperación de la salud, prevención de riesgos y enfermedad, promoción de la Salud, cuidados paliativos y rehabilitación (María & Carlos., 2017).

**Atención Extramural:** Es la que brinda fuera de la unidad de Salud, el objetivo es el cuidado de la salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno (María & Carlos., 2017).

**Evento Centinela:** Suceso imprevisto resultado de la atención médica que produce la muerte del paciente, la pérdida permanente de alguna función u órgano, no relacionado con el curso natural de la enfermedad (María & Carlos., 2017).

## **2.5 SISTEMA DE VARIABLES**

**Independiente:** Atención intra y extramural (percepción)

**Dependiente:** Calidad del Cuidado Enfermero

**Operacionalización de variables:**

<b>VARIABLE INDEPENDENTE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b>
<b>Percepción del usuario intra y extramural</b>	<p><b>La percepción:</b> Es el proceso mental de un ser humano que le permite organizar de una manera específica desde el interior de sí mismo y de todo lo que obtiene a su alrededor, sobre todo en la relación enfermera- ser- cuidado, a esto se le nombra como percepción del cuidado de enfermería de la interrelación en el momento de cuidar a otro y como asimilan los momentos y acciones.</p>	<b>Salud</b>	<p>Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?</p> <p>El personal de enfermería cuenta con el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos</p>	<p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p>	<b>Encuesta</b>
	<p><b>Percepción del Usuario:</b> Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo.</p>	<b>Conocimiento (acceso)</b>	<p>Tiene dificultad en sacar una cita médica en el Centro de Salud</p>	<p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p>	

	<p><b>Atención Intramural:</b> Es la que se brinda en la unidad de salud implementando el conjunto de prestaciones por ciclos de vida, que articula acciones de recuperación de la Salud, prevención de riesgos y enfermedad, promoción de la Salud, cuidados paliativos y rehabilitación, se implementa bajo las normas, protocolos y guías clínicas de atención establecidas por la ASN que son de cumplimiento obligatorio para todas las unidades de la Red Publica Integral de Salud y Red Complementaria.</p>	<b>Post consulta</b>	En las citas médicas que ha asistido. Las enfermeras le han explicado sobre sus dudas del tratamiento	Si ( ) No ( ) A veces ( )
			Las enfermeras le han explicado sobre la manera correcta de utilizar el medicamento.	Si ( ) No ( ) A veces ( )
			La enfermera le explico de su próxima cita médica	Si ( ) No ( ) A veces ( )
	<p><b>Atención Extramural:</b> El objetivo es el cuidado de la salud a través de medidas que se orienten a la identificación control de riesgos a nivel individual, familiar,</p>	<b>Conocimiento (acceso)</b>	Ha tenido dificultad de agendar una visita para continuar su tratamiento	Si ( ) No ( ) A veces ( )

	<p>comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local.</p>	<p><b>Visita domiciliaria</b></p>	<p>La enfermera le ha informado de su próxima visita para continuar con el tratamiento</p> <p>La enfermera ha incluido a su familiar en su tratamiento</p> <p>En las visitas. Han asistido el médico y la enfermera</p>	<p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p>	
--	--	-----------------------------------	---	--	--

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
<b>Calidad del Cuidado Enfermero</b>	<p>La calidad implica la capacidad de satisfacer las necesidades de aquello que están prestando los servicios de Salud, en forma congruente con un estándar básico de referencia. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas, pero también de las necesidades sentidas de los usuarios además es hacer lo correcto a tiempo desde la primera vez, mejorando e innovando siempre y satisfaciendo a los usuarios</p> <p><b>Cuidado enfermero.</b>_ Se define como la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante un conjunto de características, acciones y</p>	<b>Cuidados Estandarizados de Enfermería</b>	<p>La enfermera se identifica ante usted.</p> <p>La enfermera controla y registra sus signos vitales (temperatura, presión arterial, pulso y respiración)</p> <p>La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento).</p>	<p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p>	<b>Encuesta</b>





		<p><b>Claridad en la Información</b></p>	<p>La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos como: (curación de heridas, retiros de puntos, colocación de vías, sondeo Vesical y aplicación de Inyecciones)</p> <p>La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.</p>	<p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p> <p>Si ( ) No ( ) A veces ( )</p>	
--	--	--	--	---	--

## CAPITULO III

### 3. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Nivel de investigación

#### 3.2 Tipo de investigación.

Este estudio es de tipo descriptivo de campo- transversal con abordaje cuantitativo.

#### **Investigación Descriptiva:**

Es descriptiva porque permite establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural, a través de la descripción exacta de las actividades básicas que ejecuta la Enfermera en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.

#### **Investigación de campo:**

Es de campo porque recoge la información de forma completa y directa del Centro de Salud Salinas y Simiatug.

#### 3.3 Diseño

##### **Diseño transversal**

La investigación es de corte transversal porque se observó y se analizó dichas variables en un periodo de tiempo determinado (Octubre 2019 – Febrero 2020)

#### 3.4 Población y muestra

La población de este estudio investigativo, fue de 772 (264; 132 intramural y 132 extramural) usuarios que fueron atendidos de manera intra y extramural en el mes de Noviembre en el Centro de Salud Salinas, y 640 (246; 124 intramural y 122 extramural) usuarios en el centro de Salud Simiatug. Se aplicó la fórmula de Sierra Bravo para poblaciones finitas, usando un margen de error del 5%:

$$n = \frac{4 * N * p * q}{E^2(N - 1) + 4 * p * q}$$

*Donde:*

**n:** tamaño de la muestra

**q:** probabilidad de fracaso = 50%

**N:** tamaño de la población (772 Salinas y 640 Simiatug)

**E<sup>2</sup>:** margen de error

**p:** probabilidad de éxito = 50%

**4:** contante

**Centro de Salud Salinas:**

$$n = \frac{4 * 772 * 50 * 50}{5^2(772 - 1) + 4 * 50 * 50}$$

$$n = 264$$

**Centro de Salud Simiatug:**

$$n = \frac{4 * 640 * 50 * 50}{5^2(640 - 1) + 4 * 50 * 50}$$

$$n = 246$$

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:**

- ❖ Encuesta

Realización de encuestas a los usuarios, luego de la atención.

**Instrumento:**

- ❖ Cuestionarios de preguntas

También como instructivo: Datos generales, con preguntas cerradas de la calidad del cuidado enfermero en el cual nos permitirá diferenciar la percepción de los usuarios de la calidad del cuidado enfermero brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.

### **3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los pasos seguidos fueron.

- ✓ Aplicación de la encuesta a los usuarios
- ✓ Tabulación de resultados
- ✓ Representación de resultados a través de barras
- ✓ Análisis e interpretación de resultados

El proceso se realizó en base a la recolección de datos a través de las encuestas, tabulación; todo esto elaborado en Excel y Word, y luego analizadas e interpretadas mediante tablas y gráficos, los mismos que nos ayudaron a obtener las conclusiones y recomendaciones de nuestro trabajo.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 Análisis y discusión de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los usuarios atendidos extramural e intramural en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.

En el estudio también se obtuvo información de menores de edad. A través del **Asentimiento Informado** por los padres que se encuentra en el **Anexo #4**.

#### SALINAS

*NOTA: El estudio realizado en el Centro de Salud Salinas nos brinda una **muestra de 264**; el cual hemos decidido dividir (intramural y extramural) para poder realizar internamente y externamente el estudio. Por lo cual a continuación mostramos la tabla donde se obtiene el **total extramural (132)** y el **total intramural (132)**, que sumado nos da un **total de 264 encuestas aplicadas en la Casa de Salud Salinas**.*

**Tabla N° 2.- ENCUESTAS APLICADAS EN EL CENTRO DE SALUD SALINAS**

TOTAL, EXTRAMURAL	132
TOTAL, INTRAMURAL	132
<b>TOTAL, ENCUESTAS SALINAS</b>	<b>264</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

## SALINAS (EXTRAMURAL)

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

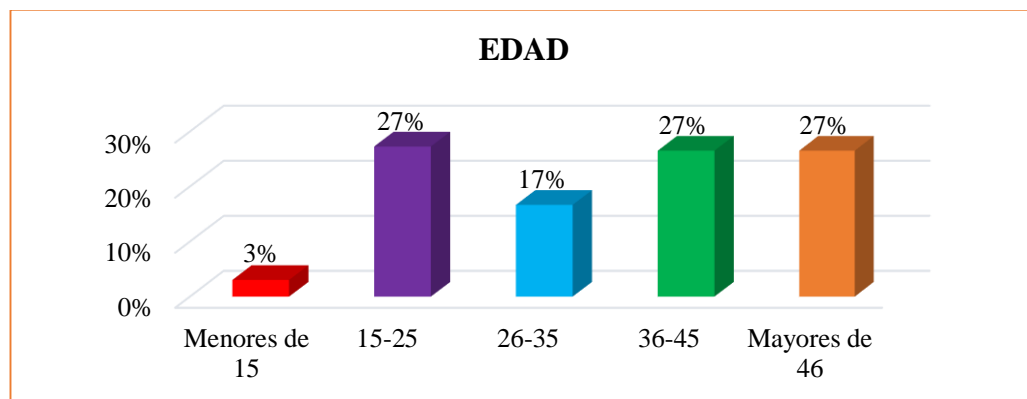
**Tabla N° 3.- EDAD DE LOS USUARIOS**

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Menores de 15	4	3%
15-25	36	27%
26-35	22	17%
36-45	35	27%
Mayores de 46	35	27%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 4.- EDAD DE LOS USUARIOS**



### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Podemos observar que en las edades de 15-25, 36-45 y mayores de 46 años son visitados con mayor frecuencia por el personal del Centro de Salud Salinas por motivos de vacunas a grupos prioritarios y/o vulnerables. Los de 26-35 son poco visitados por no asistir a sus controles (mujeres embarazadas), y menores de 15 años son visitados por motivos de no cumplir los esquemas de vacunación.

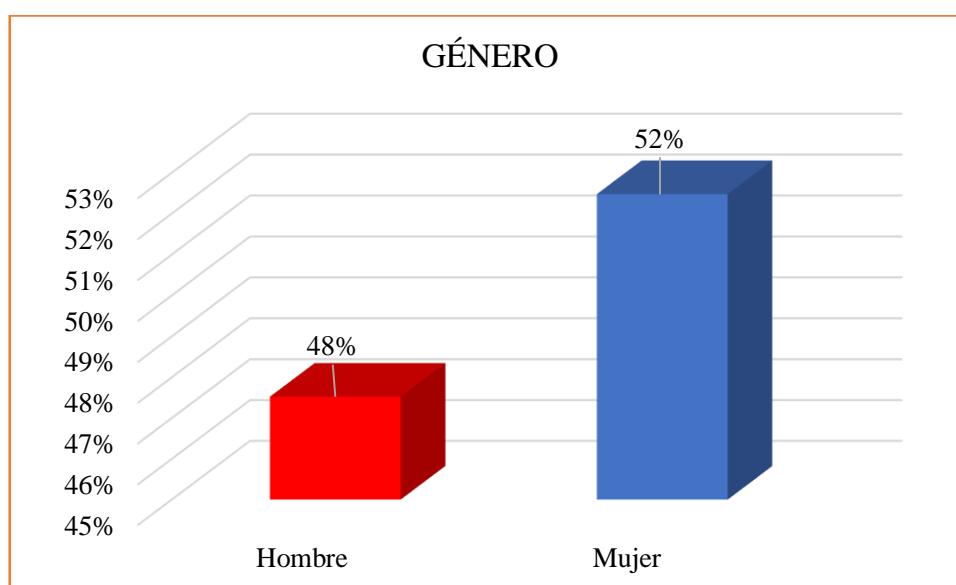
**Tabla N° 4.- GÉNERO**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Hombre	63	48%
Mujer	69	52%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 5.- GÉNERO**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que el Centro de Salud Salinas atiende con mayor frecuencia al género femenino con un 52%, tomándose en cuenta en la captación de embarazos para los controles, mientras que un 48% es el género masculino es bajo.

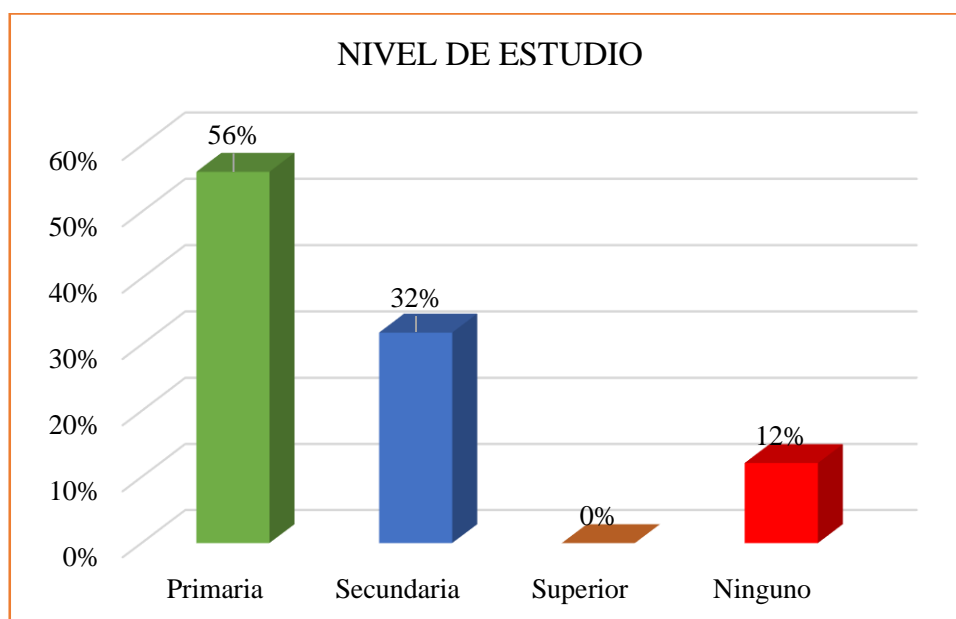
**Tabla N° 5.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**

<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	74	56%
Secundaria	42	32%
Superior	0	0%
Ninguno	16	12%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 6.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Observamos que del 100% de la población, el 56% tienen una instrucción primaria, un 32% secundaria, 0% es de instrucción superior y un 12% es de instrucción ninguna porque son personas que se dedican a la agricultura y apoyar a la familia para superarse.



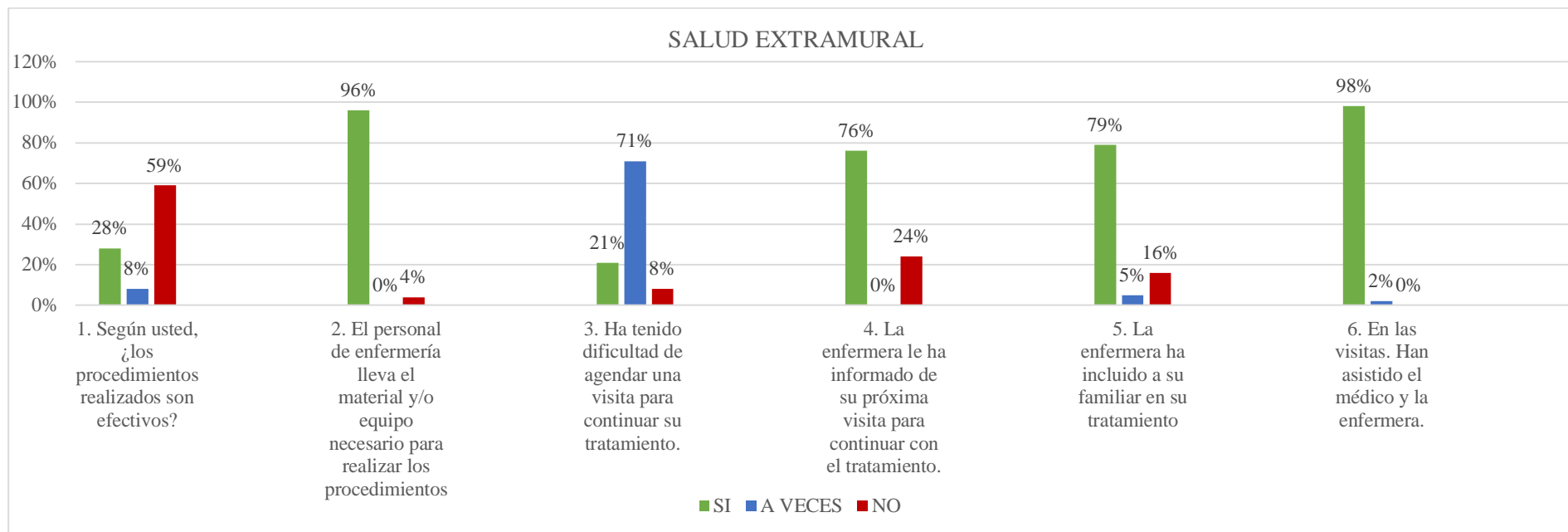
**Tabla N° 6.- Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%
1. Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?	37	28%	10	8%	85	64%	132	100%
2. El personal de enfermería lleva el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos	127	96%	0	0%	5	4%	132	100%
<b>ATENCIÓN EXTRAMURAL</b>								
<b>Conocimiento (acceso)</b>								
3. Ha tenido dificultad de agendar una visita para continuar su tratamiento.	28	21%	94	71%	10	8%	132	100%
<b>Visita domiciliaria</b>								
4. La enfermera le ha informado de su próxima visita para continuar con el tratamiento.	100	76%	0	0%	32	24%	132	100%
5. La enfermera ha incluido a su familiar en su tratamiento	104	79%	7	5%	21	16%	132	100%
6. En las visitas. Han asistido el médico y la enfermera.	130	98%	2	2%	0	0%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 7.- SALUD EXTRAMURAL**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Según los resultados, el personal de enfermería si realiza correctamente las actividades designadas, si cuentan con el material necesario para desarrollarse; la visita lo realiza el médico y la enfermera con la participación de la familia durante la valoración, donde la enfermera le informa sobre su próxima visita logrando de esta manera una atención con calidad.

Mientras que del 100% de los encuestados el 64% de los pacientes manifiestan que los procedimientos brindados no satisfacen sus necesidades por ello optan buscar una atención en otras ciudades.

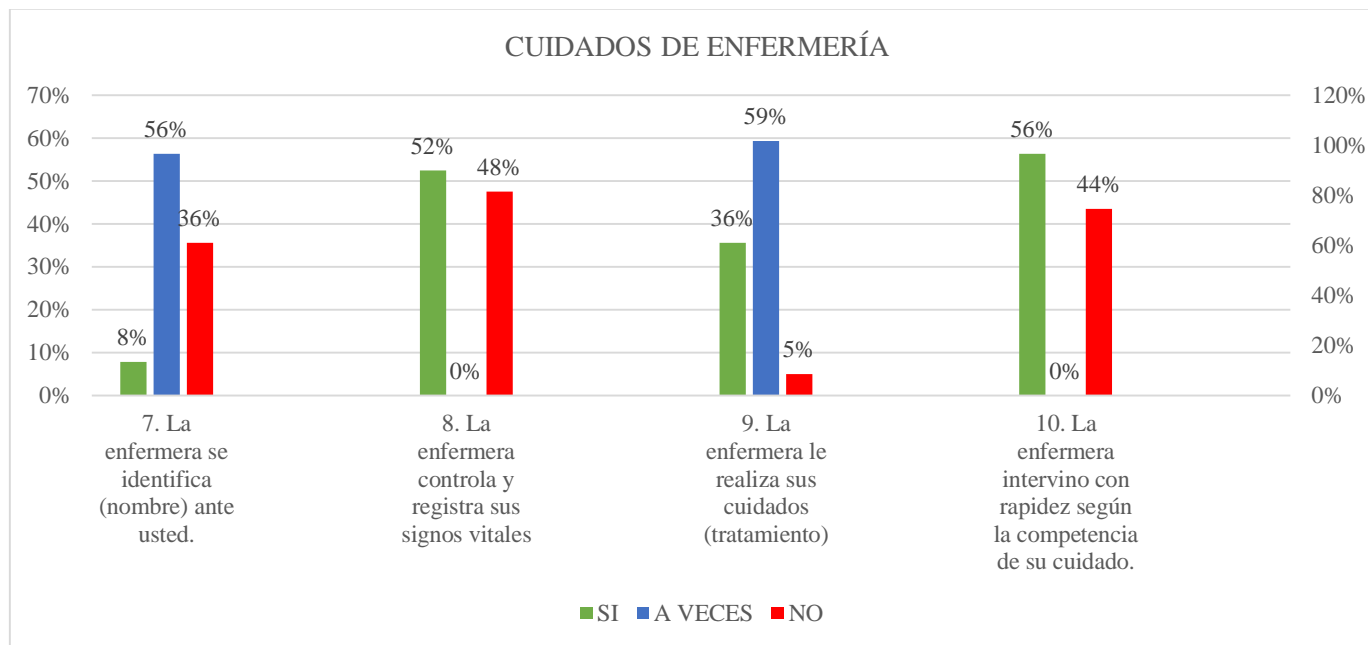
**Tabla N° 7.- Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
7. La enfermera se identifica (nombre) ante usted.	10	8%	74	56%	48	36%	132	100%
8. La enfermera controla y registra sus signos vitales	68	52%	0	0%	64	48%	132	100%
9. La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento)	47	36%	78	59%	7	5%	132	100%
<b>Puntualidad e la atención</b>								
10. La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado	74	56%	0	0%	58	44%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 8.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar que la enfermera controla los signos vitales, realiza los cuidados de enfermería, actúa de forma rápida en los cuidados que realiza. A su vez presenta una deficiencia en la presentación o identificación ante los usuarios durante su atención.

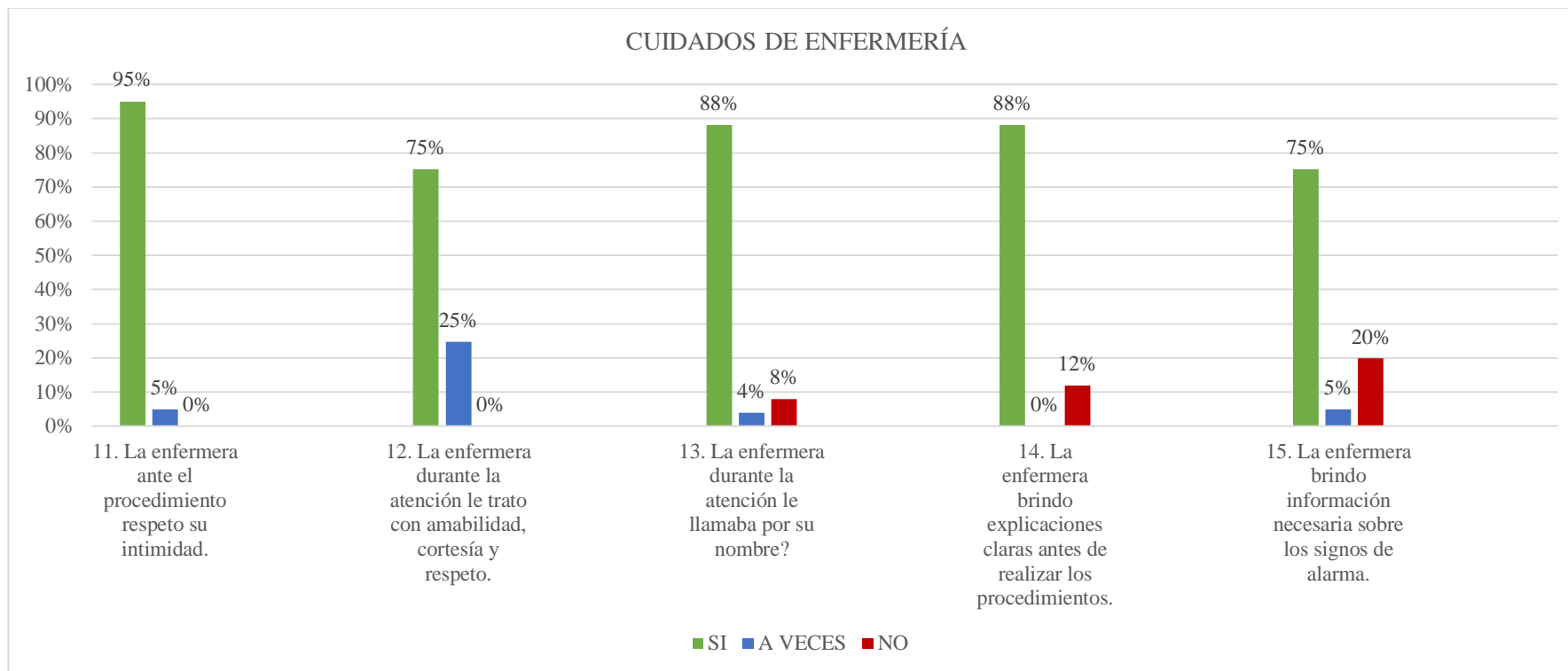
**Tabla N° 8.- Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
<b>Trato humano</b>								
11. La enfermera ante el procedimiento respeto su intimidad.	126	95%	6	5%	0	0%	132	100%
12. La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.	99	75%	33	25%	0	0%	132	100%
13. La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre	116	88%	5	4%	11	8%	132	100%
<b>Claridad en la información</b>								
14. La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos.	116	88%	0	0%	16	12%	132	100%
15. La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.	99	75%	7	5%	26	20%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 9.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Podemos observar que la enfermera si cumple con las actividades del cuidado en el paciente respetando su intimidad, demostrando un trato digno hacia el paciente, llamándolo por su nombre y a la vez educándolo acerca de los procedimientos brindados y de los signos de alarma que pueden presentarse en su Salud.

## SALINAS (INTRAMURAL)

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

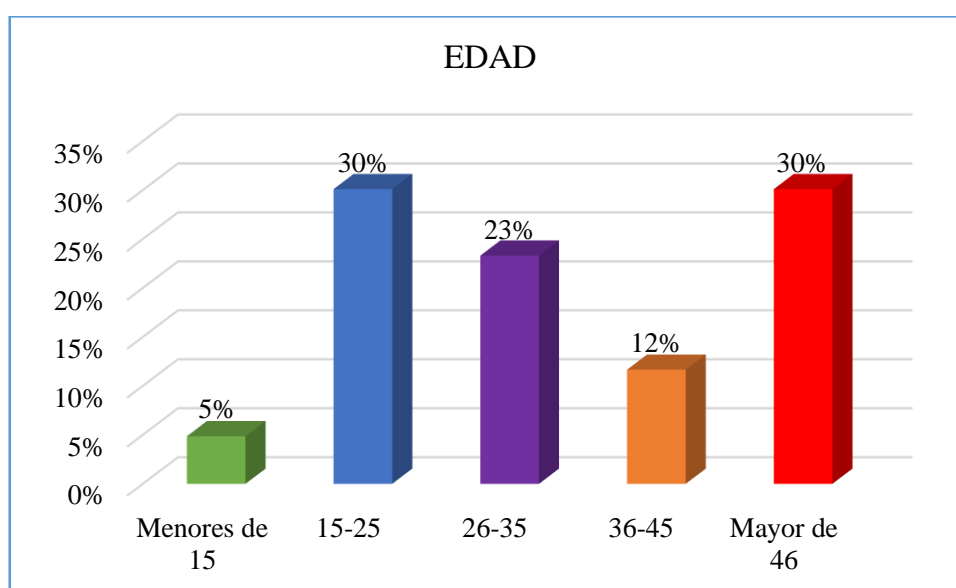
**Tabla N° 9.- EDAD DE LOS USUARIOS**

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Menores de 15	6	5%
15-25	40	30%
26-35	30	23%
36-45	16	12%
Mayor de 46	40	30%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 10.- EDAD DE LOS USUARIOS**



### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Se puede observar que en las edades de 15-25, 26-35 y mayores de 46 años son los usuarios que más frecuentan esta casa de Salud. Tenemos un 12% en las edades de 36-45 años que visitan la casa de salud por controles prenatales o controles del niño sano. También se puede observar que los menores de 15 años son los que menos frecuentan (5%) debido a que tienen que asistir con un representante.

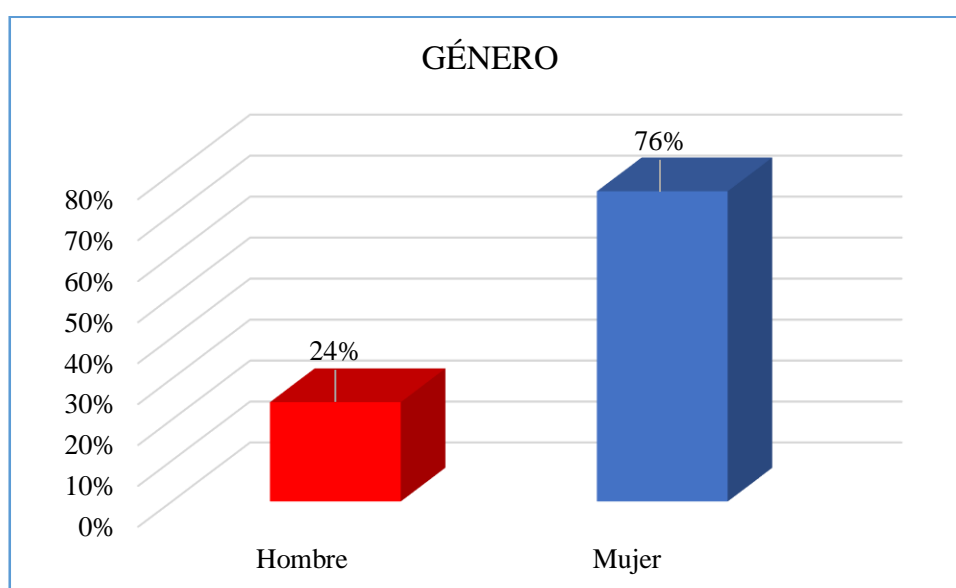
**Tabla N° 10.- GÉNERO**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Hombre	32	24%
Mujer	100	76%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 11.- GÉNERO**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Observamos que el género femenino es quien más frecuenta la casa de Salud, con un 76%, mientras que un 24% es el género masculino, porque la mujer asiste a sus controles ginecológicos o controles de su núcleo familiar.



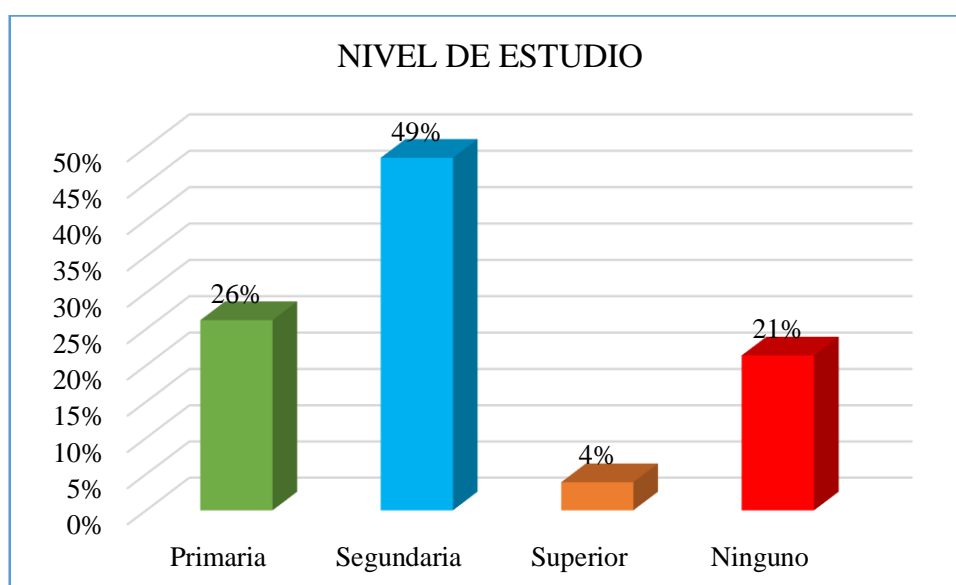
**Tabla N° 11.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**

<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	34	26%
Secundaria	65	49%
Superior	5	4%
Ninguno	28	21%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 12.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar que existe un nivel de estudio de secundaria (49%), primaria (26%), nivel superior (4%) y en el nivel ninguno existe un (21%); es porque la parroquia tiene problemas socio-económicos. Existe una demanda de hijos y poca economía para sustentarlos, por lo cual los padres no los enviaban a la escuela y los llevaban a trabajar.

**Tabla N°12. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%	<i>f<sub>i</sub></i>	%
1. Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?	42	32%	8	6%	82	62%	132	100%
2. El personal de enfermería cuenta con el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos.	100	76%	3	2%	29	22%	132	100%

### ATENCIÓN INTRAMURAL

#### Conocimiento (acceso)

3. Tiene dificultad en sacar una cita médica en el centro de Salud.	21	16%	92	70%	19	14%	132	100%
---	----	-----	----	-----	----	-----	-----	------

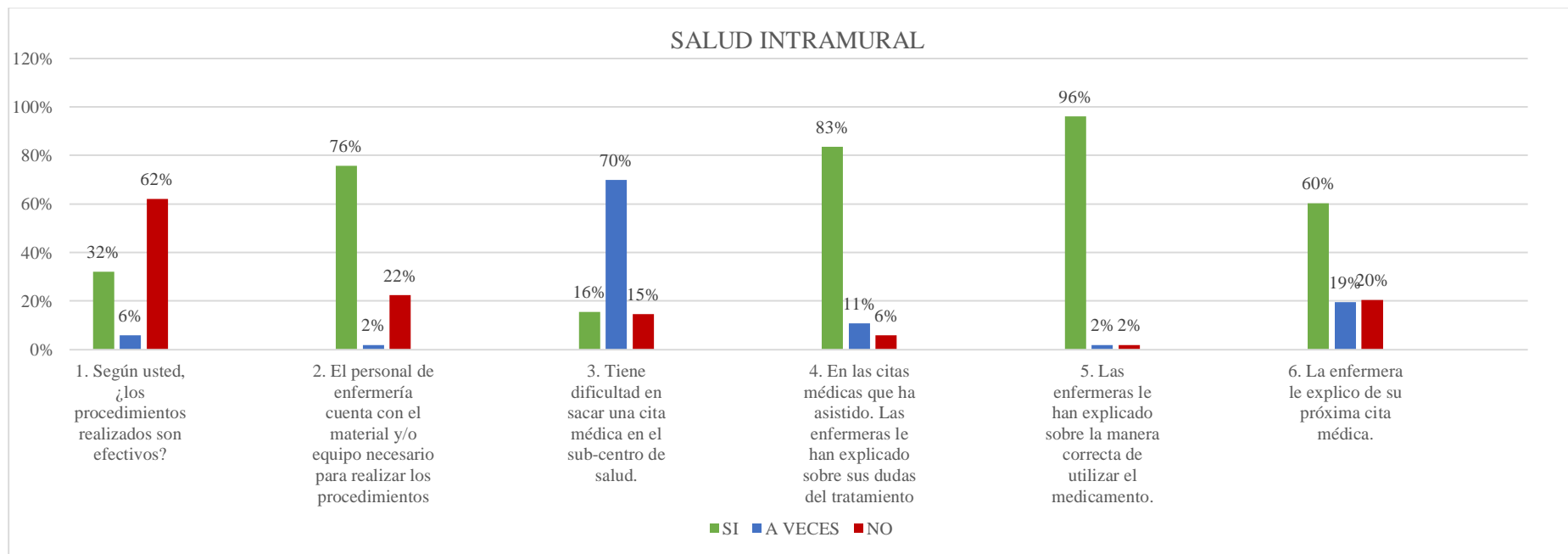
#### Post consulta

4. En las citas médicas que ha asistido. Las enfermeras le han explicado sobre sus dudas del tratamiento	110	83%	14	11%	8	6%	132	100%
5. Las enfermeras le han explicado sobre la manera correcta de utilizar el medicamento.	127	96%	3	2%	2	2%	132	100%
6. La enfermera le explico de su próxima cita médica.	79	60%	27	20%	26	20%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 13.- SALUD INTRAMURAL**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Con los resultados obtenidos podemos decir que la enfermera explica las dudas que tienen los usuarios sobre el tratamiento y la manera correcta de utilizar el medicamento donde se cuenta con el material necesario para brindar un servicio de calidad. A parte de esto la enfermera explica acerca de su próxima cita médica. Tenemos un 62% que manifiesta que los procedimientos no satisfacen sus expectativas, por lo cual ellos asisten a médicos particulares en las ciudades grandes. Existe cierta dificultad en el agendamiento de la cita médica, porque no hay cobertura telefónica, por lo cual ellos van a la casa de Salud a receptor el turno el día y el momento que desean ser atendidos.

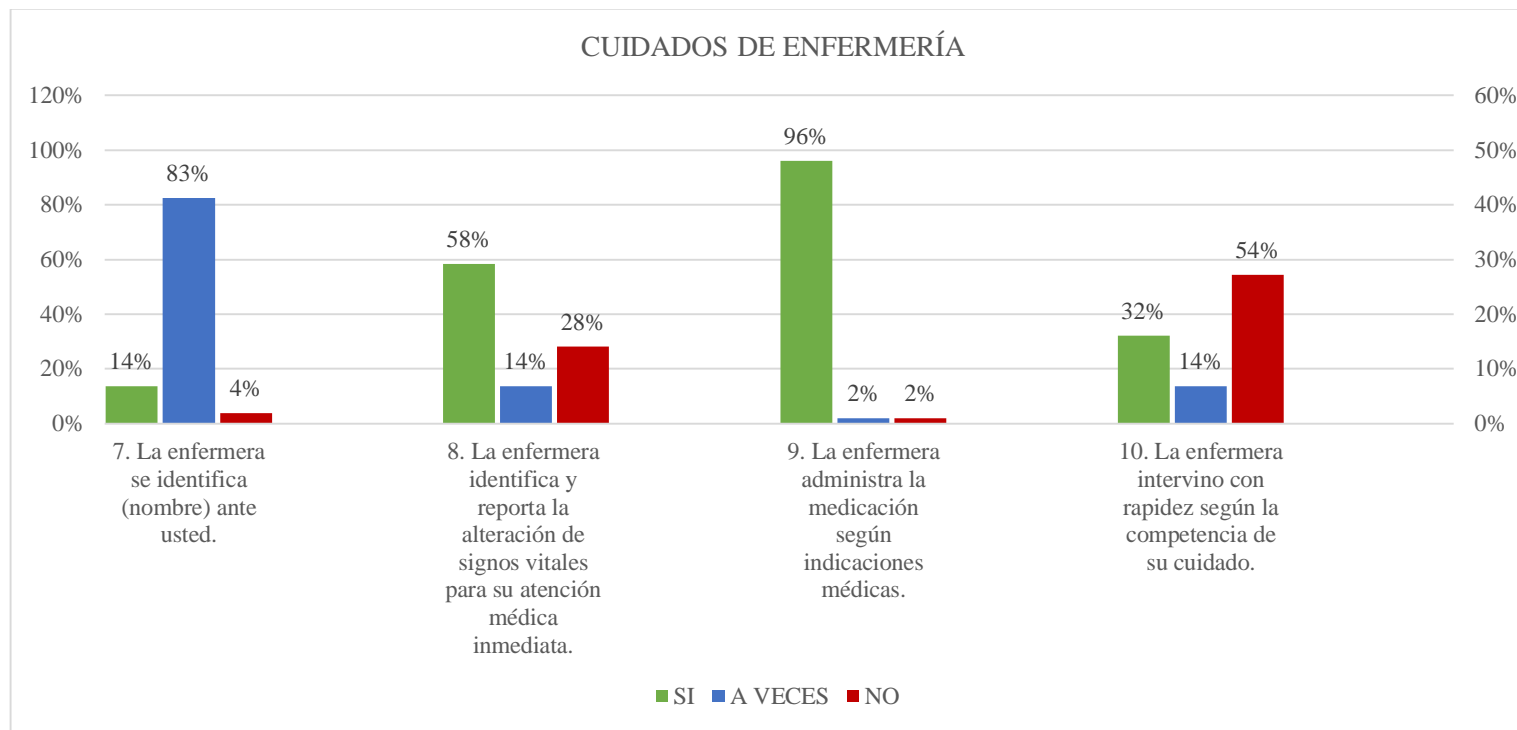
**Tabla N°13. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
7. La enfermera se identifica (nombre) ante usted	18	14%	109	83%	5	4%	132	100%
8. La enfermera identifica y reporta la alteración de signos vitales para su atención médica inmediata.	77	58%	18	14%	37	28%	132	100%
9. La enfermera administra la medicación según indicaciones médicas.	127	96%	3	2%	2	2%	132	100%
<b>Puntualidad e la atención</b>								
10. La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado.	42	32%	19	14%	71	54%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 14.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Podemos manifestar que la enfermera identifica al paciente y administra la medicación según indicaciones médicas y a su vez reporta la alteración de signos vitales para lograr un cuidado efectivo. Existen deficiencias en la intervención de la enfermera en los cuidados y en la presentación ante los pacientes, el personal de enfermería manifiesta que es por la aglomeración de pacientes, ya que ellos asisten en los días de feria para ser atendidos.

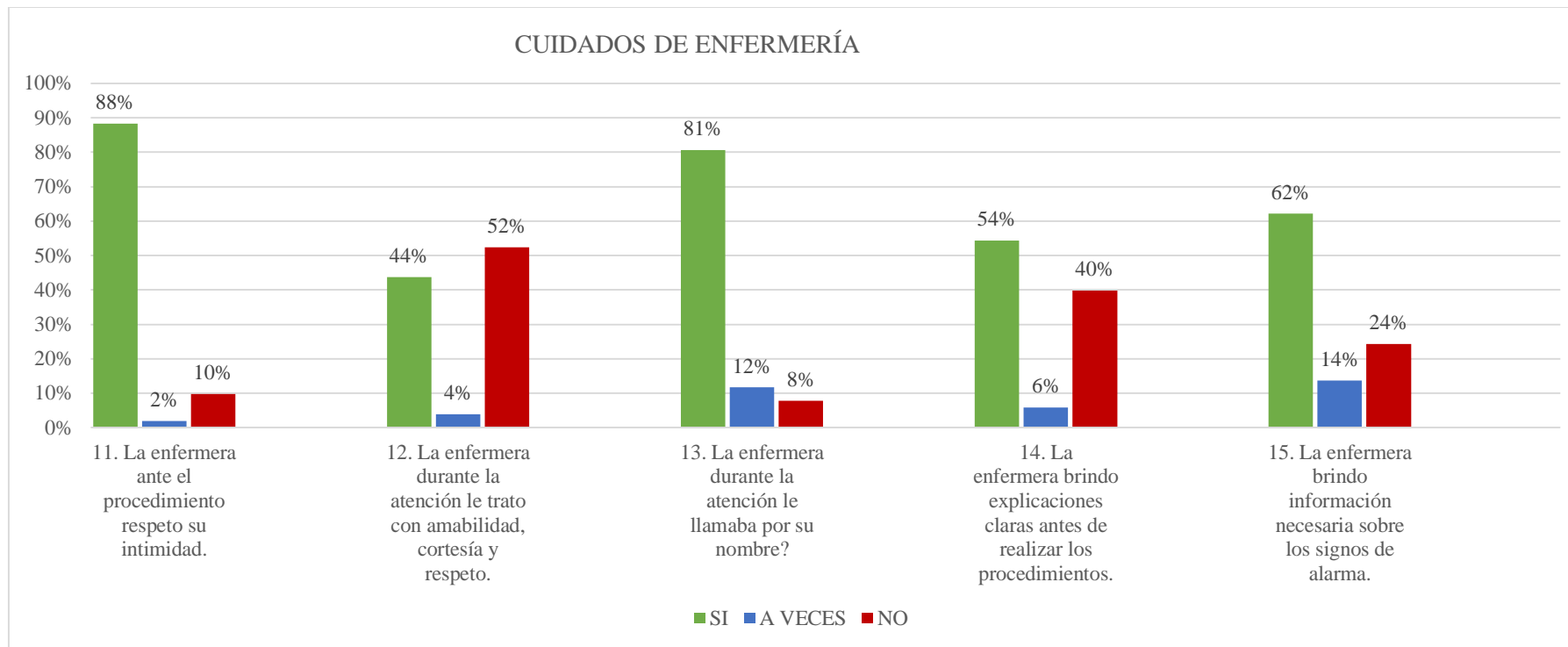
**Tabla N°14. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Salinas (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
<b>Trato humano</b>								
11. La enfermera ante el procedimiento respeto su intimidad.	116	88%	3	2%	13	10%	132	100%
12. La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.	58	44%	5	4%	69	52%	132	100%
13. La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre	106	80%	16	12%	10	8%	132	100%
<b>Claridad en la información</b>								
14. La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos.	71	54%	8	6%	53	40%	132	100%
15. La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.	82	62%	18	14%	32	24%	132	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 15.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

El personal de enfermería sobresale en el respeto de la intimidad del paciente y a su vez lo identifica por su nombre brindándole información necesaria acerca de los signos de alarma y explicándole claramente los procedimientos que se le va a realizar. Existe un ligero porcentaje negativo del buen trato (amabilidad, cortesía y respeto) hacia el paciente por parte del personal de enfermería, todo esto es debido a la gran aglomeración de pacientes en busca de atención médica en los días de feria en que todos quieren ser atendidos a la misma hora.

## SIMIATUG

*NOTA: El estudio realizado en el Centro de Salud Simiatug nos brinda una **muestra de 246**; el cual hemos decidido dividir (intramural y extramural) para poder realizar internamente y externamente el estudio. Por lo cual a continuación mostramos la tabla donde se obtiene el **total extramural (122)** y el **total intramural (124)**, que sumado nos da un **total de 246 encuestas aplicadas en la Casa de Salud Salinas.***

**Tabla N° 15.- ENCUESTAS APLICADAS EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG**

TOTAL EXTRAMURAL	122
TOTAL INTRAMURAL	124
<b>TOTAL ENCUESTAS SIMIATUG</b>	<b>246</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema



## SIMIATUG (EXTRAMURAL)

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

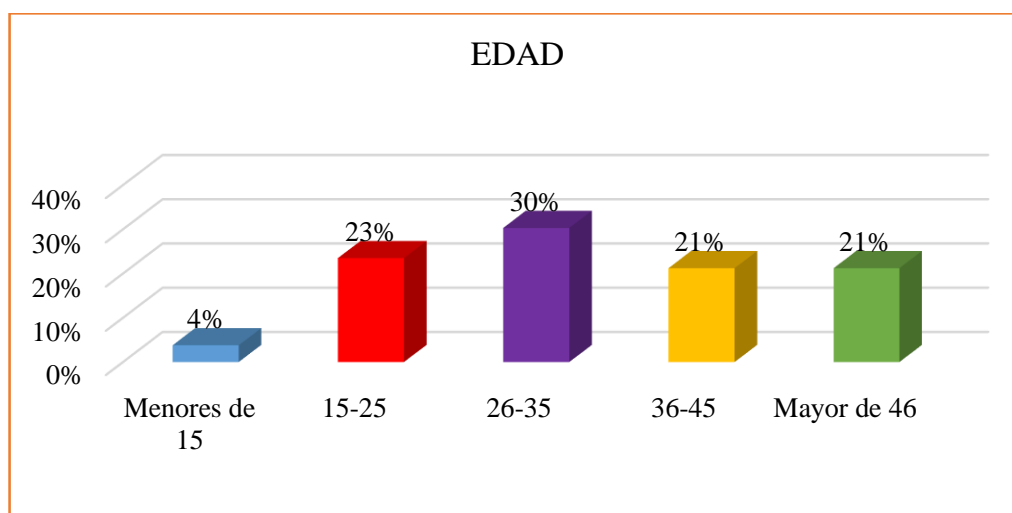
**Tabla N° 16.- EDAD DE LOS USUARIOS**

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Menores de 15	5	4%
15-25	28	23%
26-35	37	30%
36-45	26	21%
Mayor de 46	26	21%
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 16.- EDAD DE LOS USUARIOS**



### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Podemos observar que las personas visitadas con mayor frecuencia por el personal de salud van desde la edad de los 15 años hasta mayor de 46 años ya sea por captación de embarazos, por entregas de medicinas a personas con enfermedades crónico degenerativos, y personas con discapacidad.

Podemos identificar que la población que está en menores de 15 años es visitada con menor frecuencia por motivos de vacunas o por esquemas atrasados.

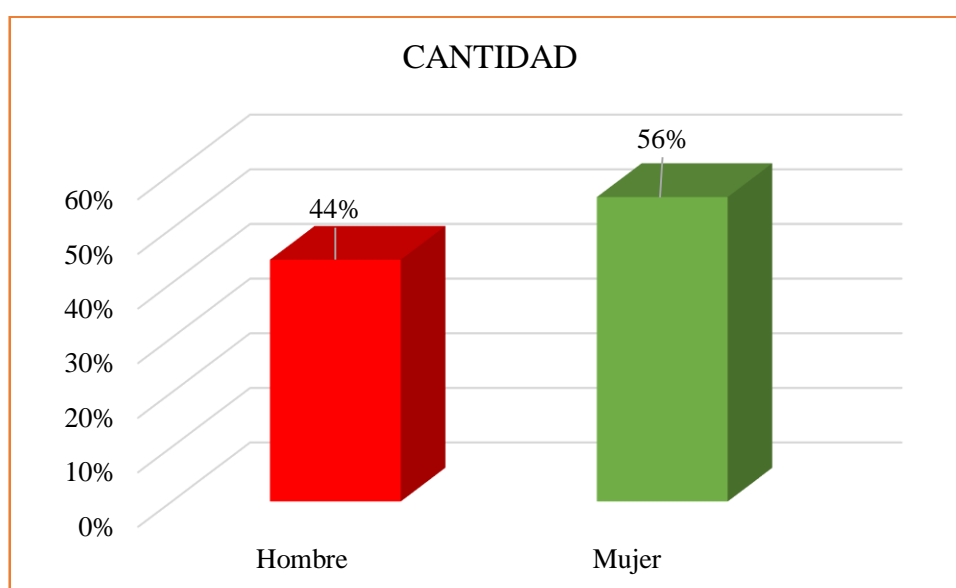
**Tabla N° 17.- GÉNERO**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Hombre	54	44%
Mujer	68	56%
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 17.- GÉNERO**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

En el siguiente gráfico podemos observar que el género femenino son visitados con mayor frecuencia con un 56% por el personal de Salud, tomándose en cuenta aquellas embarazadas que no asisten al centro de Salud por la distancia, por bajo recurso económico y el género masculino se beneficia de la visita domiciliaria en un 44%, ya que ellos salen a trabajar lejos de casa para el sustento diario.

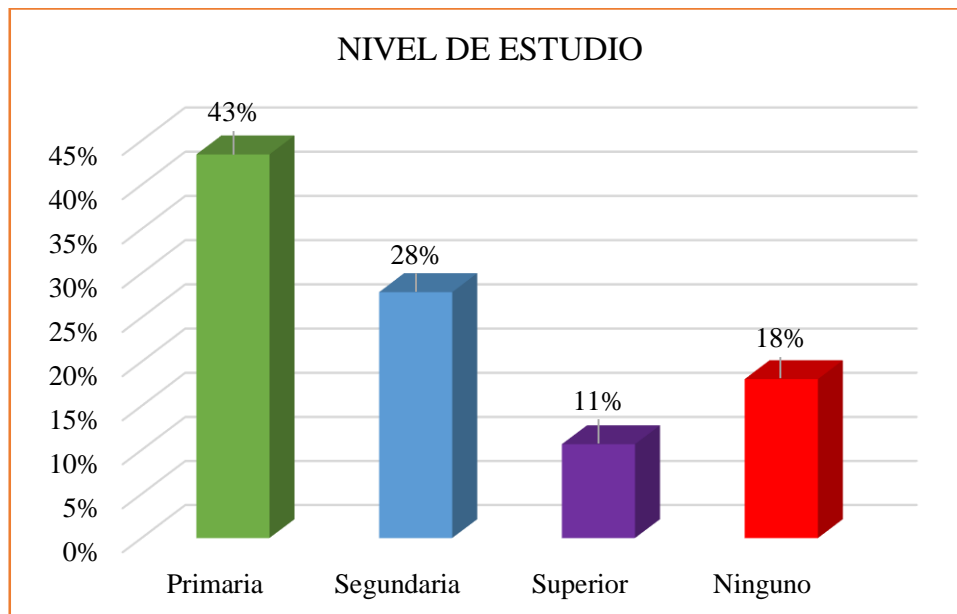
**Tabla N° 18.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**

<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	53	43%
Secundaria	34	28%
Superior	13	11%
Ninguno	22	18%
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 18.- NIVEL DE ESCOLARIDAD**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

La mayoría de la personas visitadas por el personal de Salud tienen un nivel de educación primaria en un 42%, y un 28% la educación secundaria porque son familias que a pesar de tener, recurso económico bajo han logrado terminar la primaria y secundaria. Solo un 11% tiene un nivel de educación superior porque logran superarse por sus propios medios o por el apoyo de sus padres. Y un 18% de personas no tienen ninguna educación porque son personas que tienen edades más de 35 años y se dedican al trabajo en el campo y al cuidado de sus hijos.

**Tabla N°19. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
1. Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?	70	57%	45	37%	7	6%	122	100%
2. El personal de enfermería lleva el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos	115	94%	0	0%	7	6%	122	100%

#### **ATENCIÓN EXTRAMURAL**

##### **Conocimiento (acceso)**

3. Ha tenido dificultad de agendar una visita para continuar su tratamiento.	0	0%	39	32%	83	68%	122	100%
--	---	----	----	-----	----	-----	-----	------

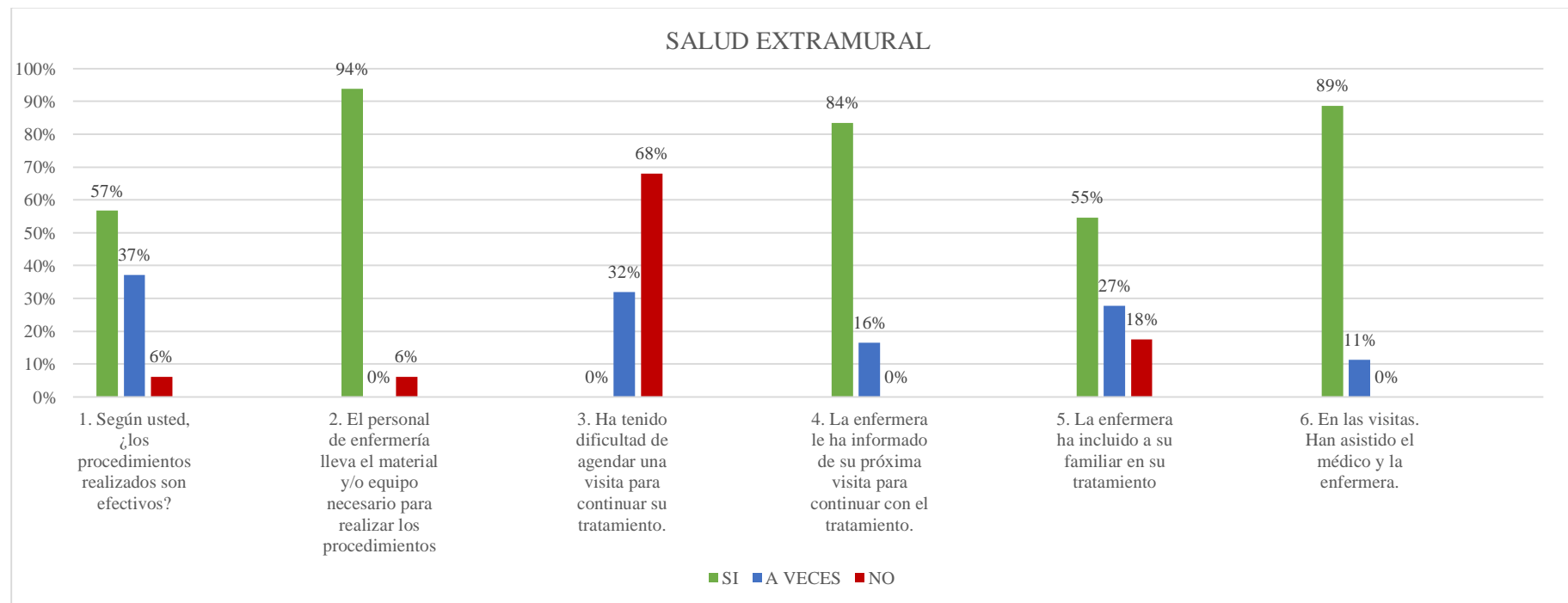
##### **Visita domiciliar**

4. La enfermera le ha informado de su próxima visita para continuar con el tratamiento.	102	84%	20	16%	0	0%	122	100%
5. La enfermera ha incluido a su familiar en su tratamiento	67	55%	33	27%	22	18%	122	100%
6. En las visitas. Han asistido el médico y la enfermera.	108	89%	14	11%	0	0%	122	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 19.- SALUD EXTRAMURAL**



### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

En el siguiente gráfico podemos observar que el personal de enfermería si realiza las actividades designadas, lo cual satisface las necesidades de los usuarios, para ello cuenta con el material necesario, la visita lo realiza junto con el médico, durante la valoración y el tratamiento lo incluye al familiar, donde la enfermera le informa de su próxima visita logrando de esta manera una atención de calidad.

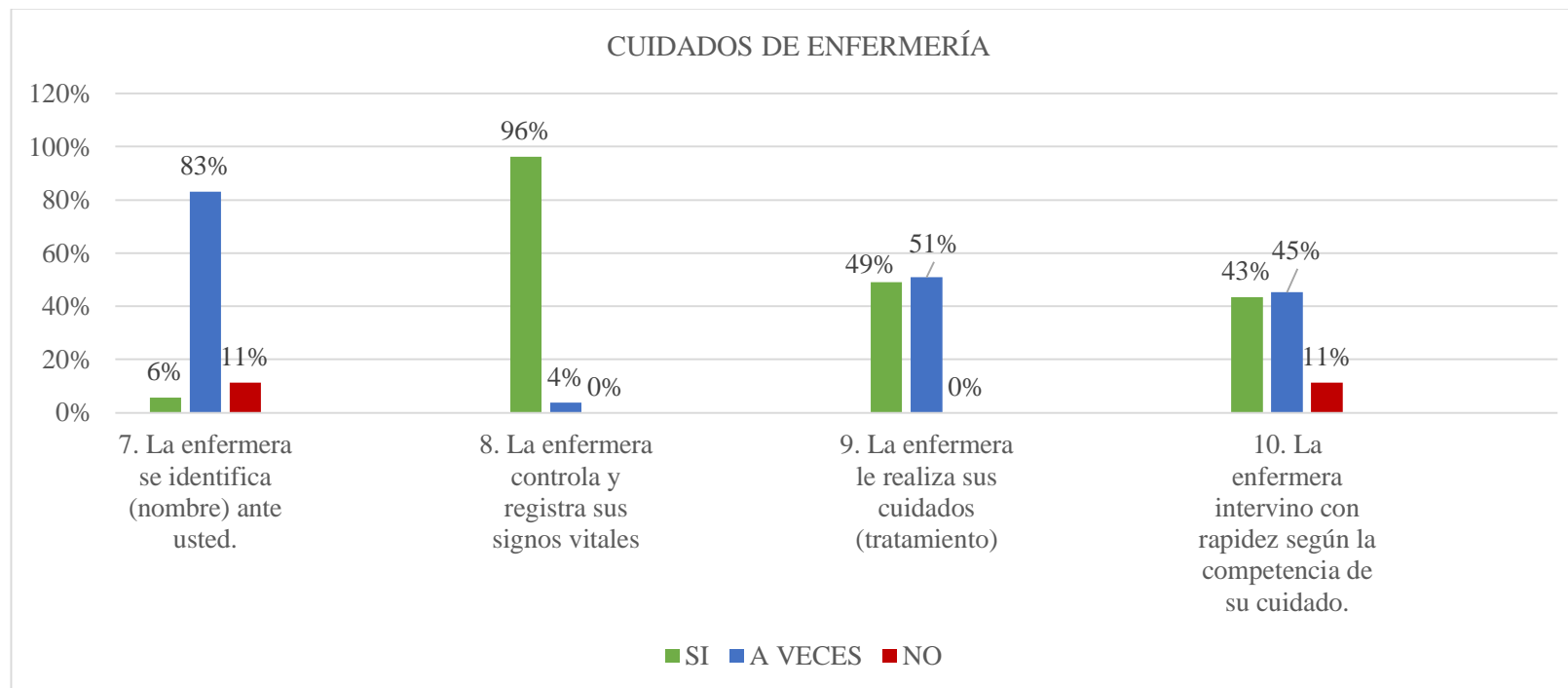
**Tabla N° 20. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
7. La enfermera se identifica (nombre) ante usted	7	6%	101	83%	14	11%	122	100%
8. La enfermera controla y registra sus signos vitales.	117	96%	5	4%	0	0%	122	100%
9. La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento).	60	49%	62	51%	0	0%	122	100%
<b>Puntualidad e la atención</b>								
10. La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado	53	43%	55	45%	14	11%	122	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 20.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

En los datos obtenidos se puede evidenciar que el personal de enfermería si cumplen con las actividades, como presentarse ante los usuarios lo cual genera confianza, enfermo - paciente para satisfacer las necesidades a más de ser un derecho del paciente, también controla los signos vitales para iniciar con los cuidados los mismos que indica el estado de Salud de los pacientes, si realiza cuidados con calidad e intervino con rapidez para su pronta recuperación.

**Tabla N° 21. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (extramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

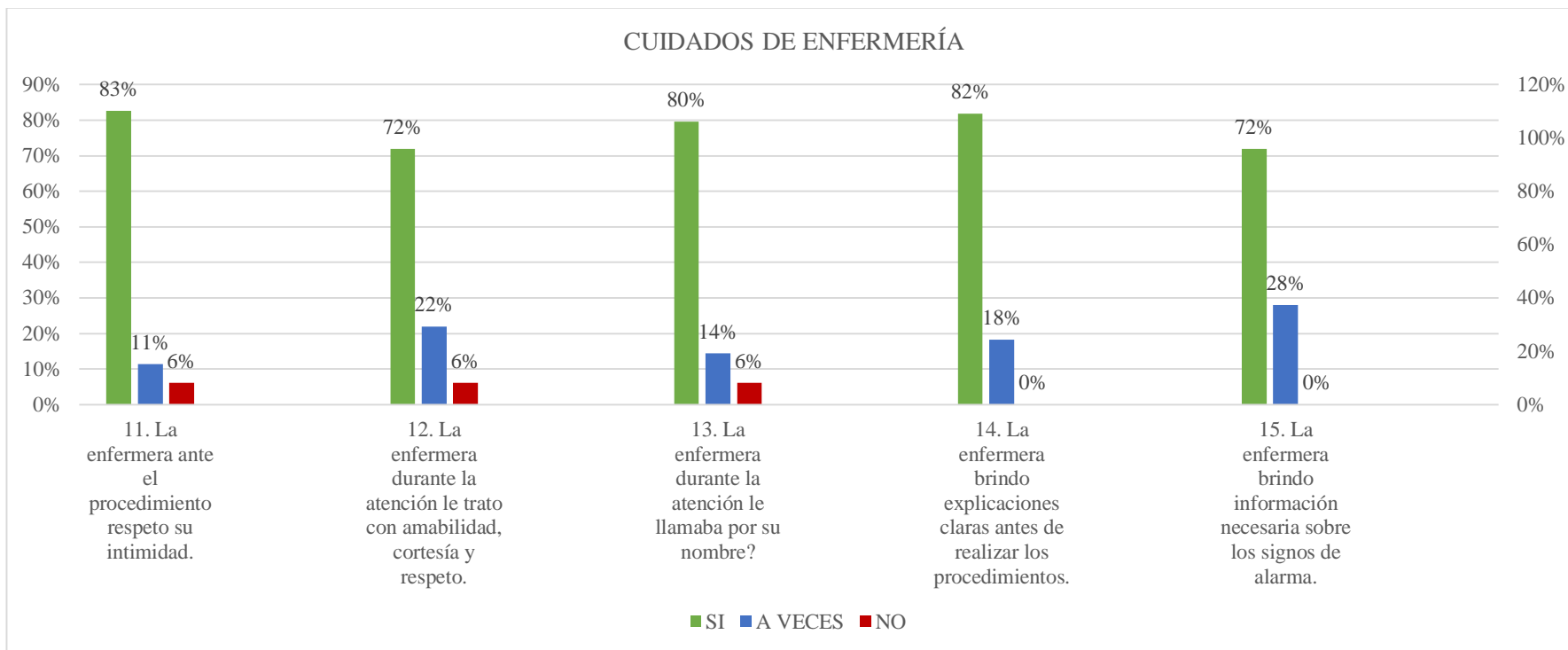
PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
<b>Trato humano</b>								
11. La enfermera ante el procedimiento respetó su intimidad.	101	83%	14	11%	7	6%	122	100%
12. La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.	88	72%	27	22%	7	6%	122	100%
13. La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre	98	80%	17	14%	7	6%	122	100%
<b>Claridad en la información</b>								
14. La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos.	100	82%	22	18%	0	0%	122	100%
15. La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.	88	72%	34	28%	0	0%	122	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema



**Gráfico N° 21.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Según los datos obtenidos se puede evidenciar que los porcentajes más altos nos indican que el personal de enfermería tiene la capacidad de brindar cuidados de calidad, respetando la intimidad, a través de un trato amable, llamándole por su nombre, explicándole sobre los procedimientos que se van a realizar, y brindando información necesaria sobre los signos de alarma que puede presentarse en su Salud.

SIMIATUG (INTRAMURAL)

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

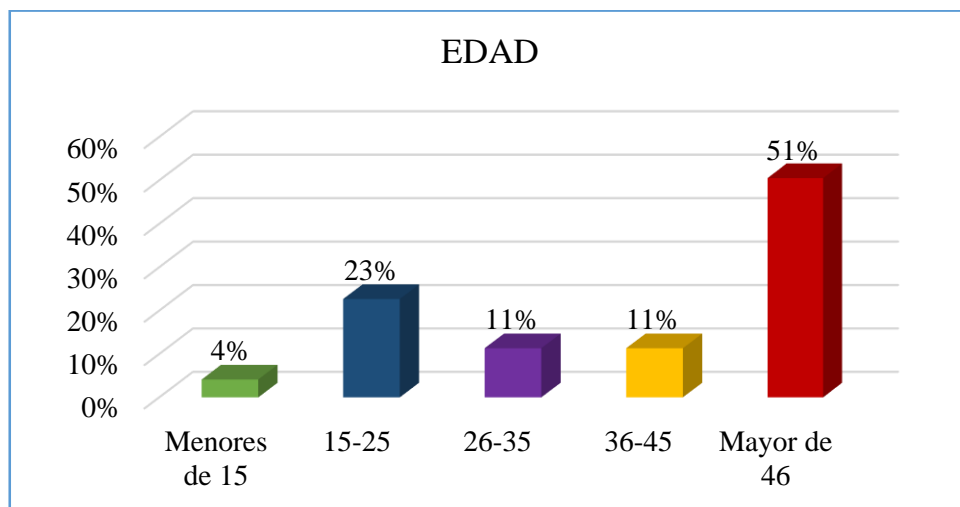
**Tabla N° 22.- EDAD DE LOS USUARIOS**

<b>EDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Menores de 15	5	4%
15-25	28	23%
26-35	14	11%
36-45	14	11%
Mayor de 46	63	51%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 22.- EDAD DE LOS USUARIOS**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

En esta pregunta se puede observar que los usuarios que más frecuentan el Centro de Salud son mayores de 46 años de edad porque buscan atención por motivos de enfermedad o por alguna dolencia que padecen, y los de 15-25 años, porque se encuentran en desarrollo y también porque necesitan planificación familiar.

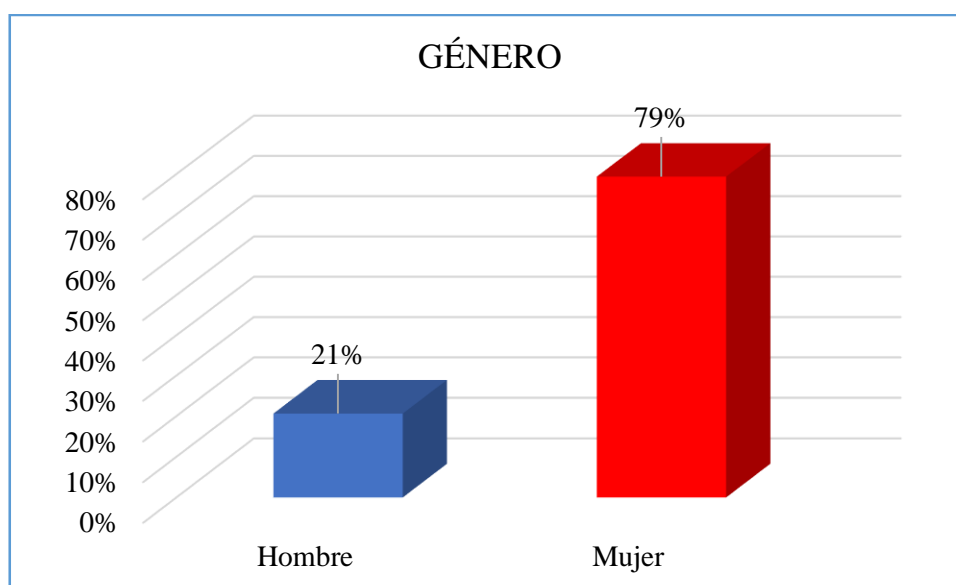
**Tabla N° 23.- GÉNERO**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Hombre	26	21%
Mujer	98	79%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 23.- GÉNERO**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Según los datos obtenidos es evidente que el género femenino frecuenta seguidamente la casa de Salud con un porcentaje de 79%, tomándose en cuenta la planificación, y los que frecuentan mínimamente es el género masculino con un 21%, porque son menos vulnerables a enfermarse.

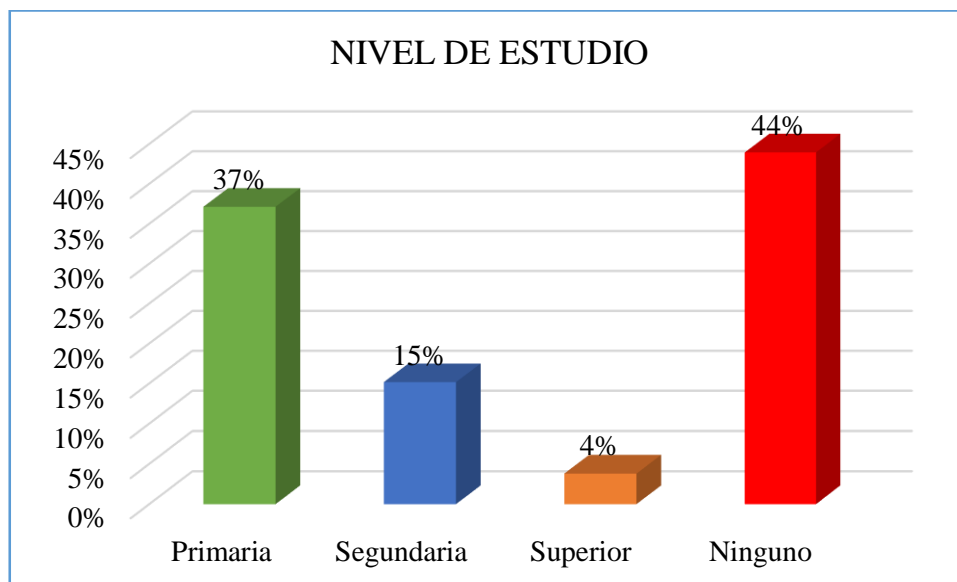
**Tabla N° 24.- NIVEL DE ESTUDIO**

<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	46	37%
Secundaria	18	15%
Superior	5	4%
Ninguno	55	44%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 24.- NIVEL DE ESTUDIO**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Es evidente que del 100% de los encuestados/as, un 37 % tiene un nivel de instrucción primaria, el usuario menciona que la familia es extensa y no tiene la suficiente economía para continuar con los estudios, 15% nivel de instrucción secundaria porque son personas que se casan y apenas terminan, un 4% tiene un nivel de instrucción superior o está preparándose para sacar su título profesional ya sea por apoyo de los padres o por sus propios medios, y un 44% de instrucción ninguno, aquí entran las personas adultas mayores porque ellos no han tenido la oportunidad de estudiar.

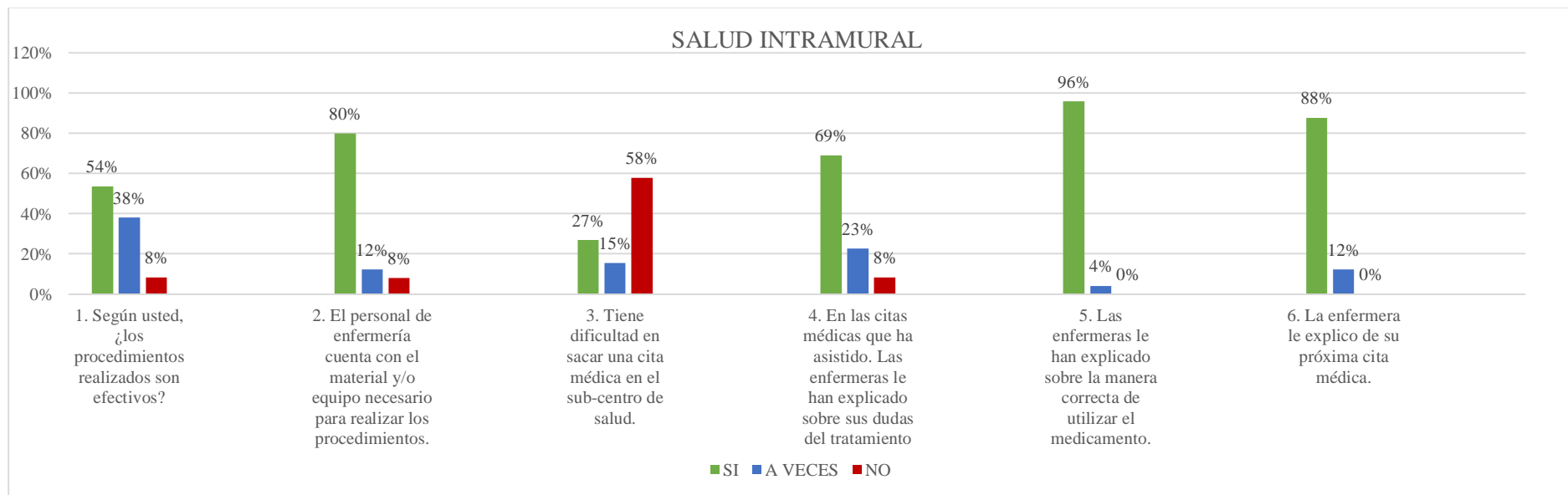
**Tabla N° 25. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
1. Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos	67	54%	47	38%	10	8%	124	100%
2. El personal de enfermería cuenta con el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos.	99	80%	15	12%	10	8%	124	100%
<b>ATENCIÓN INTRAMURAL</b>								
<b>Conocimiento (acceso)</b>								
3. Tiene dificultad en sacar una cita médica en el Centro de Salud.	34	27%	18	15%	72	58%	124	100%
<b>Post consulta</b>								
4. En las citas médicas que ha asistido. Las enfermeras le han explicado sobre sus dudas del tratamiento	86	69%	28	23%	10	8%	124	100%
5. Las enfermeras le han explicado sobre la manera correcta de utilizar el medicamento.	119	96%	5	4%	0	0%	124	100%
6. La enfermera le explico de su próxima cita médica.	109	88%	15	12%	0	0%	124	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 25.- SALUD INTRAMURAL**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Según los resultados obtenidos los encuestados/as mencionan que los cuidados realizados por el personal de enfermería y la atención brindada si satisface las necesidades, los procedimientos realizados son efectivos, para ello cuenta con los materiales necesarios al brindar cuidados, en las visitas al centro de Salud si explica la manera correcta de tomar un medicamento y dudas sobre su tratamiento, también lo comunican de su próxima cita médica. También los encuestados manifiesta en un mínimo porcentaje que si han tenido dificultad al agendar cita médica, esto se debe porque los usuarios no cuenta con un teléfono para realizar llamadas en línea y se acercan a la casa de Salud por lo cual ya está llena las agendas y no se puede atender el día que ellos quieren esto sucede en días de la feria por la aglomeración de los usuarios.

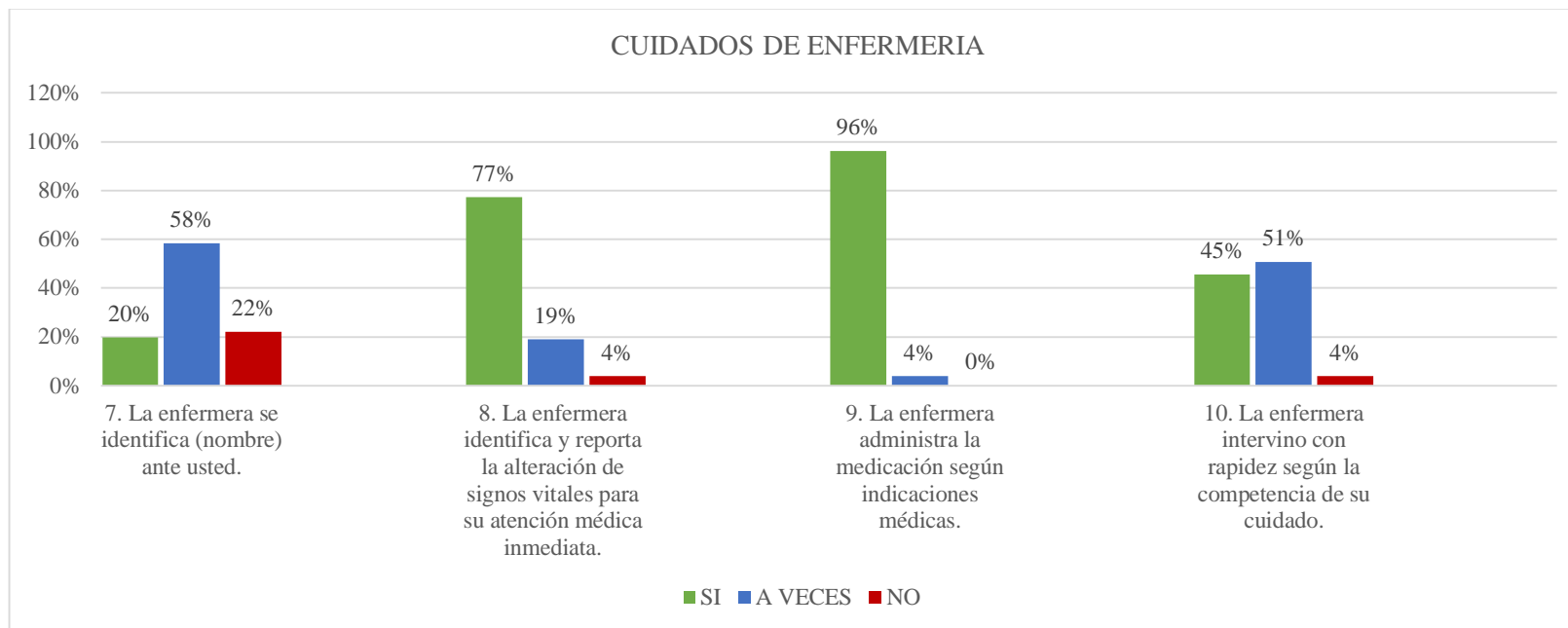
**Tabla N° 26. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
7. La enfermera se identifica (nombre) ante usted	25	20%	72	58%	27	22%	124	100%
8. La enfermera identifica y reporta la alteración de signos vitales para su atención médica inmediata	95	77%	24	19%	5	4%	124	100%
9. La enfermera administra la medicación según indicaciones médicas.	119	96%	5	4%	0	0%	124	100%
<b>Puntualidad e la atención</b>								
10. La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado	56	45%	63	51%	5	4%	124	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 26.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar que los porcentajes altos nos indican que el personal de enfermería antes de iniciar cuidado si se identifica ante los usuarios, pero también es notorio que en un 22 % manifiesta que no lo hacen es importante la presentación del personal esto genera confianza hacia los usuarios y colaboran para realizar cuidados de calidad, y además es un derecho de los pacientes conocerlos el nombre de quien da cuidados. También controlan los signos vitales y a la vez reporta la alteración de los mismos, administra los medicamentos según indicación médica, actúa con rapidez según la competencia del cuidado hacia los usuarios.



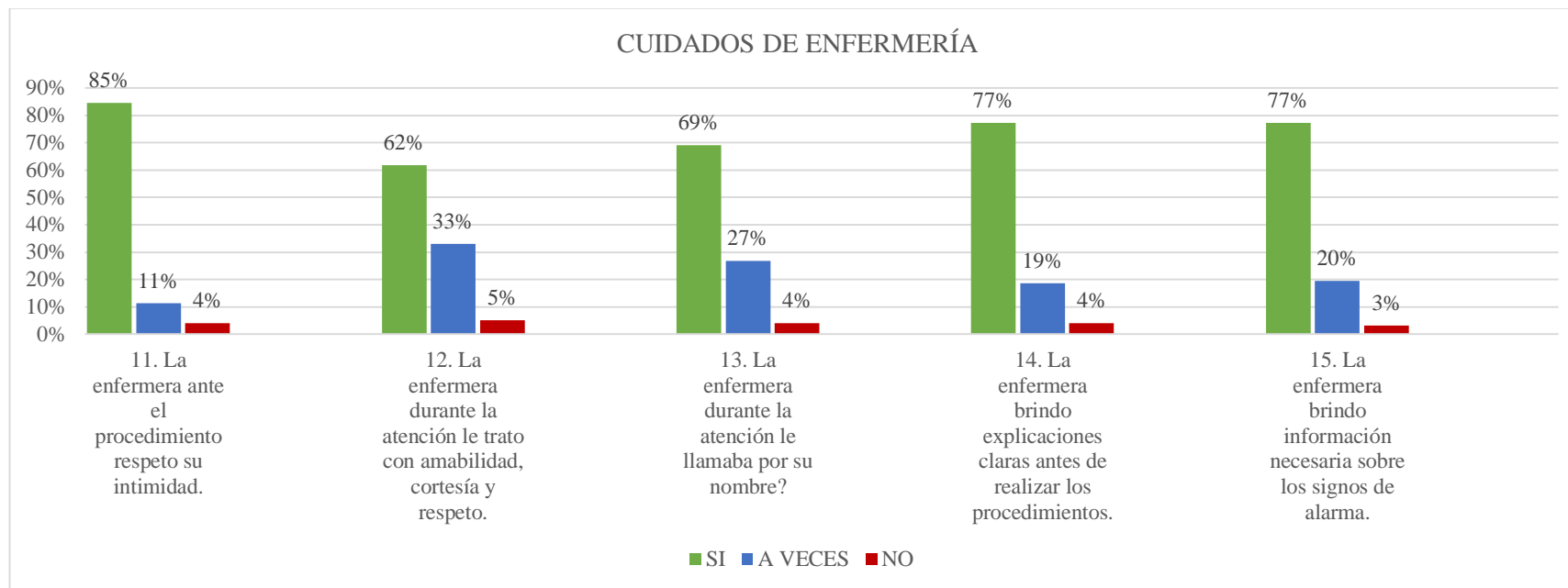
**Tabla N° 27. Tabulación de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Simiatug (intramural) sobre la calidad del cuidado enfermero.**

PREGUNTA	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Cuidados estandarizados de enfermería</b>								
<b>Trato humano</b>								
11. La enfermera ante el procedimiento respeto su intimidad.	105	85%	14	11%	5	4%	124	100%
12. La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.	77	62%	41	33%	6	5%	124	100%
13. La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre	86	69%	33	27%	5	4%	124	100%
<b>Claridad en la información</b>								
14. La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos.	96	77%	23	19%	5	4%	124	100%
15. La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.	96	77%	24	19%	4	3%	124	100%

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Gráfico N° 27.- CUIDADOS DE ENFERMERÍA**



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

En el siguiente gráfico se puede observar que los usuarios encuestados, evalúan los cuidados de enfermería en un porcentaje alto donde las enfermeras, respetan la intimidad, tratan con amabilidad, lo llaman por sus nombres, explican y brindan información antes de realizar procedimientos. También podemos observar que hay un mínimo porcentaje donde los encuestados/as menciona que no lo hacen cuidados eficientes, eso se debe a la escasez del personal de enfermería, aglomeración de los pacientes en días de feria en donde todos quieren ser atendidos el mismo día.

## CAPÍTULO V:

### 5. Resultados alcanzados según objetivos planteados

**TABLA N° 28.- Resultados alcanzados según objetivos planteados**

<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	
Establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 – Febrero 2020.	La percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado enfermero realizados por el personal de enfermería en los Centro de Salud Salinas y Simiatug, no son buenas debido a que no satisface sus necesidades por la misma aglomeración de usuarios, mientras que la percepción de los pacientes visitados en sus domicilios es positiva, porque aquí los cuidados son individuales y con el tiempo necesario.
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	
<b>Objetivo 1.-</b> Identificar las características sociodemográficas de los usuarios/as, intra y extramural de los Centros de Salud Salinas y Simiatug.	<b>Resultado:</b> Se logró identificar las características sociodemográficas, los usuarios que recibieron cuidados de enfermería en los Centros de Salud y sus domicilios con mayor frecuencia son de sexo femenino, y de 15 años en adelante.
<b>Objetivo 2.-</b> Analizar las diferencias de la percepción de los usuarios/as acerca de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.	<b>Resultado:</b> La percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado enfermero en los Centros de Salud no es positiva en su totalidad porque no satisface sus necesidades debido a que el personal de enfermería no se presenta ante el usuario para la realización de cualquier procedimiento o cuidado, mientras que en los domicilios los usuarios perciben que la calidad del cuidado enfermero si satisface sus necesidades porque el personal de enfermería se

	enfocan en brindar cuidados de manera individualizada, se presentan ante el usuario, el trato es con amabilidad, cortesía y respeto.
<b>Objetivo 3.-</b> Realizar un programa educativo dirigido al personal de Enfermería, orientado al mejoramiento de la calidad del cuidado enfermero.	<b>Resultado:</b> Se realizó el programa educativo hacia el personal de Enfermería, sobre la percepción, la calidad del cuidado, el mismo que fue entregado (anillado) a las directoras, con el fin de realizar charlas continuas por parte del personal interno de Enfermería.

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**TABLA N° 29.- DIFERENCIAS**

<b>DIFERENCIAS</b>	
<b>Salinas</b>	
<b>Intramural</b>	<b>Extramural</b>
Dentro de la asistencia sanitaria, los usuarios percibieron insatisfacción por parte de los profesionales de salud, especialmente en los fines de semana en donde hay mayor concurrencia de usuarios y no son atendidos con eficacia	Por otra parte, percibieron que los cuidados recibidos son eficaces porque se enfocan en dar cuidados a aquella persona que necesitan de forma individual y la relación profesional sanitario – paciente es buena y amable.
Se detecta que cuentan con equipos necesarios para brindar una atención de calidad, generando satisfacción de trabajo, tanto para el usuario interno como externo.	Los usuarios perciben que los procedimientos realizados en las visitas domiciliarias no son efectivos porque no tiene un espacio adecuado para hacerlo y no cuentan con los equipos para la valoración.

<b>Simiatug</b>	
<b>Intramural</b>	<b>Extramural</b>
Según la perspectiva del paciente se puede concluir que hay un déficit de la calidad de los cuidados prestados por parte del profesional de salud y una insatisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos.	Los usuarios consideran como muy importante la disponibilidad que tiene el personal de salud para realizar las visitas domiciliarias porque son escuchados atentamente y toman conciencia de la importancia de lograr el bienestar en los pacientes
Los usuarios percibieron que los cuidados realizados en la casa de salud no son eficaces debido a la misma aglomeración y el resultado del no recibir un trato digno.	Los usuarios percibieron que los cuidados realizados por el personal de enfermería en las visitas a sus comunidades son eficaces porque reciben un trato digno donde brindan cuidados respetando sus costumbres y creencias.

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**TABLA N° 30.- SEMEJANZAS**

<b>SALINAS</b>	<b>SIMIATUG</b>
Aquellos usuarios que recibieron las visitas en sus domicilios por el personal de enfermería del Centro de Salud Salinas y Simiatug percibieron que la calidad del cuidado enfermero es positiva, porque explican los cuidados que va realizar, aclaran dudas sobre su tratamiento, respeta sus creencias, el trato es con amabilidad, cortesía y respeto, brinda explicaciones claras antes de realizar los procedimientos, le informa de su próxima visita.	
Los usuarios que asisten a los dos Centros de Salud perciben que la calidad del cuidado enfermero no es positiva al 100%, porque los enfermeros/as no se presentan ante el usuario para la realización de los cuidados esto genera tensión entre usuario-enfermero.	

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaborado por:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

## **5.1 MARCO ADMINISTRATIVO RECURSOS HUMANOS**

### **Estudiantes:**

Alvarado Benavides Claudia

Tenelema Chacán Daysi

### **Tutora:**

Licenciada Vilma Villacis

## **RECURSOS INSTITUCIONALES**

Centro de Salud Salinas

Centro de Salud Simiatug

## **RECURSOS TECNOLÓGICOS**

Internet

Laptop

Flash Memory

Infocus

Calculadora





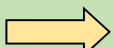
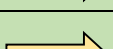
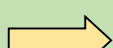







## **PRESUPUESTO**

<b>Recursos Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>V. Unitario</b>	<b>Valor Total</b>
Impresión de Oficios para la Denuncia de Tema	<b>2</b>	<b>0.10</b>	<b>\$ 0,20 ctvs.</b>
Impresiones de oficios para la autorización de la ejecución del proyecto	<b>2</b>	<b>0.10</b>	<b>\$ 0,20 ctvs.</b>

Impresiones de encuestas aplicadas a los usuarios del Centro de Salud Salinas y Simiatug	<b>400 (3)</b>	<b>0.05</b>	<b>\$ 60,00 ctvs.</b>
Impresiones de control de asistencia de la Charla Educativa.	<b>2</b>	<b>0.10</b>	<b>\$ 0,20 ctvs.</b>
Impresión y anillado de la Propuesta para entregar a las Directoras del Centro de Salud Salinas y Simiatug	<b>15(2)</b> <b>2</b>	<b>0.10</b> <b>0.70</b>	<b>\$ 3,00 ctvs.</b> <b>\$ 1,40 ctvs.</b>
Internet	<b>40</b>	<b>0.60</b>	<b>\$ 24,00 ctvs.</b>
Impresiones de Borradores de Proyecto de Titulación	<b>130 (3)</b>	<b>0.25</b>	<b>\$ 97,50 ctvs.</b>
Impresiones Proyecto de Titulación	<b>130 (3)</b>	<b>0.25</b>	<b>\$ 97,50 ctvs.</b>
Anillados de Proyecto de Titulación	<b>6</b>	<b>1.50</b>	<b>\$ 9,00 ctvs.</b>
Grabado y Estampado de CD para el proyecto	<b>3</b>	<b>2.00</b>	<b>\$ 6,00 ctvs.</b>
Flash	<b>1</b>	<b>6.00</b>	<b>\$ 6,00 ctvs.</b>
Esferos	<b>2</b>	<b>0.50</b>	<b>\$ 1,00 ctvs.</b>
Transporte	<b>8</b> <b>8</b>	<b>4.00</b> <b>4.00</b>	<b>\$ 32,00 ctvs.</b> <b>\$ 32,00 ctvs.</b>
Alimentación	<b>12</b> <b>12</b>	<b>4.00</b> <b>4.00</b>	<b>\$ 48,00 ctvs.</b> <b>\$ 48,00 ctvs.</b>
Imprevistos (tutorías)	<b>18 (2)</b>	<b>0.25</b>	<b>\$ 9,00 ctvs.</b>
Propuesta	<b>2</b>	<b>12.50</b>	<b>\$ 12,50 ctvs.</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 487,0 ctvs.</b>

**Elaborado por:** Alvarado Claudia y Tenelema Daysi

## **5.2 CRONOGRAMA**

ACTIVIDADES	Septiembre 2019	Octubre 2019	Noviembre 2019	Diciembre 2019	Enero 2020	Febrero 2020	Marzo 2020	RESPONSABLES
Elección del tema de titulación								Alvarado Claudia Tenelema Daysi
Presentación del tema de proyecto de Titulación								Alvarado Claudia Tenelema Daysi
Aprobación del tema y designación del Tutor								Consejo Directivo
Realización de oficios Dirigido a la Directora del Centro de Salud Salinas y Simiatug								Alvarado Claudia Tenelema Daysi
<b>Desarrollo del capítulo I del proyecto de Titulación.</b> Tema, Planteamiento y Formulación del Problema, objetivos, justificación.								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
<b>Desarrollo del capítulo II del proyecto de Titulación.</b> Marco teórico, variables, operacionalización de variables								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
<b>Desarrollo del capítulo III del proyecto de Titulación.</b> Marco Metodológico, técnica e instrumento de recolección de datos								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
<b>Desarrollo del capítulo IV del proyecto de Titulación.</b> Resultados y logros alcanzados según los objetivos								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
<b>Desarrollo del capítulo V del proyecto de Titulación.</b> Marco administrativo								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
<b>Desarrollo del capítulo VI del proyecto de Titulación.</b> Conclusiones, recomendaciones, bibliografías, anexos de la investigación.								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
Revisión del proyecto de titulación								Lic. Vilma Villacis
Presentación del primer Borrador del Proyecto de Titulación								Alvarado Claudia Tenelema Daysi Lic. Vilma Villacis
Designación de pares Académicos para la revisión y calificación del Proyecto.								Consejo Directivo
Defensa de Trabajo de Investigación								Alvarado Claudia Tenelema Daysi

**Elaborado por:** Alvarado Claudia y Tenelema Daysi



## **CAPÍTULO VI:**

### **6.1 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS:**

La mayoría de los/as usuarios respondieron de manera positiva acerca de la percepción sobre la calidad del cuidado enfermero en la atención intra y extramural de los Centros de Salud Salinas y Simiatug; entre ellos se encuentran los cuidados de enfermería, trato digno, claridad en la información y puntualidad en la atención.

Obtuvimos esta información a través de la encuesta donde se tomó una muestra de cada población en estudio, con un margen de error del 0,06% de 1%.

### **6.2 CONCLUSIONES:**

- Entre las características sociodemográficas de los usuarios/as atendidos de manera intra y extramural, la mayoría corresponde a las edades de 15 años en adelante, de sexo femenino, con un grado de instrucción primaria completa.
- Con respecto a las diferencias de la percepción de los usuarios/as acerca de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural de los Centros de Salud Salinas y Simiatug, después de haber realizado las encuestas a los usuarios percibieron que el personal de enfermería en su totalidad no se presenta ante el usuario, demostrándose así que, el usuario no tiene una percepción positiva al 100% sobre los cuidados recibidos en los Centros de Salud, mientras que los usuarios que recibieron cuidados por el personal de enfermería en sus domicilios nos mencionaron que el personal de enfermería en su totalidad si se presenta ante el usuario por ende la percepción es positiva.
- Se brindó la charla al personal de Enfermería de los Centros de Salud de Salinas y Simiatug, donde se expuso sobre la percepción, calidad del cuidado enfermero, trato digno y derechos del paciente, para optimizar la percepción de los usuarios hacia el personal de enfermería, además se entregó un anillado a las Directoras de los Centros de Salud para la educación continua del personal de Enfermería y mejorar la calidad del cuidado enfermero hacia los usuarios.

### **6.3 RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda realizar una revisión y socialización sobre los datos demográficos actualizados, para que las enfermeras conozcan y puedan cumplir sus funciones en los Centros de Salud Salinas y Simiatug.
- Al personal de Enfermería para que se auto-eduquen sobre la calidad del cuidado enfermero, para ampliar el rol que cumple la Enfermera dentro de la atención del paciente y así mejorar la interacción Paciente –Enfermera
- A las Directoras de los Centros de Salud de Salinas y Simiatug, para que realicen programas de educación continua al personal de enfermería para brindar una calidad del cuidado enfermero.

**CAPÍTULO VII:**

**7. PROPUESTA**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SERT HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**TEMA:**

PROGRAMA EDUCATIVO, DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SALINAS Y CENTRO DE SALUD SIMIATUG.

**AUTORES:**

ALVARADO BENAVIDES CLAUDIA VANESSA

TENELEMA CHACAN DAYSI DIOCELINA

**TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

LIDA. VILMA VILLACIS

**GUARANDA 2019 – 2020**

**PROGRAMA EDUCATIVO, DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SALINAS Y CENTRO DE SALUD SIMIATUG.**

**DATOS INFORMATIVOS:**

**Institución:** Centro de Salud Salinas y Centro de Salud Simiatug

**Programa:** Mejoramiento de la calidad del cuidado de Enfermería

**Grupo al que va Dirigido:** Personal de Enfermería

**Fecha:** Martes 17 de Diciembre y Miércoles 18 de Diciembre del 2019

**BENEFICIARIOS DIRECTOS:**

Licenciadas en Enfermería

Internas de Enfermería

**BENEFICIARIOS INDIRECTOS:**

Centro de Salud Salinas y Simiatug

Usuarios que acuden a estas Casas de Salud

**INTRODUCCIÓN**

Según el estudio realizado sobre la calidad del cuidado enfermero en los usuarios que acuden al centro de salud Salinas y Simiatug en el periodo del mes de noviembre del 2019, mediante la aplicación de la encuesta la mayoría de los usuarios lo califico como satisfactorio, pero también existen diversos factores que generan en la insatisfacción de los usuarios como, la deficiente comunicación enfermera – paciente, falta de identificación del personal de enfermería, falta de confianza de la enfermera frente al usuario, deficiente trato humanizado hacia el usuario, falta de atención con amabilidad y respeto, inadecuado información sobre su estado de salud, estos factores son los que no satisface sus necesidades al cien por ciento porque la calidad del cuidado enfermero van de la mano con la satisfacción del usuario, los usuarios que acuden a esta casa de salud más allá de buscar una atención de calidad que satisfaga sus necesidades de salud, busca un trato amable que brinde un cuidado de enfermería con calidad

respetando su etnia, costumbres y tradiciones, con el que se pueden sentir en confianza para expresar sus inquietudes y necesidades de esta manera mejorar su salud.

Por esta razón la calidad del cuidado de enfermería no satisface sus necesidades en su totalidad, por eso consideramos realizar un programa educativo para el mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería dirigido al personal de enfermería que laboran en el centro de salud Salinas y Simiatug que permita mejorar y brindar a los usuarios una atención oportuna con calidad.

### **JUSTIFICACIÓN:**

Es de gran importancia que el personal de enfermería reciba capacitaciones continuas sobre la calidad del cuidado de enfermería, basados en los resultados de las encuestas realizadas, se percibió la necesidad de realizar el programa educativo que direcciona al personal de enfermería a brindar cuidados con calidad y calidez ayudando así a mejorar la efectividad en la entrega de sus cuidados y también permite al personal de enfermería mejorar las falencias encontradas.

La atención del personal de enfermería constituye un eje muy importante en la recuperación y el estado anímico del usuario, por lo cual deben perfeccionarse al brindar cuidados de calidad, preocupándose no solo por sus problemas de salud sino también por los problemas personales cumpliendo así a cabalidad las necesidades de cada uno de los usuarios.

Al disponerse de los recursos humanos y materiales como son las encuestas a los usuarios, nuestro proyecto es factible aportando a la unidad de salud con datos reales. También es importante para la Universidad ya que no existen trabajos relacionados con este tema en nuestra realidad local es un proyecto que puede servir para futuras investigaciones.

Los principales beneficiarios de este proyecto de investigación son los usuarios y el personal de enfermería en los Centros de Salud Salinas y Simiatug; los usuarios porque recibirán una mejor calidad en el cuidado enfermero y por ende la percepción se mejorará hacia el personal de Salud y el personal de enfermería recibirán charlas educativas sobre el tema, brindando cuidados de calidad hacia los usuarios.

## **OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Desarrollar el programa educativo, sobre la calidad del cuidado enfermero, mediante charlas educativas en el Centro de Salud Salinas y Simiatug.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería para mejorar la calidad del cuidado de enfermería hacia los usuarios.
- Proporcionar la información necesaria al personal de enfermería sobre la percepción, calidad del cuidado enfermero, derechos de los pacientes y el trato digno.
- Entregar un anillado del programa educativo, para la educación continua del personal de enfermería sobre dicho tema.

## **ORGANIZACIÓN**

Talento humano responsable:

- Alvarado Benavides Claudia Vanessa
- Tenelema Chacan Daysi Diocelina

## **DESARROLLO:**

### **PERCEPCIÓN**

Es un proceso activo constructivo en el que el receptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo se adecue o no a lo propuesto por el esquema (JENNY CARMONA SANDOVAL, 2016).

Gonzales nos menciona que la percepción es la imagen mental que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones (Jhenny, 2015).

La percepción es el procedimiento cognoscitivo de la conciencia que reside en reconocer, interpretar, y evaluar para consecuentemente elaborar juicios en torno a las

sensaciones obtenidas del entorno, que a su vez también intervienen distintos procesos psíquicos como el aprendizaje, memoria y simbolización (Rebeca & Gerardo, 2019).

### **La percepción está compuesta de tres subsistemas:**

- ✓ **Sistema Personal:** La persona como unidad total, como un yo individual. Para la comprensión de este sistema define los conceptos de percepción y autoconocimiento, crecimiento y desarrollo personal, auto concepto, autoimagen, espacio y tiempo, señalando las relaciones y las influencias que existen entre los mismos y que configuran el yo.
- ✓ **Sistema interpersonal:** Está compuesto por dos o más personas que interactúan en una situación determinada. Los conceptos de King señalan para comprender este sistema son los de interacción, comunicación, transacción, rol y estrés como los aspectos principales que influyen en las interacciones personales.
- ✓ **Sistema Social:** Es el que proporciona las estructuras para la interacción social definiendo las reglas del comportamiento y los modos de acción. Los conceptos de organización, poder, autoridad, status y toma de decisiones definen características importantes de este sistema. Dentro de él se encuentra también las creencias, actitudes, valores y costumbres que se transmiten culturalmente a través de sistemas sociales tales como la familia.

La evaluación del desempeño involucra en primera instancia la percepción se los usuarios, en otras palabras, la forma como se evalúa el usuario externo, está directamente relacionado con la forma en que se percibe al profesional que brinda el servicio (Marisol & Gerardo, 2019).

La percepción del usuario externo sobre rol o funciones del personal de enfermería es la opinión acerca del cumplimiento de las diversas actividades o responsabilidades que realiza la enfermera para brindar cuidados que cubran las necesidades de los usuarios (Marisol & Gerardo, 2019).

Conocer la percepción de los usuarios externos, es de suma importancia para el sector de Salud, ya que el profesional de enfermería es quien tiene mayor contacto directo con los usuarios, así mismo es quien puede modificar la percepción de los usuarios hacia los profesionales de Salud (Marisol & Gerardo, 2019).

## **Calidad del Cuidado de Enfermería**

Se define como la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante un conjunto de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario, considerando su integralidad biopsicosocial, ofreciendo un servicio de acuerdo a sus necesidades más allá de lo que el espera, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo requisitos de calidad que le otorga el carácter de calificado. La Enfermería es una profesión calificada fundamentada en conocimientos científicos y tecnológicos, dirigida a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se orienta hacia la satisfacción de necesidades previa identificación de aquellas que está en capacidad de satisfacer y de las formas de hacerlo, bajo la perspectiva del desarrollo humano, como una contribución a la compleja problemática de la transdisciplinariedad, cumpliendo los requisitos de calidad relacionados con la definición de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, tecnología física y el equipo humano requerido.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la Salud y la máxima satisfacción del paciente”. Sin embargo, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, regular o mala, en la medida que se la analiza, presenta un conjunto de características, pero solo la buena calidad satisface al usuario. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de Salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus



dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción. Se ha demostrado que la percepción de la calidad del cuidado se encuentra estrechamente relacionada con la satisfacción de los usuarios ya que el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido.

Entendiendo que el cuidado de enfermería en cualquier servicio, ya sea en un centro de Salud y fuera del mismo, debe ser holístico considerando a la persona como un todo, no solamente desde el punto de vista científico sino también desde las dimensiones de su dignidad humana, tales como sus costumbres, cultura, creencias religiosas, las cuales en un momento determinado enmarcarán el cuidado que éste requiera. Por este motivo el cuidado debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar (Wladimir & Alejandra, 2012).

### **Dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería**

El campo laboral de la enfermería profesional, se evidencia en los servicios de Salud prestados en las instituciones de salud públicas y privadas, pues constituyen valiosos recursos humanos disponibles para brindar atención de Salud al usuario, que se traduce en la calidad de la atención del servicio que brinda para dar respuesta inmediata a sus necesidades.

Los componentes o dimensiones de la calidad del cuidado profesional, son:

- **Dimensión Técnico Científica:** Referido al uso de la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente o usuario, tomando en cuenta la calidad ética, riesgo-beneficio, es decir con acciones y procedimientos seguros y comprobados, que se evalúa a través de indicadores, procesos, protocolos o estándares. La atención de Enfermería en esta dimensión se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnica de enfermería, demostrando competencia al brindar una atención oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo.
- **Dimensión Funcional o Interactiva del Entorno:** Referida al contexto del servicio de atención de Salud, lo cual implica un nivel básico en las condiciones

de comodidad y confort, privacidad, ambientación y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio que se le ofrece en un establecimiento de Salud; es decir, que está dado por el conjunto de elementos y circunstancias que permiten al usuario sentirse a gusto o satisfecho. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, orden, ventilación, iluminación, el cuidado de la privacidad. La atención de enfermería en esta dimensión se traduce en favorecer un clima agradable y cómodo, respetando la privacidad al realizar algún procedimiento.

- **Dimensión Humana/Interpersonal:** Referido al aspecto humanístico de la atención como aspecto fundamental o la razón de ser de los servicios de salud; es decir, de las relaciones interpersonales, grado de interacción y comunicación que se muestran entre el usuario o paciente y el profesional de salud. Tiene como características: las relaciones interpersonales proveedor-usuario, el respeto a los derechos humanos, información completa veraz y oportuna entendida por el usuario, confianza, amabilidad, empatía, trato cordial y cálido en la atención, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones y necesidades, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo en la satisfacción del paciente. Dentro de la calidad de atención de enfermería está se traduce en la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante la relación empática que refleja interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades (Susana & Davis., 2016).

### **Trato digno de enfermería:**

Son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindara respecto a su estado de salud. Todo esto englobado en una atmosfera de respeto mutuo.

### **Parámetros del trato digno de enfermería**

Dentro de esto encontramos los siguientes parámetros:

**La enfermera saluda al paciente de forma amable.**

Un punto muy importante ya que a partir de aquí tanto la enfermera (o) logra una identificación visual del paciente.

### **La enfermera se presenta con el paciente**

Esto para proporcionar un ambiente en el cual exista respeto y sobre todo comunicación entre el paciente y el enfermero (a).

### **Se dirige al paciente por su nombre**

Podemos decir que para identificación correcta del paciente y así existe una mejor relación ente el paciente y el enfermero (a).

### **Le explica sobre los cuidados o actividades que le van a realizar**

Se realiza esta acción para contar con la colaboración del paciente, en cualquier proceso que esté a punto de ejecutarse.

### **Se interesa por que su estancia sea agradable**

Se logra este punto a través de la comunicación y la atención oportuna al paciente, es decir brindando servicios de calidad en cada momento.

Ofrece un ambiente de confort, intimidad y seguridad

Se puede obtener a través de la información que se le ofrece al paciente, por ejemplo cubre el área en el que se encuentra y cuidando de aquellas acciones que pueden provocar algún tipo de accidente. Como en todos los puntos se necesita también de una comunicación efectiva.

### **La enseñanza sobre los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento**

Aquí se le explica al paciente todas las acciones que puede desempeñar para ayudar en su cuidado (Alejandra, 2012).

## **DERECHOS DEL PACIENTE.**

En el mismo ámbito según la OMS para mejorar la atención a los pacientes se debe crear un ambiente de integración adecuado, en el cual se hagan cumplir los derechos a las personas para que tengan un buen servicio de salud (Salud, 2018).

De manera general son varios los derechos que se les reconoce a los pacientes recalcando siempre que todo usuario debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social los siguientes derechos (Inlago, 2014).

**Derecho a recibir atención médica adecuada:** el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico (Inlago, 2014).

**Derecho a recibir trato digno y respetuoso:** el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y demás personal de salud que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes (Inlago, 2014).

**Derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz:** el usuario, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante le brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre de forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad (Inlago, 2014).

**Derecho a decidir libremente sobre su atención:** el paciente o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales (Inlago, 2014).

**Derecho a otorgar o no su consentimiento válidamente informado:** el paciente o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse

a consecuencia del acto médico. Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en caso de donación de órganos (Inlago, 2014).

**Derecho a ser tratado con confidencialidad:** el paciente tiene derecho a que toda la información que exprese su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley (Inlago, 2014).

**Derecho a contar con facilidades para obtener una segunda opinión:** el paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud (Inlago, 2014).

**Derecho a recibir atención médica de urgencia:** cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de Salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones (Inlago, 2014).

**Derecho a contar con un expediente clínico:** el paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados de forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido (Inlago, 2014).

**Derecho a ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida:** el paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. Así como tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud (Inlago, 2014).

Muchas veces los pacientes se ven vulnerados de sus derechos, empezando de que su estado de Salud no se encuentra en óptimas condiciones hasta llegar a que el personal de Salud, en su diario actuar ya sea por su rutina o de forma involuntaria e inconsciente falta a cualquiera de los derechos antes mencionados, por lo tanto no está por demás

recordar al personal de Salud en especial al profesional de enfermería, siempre tener en cuenta que tratamos con personas que su estado de salud se encuentra vulnerable, pensemos siempre que estamos atendiendo a un ser querido nuestro y así evitaremos en lo mínimo quebrantar los derechos que poseen los pacientes. Así como el paciente posee derechos también tiene obligaciones que acatar, por lo tanto este debe cumplirlas para así lograr una adecuada atención de salud con calidad y calidez, logrando una empatía y coordinación con el personal de salud, paciente y familia (Inlago, 2014).

El Ecuador también posee la ley de derechos y amparo al paciente donde dedica un capítulo a los derechos del paciente y así lo señala: Derechos y Amparo al paciente donde dedica un capítulo a los derechos del paciente y así lo señala (Inlago, 2014).

**Art. 2.- Derecho a una Atención digna.** - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de Salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

**Art. 3.- Derecho a no ser Discriminado.** - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

**Art. 4.- Derecho a la Confidencialidad.** - Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

**Art. 5.- Derecho a la Información.-** Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del Centro de Salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el Centro de Salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

**Art. 6.- Derecho a Decidir.-** Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión (Salud, 2018).

**CRONOGRAMA:****Centro de Salud Simiatug**

<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
17/12/2019	08: 10 – 08:20	Saludo de Bienvenida	Alvarado Benavides Claudia
17/12/2019	08: 20 – 08:30	Registro de Asistencia al personal de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
17/12/2019	08: 30 – 09:00	Exposición sobre la percepción de los usuarios de diferentes autores.	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
17/12/2019	09: 00 – 09:30	Exposición de la calidad de cuidado de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
17/12/2019	09: 30 – 09:40	Palabras de agradecimiento	Tenelema Chacan Daysi
<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
19/12/2019	08: 10 – 08:20	Saludo de Bienvenida	Tenelema Chacan Daysi
19/12/2019	08: 20 – 08:30	Registro de Asistencia al personal de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
19/12/2019	08: 30 – 09:00	Exposición de trato digno de Enfermería y sus parámetros	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
19/12/2019	09: 00 – 09:30	Derecho de los pacientes	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
19/12/2019	09: 30 – 09:40	Palabras de agradecimiento	Alvarado Benavides Claudia

**Centro de Salud Salinas**

<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
16/12/2019	08: 10 – 08:20	Saludo de Bienvenida	Alvarado Benavides Claudia
16/12/2019	08: 20 – 08:30	Registro de Asistencia al personal de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
16/12/2019	08: 30 – 09:00	Exposición sobre la percepción de los usuarios de diferentes autores.	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
16/12/2019	09: 00 – 09:30	Exposición de la calidad de cuidado de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
16/12/2019	09: 30 – 09:40	Palabras de agradecimiento	Tenelema Chacan Daysi
<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
18/12/2019	08: 10 – 08:20	Saludo de Bienvenida	Tenelema Chacan Daysi
18/12/2019	08: 20 – 08:30	Registro de Asistencia al personal de enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
18/12/2019	08: 30 – 09:00	Exposición de trato digno de Enfermería Parámetro de trato digno de Enfermería	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
18/12/2019	09: 00 – 09:30	Derecho de los pacientes	Alvarado Benavides Claudia Tenelema Chacan Daysi
18/12/2019	09: 30 – 09:40	Palabras de agradecimiento	Alvarado Benavides Claudia

### **METODOLOGÍA**

- ❖ Expositiva
- ❖ Charla Educativa Participativa

### **RECURSOS:**

#### **Recursos Institucionales:**

Centro de Salud Salinas y Centro de Salud Simiatug



**Recursos Humanos:**

- Investigadoras
- Tutora
- Personal de enfermería

**Recursos materiales:****Recursos Tecnológicos**

Computadora, impresora

Internet, flash Memory

**Suministros de oficina:**

Hojas, copias, Esferos.

**AUXILIARES DE ENSEÑANZA**

- Proyector
- Diapositivas
- Papelotes

**PRESUPUESTO**

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Internet	6 horas	0,60 ctvs.	3,60 ctvs.
Impresiones	2	0,25 ctvs.	0,50 ctvs.
Flash memory	1	5,00 ctvs.	5,00 ctvs.
Esferos	2	0,45 ctvs.	0,90 ctvs.
Caramelos	50	0,05 ctvs.	2,50 ctvs.
	<b>TOTAL</b>		<b>12,50 ctvs.</b>

## 8. BIBLIOGRAFÍA:

Alejandra, I. (Febrero de 2012). *percepciones respeto identificación relación confort cuidados continuidad parámetros*. Obtenido de <http://hannyibarra.blogspot.com/2012/02/trato-digno-de-enfermeria.html>

Alexandra, S. V., & Marisol, A. L. (2019). Obtenido de <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2992/1/Calidad%20del%20cuidado%20de%20Enfermeria%20en%20los%20pacientes%20Hospitalizados.pdf>

Alexandra, S. V., & Marisol., A. L. (2019). *Universidad Estatal de Bolívar*. Obtenido de <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2992/1/Calidad%20del%20cuidado%20de%20Enfermeria%20en%20los%20pacientes%20Hospitalizados.pdf>

César, H. (Sábado de Mayo de 2017). Sobre el Código Orgánico de Salud. *Sobre el Código Orgánico de Salud*, págs. 1-2.

Cristina, A. R., & Marina, Q. T. (2013). *PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADOS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR ENFERMERÍA*. Obtenido de <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCIÓN%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER.pdf?sequence=1>

Erika Cachimuel Torres, Rosalma Del Pozo Guerrero. (2015). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf?fbclid=IwAR3ZGtnDwP78d2IIMW6TT6VWDob4XxgQA2sbJZGLGIECrku7BybmtcAZhQs>

Erika Estefanía Cachimuel Torres, R. F. (2015). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf?fbclid=IwAR3ZGtnDwP78d2IIMW6TT6VWDob4XxgQA2sBJZGLGIECrku7BybmtcAZhQs>

Estefanía, C. A., & Fernanda, P. J. (2012). *Universidad Tecnica del Norte*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>

Eva, D., & Segundo, P. (2017). Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural. *Revista Científica*, 1.

González, M. d. (2017). *El proceso de Enfermería y e Modelo de Virginia Henderson*. Mexico: Progreso.

Guadalupe, N. G., & Patricia, R. Z. (2010). *Percepción de los usuarios acerca del servicio recibido*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101i.pdf>

Jenifer, R. B. (08 de 2016). Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11951/1/T-UC-0006-006-2017.pdf>

Jenny, S. (2015). *PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL*. Perú. Recuperado el 2020, de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCIÓN%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERÍA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20CIRUGÍA%20GENERAL.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20>

MAIS. (2012). Obtenido de [http://instituciones.msp.gob.ec/somosalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somosalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)

Malena, R. B. (08 de 2016). Obtenido de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11951/1/T-UCE-0006-006-2017.pdf>

María, S. S., & Carlos., J. C. (JUNIO de 2017). Obtenido de Eventos adversos, centinela y cuasifallas en el Servicio de Pediatría de un hospital de tercer nivel: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2017/ei172e.pdf>

Miguel, O. (2015). Obtenido de Calidad en Salud:

<https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *MAIS*. Obtenido de

[http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)

MSP. (10 de Julio de 2012). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de

<https://www.salud.gob.ec/base-legal/>

*PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO*. (s.f.).

Pública, M. d. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud*. Obtenido de

[http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)

Pública, M. d. (8 de 02 de 2017). *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado el 10 de 03 de 2020, de Ministerio de Salud Pública:

<https://www.salud.gob.ec/primer-encuentro-nacional-de-tecnicos-de-atencion-primaria-de-salud-taps-se-realizo-con-exito-en-quito/>

Rosario, I. S. (2017). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de Enfermería de Centro Quirúrgico*. Obtenido de

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6473/Inca\\_sm.pdf;jsessionid=79018533171E1D394DF56F944B9F9AED?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6473/Inca_sm.pdf;jsessionid=79018533171E1D394DF56F944B9F9AED?sequence=1)

- Salinas, E. t. (2015). Obtenido de [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdocumentofinal/0260012690001\\_PDyOT%20GAD%20SALINAS%20FINAL%20PARA%20SEMPLADES\\_14-10-2015\\_17-57-34.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0260012690001_PDyOT%20GAD%20SALINAS%20FINAL%20PARA%20SEMPLADES_14-10-2015_17-57-34.pdf)
- Salinas, G. A. (2012 - 2020 ). *Gobierno Autónomo Descentralizado de Salinas*. Obtenido de <http://gadsalinas.gob.ec/web/index.php/economia>
- Salud, L. O. (2013). *Ley Organica de Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/PDF/ley-organica-del-sistema-nacional-de-salud.pdf>
- Salud, O. M. (1948). Obtenido de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Salud, O. P. (2008). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599)
- Salud, O. P. (2008). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599)
- Salud, O. P. (Diciembre de 2018). *LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-de-los-pacientes>
- Santiago, G. P., & Gabriela, T. C. (2014). *Satisfaccion de los Adultos Mayores Relacionado con los cuidados de Enfermeria*. Obtenido de <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2712/1/satisfaccion%20de%20los%20adulto%20mayor%20adultos%20mayores%20relacionado%20con%20los%20cuidados%20de%20enfermeria.pdf>
- Simiatug, G. A. (Agosto de 2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Paroquia de Simiatug*. Obtenido de [https://issuu.com/elcieloenlatierra/docs/pdot\\_de\\_simiatug](https://issuu.com/elcieloenlatierra/docs/pdot_de_simiatug)

Susana, C. R., & Davis., P. S. (2016). *Universiad Nacional de la Amazonia Peruana*.  
Obtenido de

[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)


UYGIFSHOI. (3242). *DGSGA*. Obtenido de <http://hbjsdak.com>


Vargas, O. (2014).

Wladimir, R. M., & Alejandra, B. L. (junio de 2012). Percepcion de la Calidad del Cuidado de Enfermería en servicios de Urgencias. *Cienca y Cuidado*, 3- 4.

## 9. ANEXOS:

### Anexo N° 1: APROBACIÓN DEL TEMA

 **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN  
ENFERMERÍA.



Guaranda, 28 de Octubre del 2019

FCS- CTE- 220- UEB

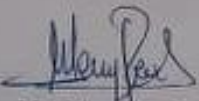
Licenciada  
Vilma Villacis  
PROFESORA UEB

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 18 de Octubre del 2019 presidida por Lic. Maura Muñoz, le designa directora de la modalidad proyecto de investigación: "Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Salinas y Simiatug. Octubre 2019 – Febrero 2020" Solicitada por las estudiantes: Alvarado Benavides Claudia y Tenclema Chacán Daysi

Los estudiantes se acercaran a usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.


Atentamente

  
Lic. Mery Rea G.  
COORDINADORA


*lunes  
28 / Oct 2019  
Lic. Vilma Villacis*

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax . 03 – 2206155  
Guaranda- Ecuador.

## Anexo N° 2: RESULTADO DEL PROGRAMA “URKUND”



<b>Documento</b>	<a href="#">Calidad-Salinas-Simiatug.docx</a> (D68675869)
<b>Presentado</b>	2020-04-20 11:10 (-05:00)
<b>Presentado por</b>	deysitenelema@gmail.com
<b>Recibido</b>	vvillacis.ueb@analysis.orkund.com
<b>Mensaje</b>	<a href="#">Mostrar el mensaje completo</a> 7% de estas 70 páginas, se componen de texto presente en 23 fuentes.



0.11320754716981132 0 0.11320754716981132 7. La enfermera  
se identifica (nombre) ante usted. 8. La enfermera controla y registra sus signos vitales  
9. La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento) 10.

La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado.  
5.6603773584905662E-2 0.96226415094339623 0.49056603773584906  
0.43396226415094341 7. La enfermera  
se identifica (nombre) ante usted. 8. La enfermera controla y registra sus signos vitales  
9. La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento) 10.

La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado.  
0.83018867924528306 3.7735849056603772E-2 0.50943396226415094  
0.45283018867924529 7. La enfermera  
se identifica (nombre) ante usted. 8. La enfermera controla y registra sus signos vitales  
9. La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento) 10.



### Anexo N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado; Deysi Tenelema, estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre “DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIÁTUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; por lo que solicitamos de la manera más comedida a formar parte de esta investigación, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud. Usted va a contestar unas preguntas acerca de la calidad del cuidado que le brindo el personal de enfermería durante la atención en el centro de salud y en su hogar. Las respuestas a las preguntas de la encuesta, serán llenadas a mano y redactadas tal como usted expresa. Si usted está de acuerdo dígnese en poner su firma o huella como aceptación teniendo en cuenta que puede omitir su respuesta.

Por la favorable a cogida anticipo mi agradecimiento.

.....

Firma del usuario

C.I:

#### **Anexo N° 4: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD**



La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado; Deysi Tenelema, estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre “DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIÁTUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; tu participación en el estudio es voluntaria, es decir aun cuando tu papa o mama te hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as del grupo prioritario, de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug. Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) entre los paréntesis de abajo que dice “Si quiero participar” y escribe tu nombre. Si no deseas participar no llenes ningún dato.

( ) Sí quiero participar

FIRMA:.....

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

..... \_\_\_\_\_

## Anexo N° 5: ENCUESTA INTRAMURAL



### FORMULACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

“DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIÁTUG. OCTUBRE 2019 – FEBRERO 2020”

#### **OBJETIVO:**

Establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as, de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural.

**Instructivo:** Le pedimos que responda con toda confianza y sinceridad. Nadie sabrá lo que usted contesta porque no detalla su nombre.

Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde marcar una sola opción.

**Fecha** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### **Edad:**

Menores de 15 ( )

15-25 ( )

26-35 ( )

36-45 ( )

Mayor de 46 ( )

#### **Género:**

Hombre ( )

Mujer ( )

#### **Nivel de escolaridad**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

Ninguno ( )

## **Salud**

1. Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?

Si ( ) No ( ) A veces ( )

2. El personal de enfermería cuenta con el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

## **ATENCIÓN INTRAMURAL**

### **Conocimiento (acceso)**

3. Tiene dificultad en sacar una cita médica en el centro de Salud.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

### **Post consulta**

4. En las citas médicas que ha asistido. Las enfermeras le han explicado sobre sus dudas del tratamiento.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

5. Las enfermeras le han explicado sobre la manera correcta de utilizar el medicamento.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

6. La enfermera le explico de su próxima cita médica.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

### **Cuidados estandarizados de enfermería**

7. la enfermera se identifica (nombre) ante usted

Si ( ) No ( ) A veces ( )

8. La enfermera identifica y reporta la alteración de signos vitales para su atención médica inmediata (temperatura, presión arterial, pulso y respiración).

Si ( ) No ( ) A veces ( )

9. La enfermera administra la medicación según indicaciones médicas.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**Puntualidad en la atención**

**10.** La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**Trato humano**

**11.** La enfermera ante el procedimiento respeto su intimidad.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**12.** La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**13.** La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**Claridad en la información**

**14.** la enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos como: curación de heridas, colocación de vías, sondeo vesical, retiro de puntos y aplicación de inyecciones.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**15.** la enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo N° 6: ENCUESTA EXTRAMURAL



### FORMULACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

“DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIÁTUG. OCTUBRE 2019 – FEBRERO 2020”

#### **OBJETIVO:**

Establecer las diferencias en la percepción de los usuarios/as, de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural.

**Instructivo:** Le pedimos que responda con toda confianza y sinceridad. Nadie sabrá lo que usted contesta porque no detalla su nombre.

Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde marcar una sola opción.

**Fecha** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### **Edad:**

Menores de 15 ( )

15-25 ( )

26-35 ( )

36-45 ( )

Mayor de 46 ( )

#### **Género:**

Hombre ( )

Mujer ( )

#### **Nivel de escolaridad**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

Ninguno ( )

## **Salud**

**1.** Según usted, ¿los procedimientos realizados son efectivos?

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**2.** El personal de enfermería lleva el material y/o equipo necesario para realizar los procedimientos.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

## **ATENCIÓN EXTRAMURAL**

### **Conocimiento (acceso)**

**3.** Ha tenido dificultad de agendar una visita para continuar su tratamiento.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

### **Visita domiciliaria**

**4.** La enfermera le ha informado de su próxima visita para continuar con el tratamiento.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**5.** La enfermera ha incluido a su familiar en su tratamiento.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**6.** En las visitas. Han asistido el médico y la enfermera.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

### **Cuidados estandarizados de enfermería**

**7.** La enfermera se identifica (nombre) ante usted.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**8.** La enfermera controla y registra sus signos vitales (temperatura, presión arterial, pulso y respiración).

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**9.** La enfermera le realiza sus cuidados (tratamiento):

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**Puntualidad en la atención**

**10.** La enfermera intervino con rapidez según la competencia de su cuidado

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**Trato humano**

**11.** La enfermera ante el procedimiento respeto su intimidad.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**12.** La enfermera durante la atención le trato con amabilidad, cortesía y respeto.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**13.** La enfermera durante la atención le llamaba por su nombre

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**Claridad en la información**

**14.** La enfermera brindo explicaciones claras antes de realizar los procedimientos como: curación de heridas, colocación de vías, sondeo vesical, retiro de puntos y aplicación de inyecciones.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**15.** La enfermera brindo información necesaria sobre los signos de alarma.

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



**Anexo N° 7: REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SALINAS**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Anexo N° 8: REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema



**Anexo N° 9: ENCUESTAS APLICADAS EN LA COMUNIDAD DE SALINAS**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema


**Anexo N° 10: ENCUESTAS APLICADAS EN LA COMUNIDAD DE SIMIATUG**



**Fuente:** Alvarado Benavides Claudia y Tenelema Chacan Daysi

## Anexo N° 11: ASENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO POR LOS PADRES

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD**



La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado, Daysi Tenelema estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre "DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIATUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir aun cuando tu papá o mamá te hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, Establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug. Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.


Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) entre los paréntesis de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Si quiero participar

Nombre: Harriet Lorena Ruiz

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:  
Jorge Ramiro Carrero Ruiz

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD**



La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado, Daysi Tenelema estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre "DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIATUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir aun cuando tu papá o mamá te hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, Establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug. Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) entre los paréntesis de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Si quiero participar


Nombre: Señ. Alejandro Caiza Tenelema

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:  
Adrian Adrian Tenelema Caiza

## Anexo N° 12: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**



La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado, Daysi Tenelema estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre "DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIATUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; por lo que solicitamos de la manera más comedida a formar parte de esta investigación, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, Establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug. Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud. Usted va a contestar unas preguntas acerca de la calidad del cuidado que le brinda el personal de enfermería durante la atención en el centro de salud y en su hogar. Las respuestas a las preguntas de la encuesta, serán llenadas a mano y redactadas tal como usted exprese. Si usted está de acuerdo dígnese en paz en su firma o huella como aceptación teniendo en cuenta que puede omitir su respuesta.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.


[Firma]

Firma del Usuario

C.I. 0162009736

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**



La presente investigación es realizada por Claudia Alvarado, Daysi Tenelema estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar, en tutoría con la Lic. Vilma Villacis, nos encontramos realizando una investigación sobre "DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO INTRA Y EXTRAMURAL. SALINAS Y SIMIATUG. OCTUBRE 2019 FEBRERO 2020; por lo que solicitamos de la manera más comedida a formar parte de esta investigación, la información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las Investigadoras siendo el objetivo principal, Establecer las Diferencias en la percepción de los usuarios/as de la calidad del cuidado enfermero intra y extramural. Simiatug. Con el estudio se busca obtener las diferencias en la calidad del cuidado enfermero intra y extramural en Salinas y Simiatug, puesto que al identificar las diferencias se pueden mejorar para que el servicio intra mural y extra mural brinden a la par el cuidado enfermero y se pueda ofertar mejor el servicio de salud. Usted va a contestar unas preguntas acerca de la calidad del cuidado que le brinda el personal de enfermería durante la atención en el centro de salud y en su hogar. Las respuestas a las preguntas de la encuesta, serán llenadas a mano y redactadas tal como usted exprese. Si usted está de acuerdo dígnese en paz en su firma o huella como aceptación teniendo en cuenta que puede omitir su respuesta.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.

[Firma]

Firma del Usuario

C.I. 0161493862



**Anexo N° 13: CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD SALINAS**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Anexo N° 14: CERTIFICADO DE HABER REALIZADO LA CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD SALINAS**



CENTRO DE SALUD SALINAS

Martes 17 de Diciembre del 2019

CERTIFICO:

Que, los Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Alvarado Benavides-Claudia Vanessa con C.I. 0250207230 y Tenelema Chacan Daysi Diocelina con C.I. 0202190310 Desarrollaron el "Programa Educativo dirigido al personal de Enfermería que trabaja en esta casa de Salud, con la Finalidad de Mejorar la Calidad del Cuidado Enfermero hacia los Usuarios". La misma que constituye su propuesta de su tesis de grado.

Ma. Belén Garaicoa N  
MEDICO GENERAL  
C.I. 0923462574  
REG. SE-ME-EC/7 1986-2019-222946

Dra. Maria Belén Garaicoa Narváez

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SALINAS

**Anexo N° 15: CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SIMIATUG**



**Fuente:** Alvarado Benavides Claudia y Tenelema Chacan Daysi

**Anexo N° 16: CERTIFICADO DE HABER REALIZADO LA CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG.**



**CENTRO DE SALUD SIMIATUG**

Lunes 16 de Diciembre del 2019

CERTIFICO


Que, los Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Alvarado Benavides Claudia Vanessa con C.I. 0250207230 y Tenclema Chacun Daya Diocelina con C.I. 0202190310 Desarrollaron el "Programa Educativo dirigido al personal de Enfermería que trabaja en esta casa Salud, con la Finalidad de Mejorar la Calidad del Cuidado Enfermero hacia los Usuarios". La misma que constituye su propuesta de su tesis de grado.




**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG**



**Anexo N° 17: FIRMAS DEL PERSONAL ASISTENTE A LA CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD SALINAS**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



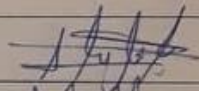
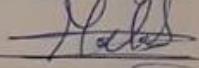


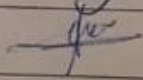
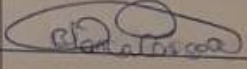
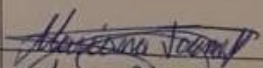
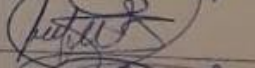
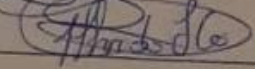
**TEMAS A TRATAR:**

- ✓ Calidad de cuidado de enfermería
- ✓ Trato digno de Enfermería
- ✓ Parámetro de trato digno de Enfermería
- ✓ Derecho de los pacientes


**FECHA:** 16 de Diciembre del 2019

**GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO:** Personal de Enfermería del Centro de Salud Salinas.


**CONTROL DE ASISTENCIA**

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
Paola Villegas	1805196225	
Maria Andino	0650086952	
Jonathan Corral	1085143856	
Mercy Talabua	0901943578	
Xiomara Rodríguez	0927583732	
Karla Camajal	020237575-4	
Blanca Carrasco	172530786-0	
Harisna Jacome	070088144-9	
Gabriela Espin	0201704152	
Inez Corbaca	020170675.1	

**Anexo N° 18: FIRMAS DEL PERSONAL ASISTENTE A LA CHARLA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



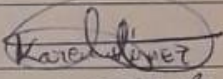
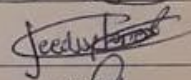
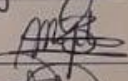

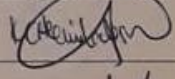
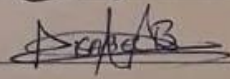
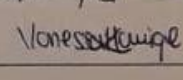
**TEMAS A TRATAR:**

- ✓ Calidad de cuidado de enfermería
- ✓ Trato digno de Enfermería
- ✓ Parámetro de trato digno de Enfermería
- ✓ Derecho de los pacientes

**FECHA:** 17 de Diciembre del 2019

**GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO:** Personal de Enfermería del Centro de Salud Simiatug.

**CONTROL DE ASISTENCIA**

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
KAREN LÓPEZ CASTRO	120722985-5	
Jessy Tabara Torres Castro	070625773-0	
Manuvi Gudana Villoforte	0201924032	
Nancy Esther Muzulema	0201506185	
Jennifer Katherine Lora Mora	1468541132	
María Isabel Berneo	019966732	
Vanessa Henrique Greyes	0705549699	

**Anexo N° 19: ENTREGA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD DE SALINAS**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema

**Anexo N° 20: ENTREGA DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD DE SIMIATUG**



**Fuente:** Claudia Alvarado y Daysi Tenelema