



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA

SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
EAIS EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO
GUAYAS. PERIODO. ENERO - ABRIL 2023

AUTORES:

MANOBANDA SANTILLAN ALEX JOVANNY

NINABANDA CHELA PAUL ALEXANDER

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LCDA. JACKELINE BELTRÁN

GUARANDA ECUADOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi padre Segundo Manobanda, a mi madre María Santillán y a mis hermanos por apoyarme a lo largo de mi carrera y hacer posible que cada día tenga todos los recursos para no debilitar a lo largo del camino, quienes tuvieron una gran estima en los momentos más difíciles, me siento completamente agradecido por estar a mi lado y no dejarme solo. De igual manera a mi familia por el apoyo incondicional que me brindaron durante mi trayectoria universitaria.

Alex Manobanda

Quiero dedicar esta tesis a todas aquellas personas que me brindaron su apoyo incondicional a lo largo de este arduo camino. A mis padres, su amor, paciencia y sacrificios son la razón por la que hoy estoy aquí, quienes siempre confiaron en mis habilidades y me animaron a perseguir mis sueños quienes me ayudaron a superar todos los obstáculos que se me presentaba en la vida, de igual manera a mi familia y amigos por compartir sus consejos y experiencias.

Paul Ninabanda

AGRADECIMIENTO

En esta etapa tan significativa agradecemos especialmente a Dios por brindarnos salud y vida, a nuestros padres por ofrecernos su amor, paciencia, sacrificio y su apoyo incondicional en los momentos más difíciles impulsándonos a seguir adelante con mucho esfuerzo y dedicación, a pesar de los problemas y obstáculos presentes en nuestras vidas.

A nuestra Universidad Estatal de Bolívar por la oportunidad para formarnos como profesionales, a los docentes que estuvieron presentes a lo largo de nuestra formación académica y a nuestra tutora Lcda. Jackeline Beltrán por su paciencia, sabiduría y guía durante todo este proyecto, su tiempo y disposición para discutir ideas, revisar nuestros avances y brindar comentarios constructivos que han sido cruciales para mejorar la calidad de nuestro trabajo.

Alex Manobanda / Paul Ninabanda

CERTIFICACION DE TUTORIA



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

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

TUTORA

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR(A)

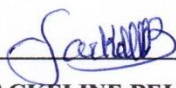
Guaranda, 21 de septiembre del 2023

CERTIFICACIÓN DEL TUTORA

El suscrito/a Lcda Jackeline Beltrán director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **“SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023.”** Realizado por los estudiantes: **Manobanda Santillan Alex Jeovanny**, con C.I. 0202693925 y **Ninabanda Chela Paul Alexander**, con C.I. 0250316007, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.



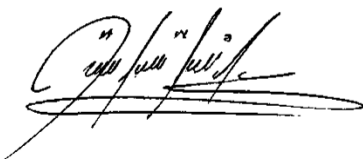
LCDA. JACKELINE BELTRÁN
TUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **Manobanda Santillan Alex Jeovanny** y **Ninabanda Chela Paul Alexander** portador/r es de la Cédula de Identidad No **0202693925-5** y **025031600-7** en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: “SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EAIS EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO - ABRIL 2023” modalidad Proyecto de titulación, de conformidad con el Art. 114 del **CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN**, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Manobanda Santillan Alex Jeovanny**Ninabanda Chela Paul Alexander**

.....
Firma

Manobanda Santillan Alex Jeovanny
C.I: 020269392-5

.....
Firma

Ninabanda Chela Paul Alexander
C.I: 025031600-7

ÍNDICE

Contenido

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICACION DE TUTORIA	IV
ÍNDICE	V
INDICE DE TABLAS	VII
TEMA:	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	7
1.3. Objetivos.....	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos	8
1.4. Justificación de la investigación.....	9
1.5. Limitaciones	12
CAPÍTULO II	13
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la investigación.....	13
2.2 Marco legal.....	18
2.3 Bases teóricas	24
2.3.1 Modelo conceptual de salud	24
2.3.2 Modelo de Atención Primaria Integral	24
2.3.3 Atención integral.....	25
2.3.4 Equipos de atención integral en salud.....	26
2.3.5 Estructura de los EAIS según el Ministerio de Salud Pública.....	27
2.3.6 Importancia de los equipos de atención integral en salud	28
2.3.7 Rol de cada miembro del Equipo de Atención Integral en Salud.....	28
2.3.8 Atención extramural	30
2.3.9 Funciones del equipo de atención extramural.....	31
2.3.10 Actividades del equipo de atención extramural.....	32
2.3.11 Beneficios de la atención extramural.....	33

2.4	Definición de términos	34
2.5	Sistema de variables	35
2.5.10	Variable dependiente	35
2.5.11	Variable independiente	35
2.6	Operacionalización de las variables	36
CAPÍTULO III.....		39
3	MARCO METODOLÓGICO.....	39
3.1	Tipo y Nivel de investigación.....	39
3.1.1	Tipo de investigación.....	39
3.1.2	Nivel de investigación	39
3.2	Diseño.....	39
3.3	Población y muestra	40
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.5	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	42
CAPÍTULO IV.....		43
4	RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	43
4.1	Resultados del primer objetivo: Identificar las actividades extramurales planteadas para los EAIS según el MAIS FCI.....	43
4.2	Resultados del segundo objetivo: Definir el nivel de cumplimiento de las actividades planificadas por los EAIS en el trabajo extramural.	53
4.3	Resultados del tercer objetivo: Elaborar talleres que permitan mejorar el seguimiento de la atención extramural en el Subcentro Indio Guayas.....	61
CAPÍTULO V		72
5	MARCO ADMINISTRATIVO	72
5.1	Recursos	72
5.2	Presupuesto.....	72
5.3	Cronograma de actividades	73
CAPÍTULO VI.....		76
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
6.1	Conclusiones	76
6.2	Recomendaciones	78
6.3	BIBLIOGRAFIA.....	79
6.4	ANEXOS.....	83

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Personal que conforma los EAIS según género, del Subcentro de Salud Indio Guayas.</i>	43
Tabla 2 <i>Equipo EAIS según rango de edad, del Subcentro de Salud Indio Guayas.</i>	43
Tabla 3 <i>Profesionales que han recibido un proceso de inducción, Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	44
Tabla 4 <i>Profesionales encuestados que conocen la población asignada al Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	45
Tabla 5 <i>Profesionales encuestados en relación con la frecuencia con que planifica las actividades extramurales, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	45
Tabla 6 <i>Tiempo que ha recibido monitoreo y asesoría por parte del distrito, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	46
Tabla 7 <i>Cumplimiento de la planificación extramural, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	47
Tabla 8 <i>Para el cumplimiento de actividades planificadas se contó con todo el equipo EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	47
Tabla 9 <i>Disponibilidad de recursos materiales para ejecutar las actividades extramurales planificadas, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	48
Tabla 10 <i>Cumplimiento con la programación y agenda en la atención extramural, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	49
Tabla 11 <i>Cumplimiento con la coordinación interinstitucional para dar solución a los problemas identificados en pacientes vulnerables y prioritarios, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	49
Tabla 12 <i>Cumplimiento de las vistas domiciliarias planificadas, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	50
Tabla 13 <i>Cumplimiento de las jornadas de atención comunitaria planificada, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	50
Tabla 14 <i>Cumplimiento de las charlas educativas planificadas sobre prevención de enfermedades identificadas en la comunidad, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	51
Tabla 15 <i>Cumplimiento de las acciones de promoción de la salud en escuelas y colegios cercanos, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	52

Tabla 16 <i>Participación en la ejecución de campañas de vacunación en la comunidad, en el Subcentro de Salud Indio Guayas.....</i>	52
Tabla 17 <i>Población atendida por los EAIS según género, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	53
Tabla 18 <i>Edad de los pacientes atendidos por los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas</i>	53
Tabla 19 <i>Visitas domiciliarias recibidas por parte del equipo EAIS, en la atención extramural.</i>	54
Tabla 20 <i>Coordinación del EAIS con la comunidad para la aplicación de la ficha familiar, en la atención extramural.</i>	55
Tabla 21 <i>Participación de la comunidad en la elaboración del plan de acción, en la atención extramural.</i>	56
Tabla 22 <i>Conocimiento sobre el cumplimiento de las actividades desarrolladas con los EAIS con los grupos vulnerables y prioritarios, en la atención extramural. ...</i>	56
Tabla 23 <i>Cumplimiento de las visitas domiciliarias desarrolladas por el equipo EAIS, en la atención extramural.</i>	57
Tabla 24 <i>Participación de la comunidad en las jornadas de atención comunitaria organizadas por el equipo EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas.</i>	57
Tabla 25 <i>Cumplimiento de charlas educativas por parte del equipo EAIS, en la atención extramural.</i>	58
Tabla 26 <i>Evaluación de las charlas educativas impartidas por los EAIS, en la atención extramural.</i>	59
Tabla 27 <i>Participación de los equipos EAIS en campañas de vacunación, en la atención extramural.</i>	59
Tabla 28 <i>Educación brindada por los EAIS luego de la aplicación de la vacuna.</i>	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS)	30
--	----

TEMA:

SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE
SALUD EAIS EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD
INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023

RESUMEN

En el Subcentro de Salud Indio Guayas, la atención extramural desempeña un papel crucial en la provisión de servicios de salud, en especial por parte de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS). Estos equipos están diseñados para llevar los servicios de salud directamente a las comunidades, trabajando fuera de las instalaciones de salud tradicionales y asegurando que se cumplan los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Comunitario Familiar e Intercultural (MAIS-CFI). El estudio tuvo como **objetivo** Identificar las limitantes que influyen en el Seguimiento de los EAIS en la atención extramural en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- Abril 2023. **Metodología:** se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo, aplicando cuestionarios cerrados a 21 profesionales que forman 5 equipos de EAIS y a 25 pacientes considerados prioritarios. La recolección de datos siguió un diseño transversal, con observación directa y entrevistas en el lugar real de los eventos. Posteriormente, se procesaron y analizaron los datos con el software IBM SPSS v. 25. Los **resultados** indicaron que se cumple en un 88% con las actividades extramurales planificadas, reconociendo como limitantes la disponibilidad de EAIS completos, así como los recursos. Se concluye que hay un cumplimiento relativamente alto del trabajo extramural por el EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas, dando respuesta dentro de sus capacidades y disponibilidades a las necesidades identificadas. Así mismo, para compensar las carencias en el seguimiento y control se desarrollaron talleres dirigidos a los profesionales sobre temáticas de planificación, gestión y control de la atención extramural, recomendando su ejecución periódica para mejorar así el trabajo del EAIS.

Palabras clave: Atención extramural, Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS), Subcentro de Salud Indio Guayas, Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Comunitario Familiar e Intercultural (MAIS-CFI)

ABSTRACT

At the Indio Guayas Health Subcenter, extramural care plays a crucial role in the provision of health services, especially by the Comprehensive Health Care Teams (EAIS). These teams are designed to bring health services directly to communities, working outside of traditional health facilities and ensuring that the guidelines of the Comprehensive Health Care Model with a Family and Intercultural Community Approach (MAIS-CFI) are met. The study the **objective** was to identify the limitations that influence the Monitoring of EAIS in extramural care at the Indio Guayas Health Subcenter. Period: January-April 2023. **Methodology:** a quantitative and descriptive approach was used, applying closed questionnaires to 21 professionals who They form 5 EAIS teams and 25 patients considered priority. Data collection followed a cross-sectional design, with direct observation and interviews in the real place of the events. Subsequently, the data were processed and analyzed with IBM SPSS v. 25 software. The **results** indicated that 88% of the planned extramural activities were fulfilled, recognizing the availability of complete EAIS, as well as resources, as limitations. It is concluded that there is a relatively high compliance with extramural work by the EAIS in the Indio Guayas Health Subcenter, responding within its capabilities and availability to the identified needs. Likewise, to compensate for the deficiencies in monitoring and control, workshops were developed aimed at professionals on topics of planning, management and control of extramural care, recommending their periodic execution to improve the work of the EAIS.

Keywords: Extramural care, Comprehensive Health Care Teams (EAIS), Indio Guayas Health Subcenter, Comprehensive Health Care Model with Community, Family, and Intercultural Approach (MAIS-CFI).

INTRODUCCIÓN

El siglo XXI ha planteado un cambio paradigmático en la atención médica, donde la atención extramural se está consolidando como un pilar clave en la universalización del acceso a servicios de salud de calidad. En regiones y comunidades donde el acceso a instalaciones médicas tradicionales es limitado o inexistente, este modelo de atención se ha convertido en un vehículo esencial para garantizar la equidad y justicia en salud (Rodríguez et al., 2020).

El Subcentro de Salud Indio Guayas a través de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS), ha buscado fortalecer la comunicación información con la comunidad, atendiendo no solo enfermedades sino también previniendo y promoviendo prácticas saludables en un contexto culturalmente aceptable.

No obstante, mientras que este modelo es importante a este nivel asistencial, es necesario someterlo a un escrutinio riguroso y continuo. El dinamismo de las comunidades, junto con los desafíos logísticos y culturales, plantea preguntas críticas. ¿Están los EAIS logrando sus objetivos? ¿Cómo están siendo recibidos y percibidos por la comunidad? ¿Cuáles son los obstáculos que enfrentan en su misión diaria?

Este proyecto de investigación pretende identificar las dificultades del trabajo extramural que realizan los equipos EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas en el periodo Enero Abril 2023, a la vez que se pretende conocer las complejidades, desafíos y beneficios de este modelo, a fin de proporcionar recomendaciones mediante el desarrollo de talleres con temas de salud de los problemas identificados con mensajes concretos y basados en evidencia que puedan enriquecer y potenciar aún más el sistema de salud comunitaria.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2018), un Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS) es definido como un grupo no jerarquizado de personas con diferentes disciplinas profesionales que tienen un objetivo común: brindar la atención más integral posible a los pacientes y sus familias en cualquier ámbito. La misión de los EAIS es garantizar el acceso a la atención médica a toda la población, especialmente a aquellos que no tienen los medios económicos o geográficos para acceder a un centro de salud. (PAHO, 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud, la atención domiciliaria es un tipo de asistencia programada que lleva los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales al hogar del paciente; siguiendo estos lineamientos el EAIS está formado por uno o dos profesionales de la salud que brindan atención integral y directa en el hogar del paciente, llevando a cabo acciones para proteger, promover, recuperar o rehabilitar su salud. (Vaca, 2021).

En Ecuador, en las últimas décadas se han realizado cambios en políticas de Estado con el propósito de apoyar a la población más vulnerable y poder brindarles un sistema de atención médica equitativo y accesible (León, 2022). Uno de los recursos implementados son los "Equipos de Atención Integral de Salud" (EAIS), los cuales son parte fundamental de la implementación del "Modelo de Atención Integral en Salud" (MAIS) y además brindan los recursos profesionales para cumplir con los objetivos y metas de la Red Pública Integral de Salud. Por lo tanto, el Ministerio de Salud Pública (MSP) como el gobierno nacional y el provincial, están centrados en un modelo de atención primaria eficiente, que permita brindar

una atención de calidad y con un enfoque humano, a todos los pacientes sin hacer ninguna distinción (Rivera y Ortiz, 2019).

El enfoque actual de los servicios de salud en Ecuador está determinado por la estrategia y el modelo de gestión elegido por el país, por lo que resulta fundamental comprender los Lineamientos del MAIS y de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) para lograr una atención de salud integral y eficiente. El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) se puede describir como un conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos, que, al combinarse, organizan el Sistema Nacional de Salud con el propósito de responder a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades. La aplicación de este modelo de salud permite ofrecer una atención integral en todos los niveles de la red de salud del país (Buste et al., 2020).

Por otra parte, para implementar el MAIS-FCI, se crearon los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) con el fin de brindar atención integral de salud a las personas, familias y comunidades, los cuales deben estar conformados por un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud. Estableciendo que un equipo de Atención Integral de Salud como mínimo debe estar conformado por un médico, un obstetra y un licenciado o técnico de enfermería. (Polo, 2018).

El objetivo de la atención domiciliaria proporcionada por los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) es identificar riesgos, planificar procedimientos, considerar factores psicosociales, analizar el contexto familiar, evaluar apoyos comunitarios, entre otras actividades. Sin embargo, la familia es la encargada de brindar el afecto y el apoyo emocional al paciente, así como de cubrir sus necesidades materiales para lograr un buen bienestar. Por lo tanto, surge la figura

del cuidador familiar, como la persona responsable de satisfacer las necesidades del paciente y brindar apoyo a otros miembros de la familia (Cubillos, 2017).

El seguimiento de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural, es un aspecto crucial para dar garantía de una atención de calidad a los pacientes. Los EAIS son unidades móviles que brindan servicios de salud a comunidades rurales y urbanas marginadas, permitiendo un acceso más eficiente y efectivo a la atención médica.

El Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) caracteriza las Actividades Extramurales o Comunitarias como servicios de salud primarios enfocados en la identificación y manejo de riesgos sanitarios a niveles individual, familiar, comunitario y ambiental. Estas actividades, ejecutadas principalmente por los EAIS, incluyen la promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de enfermedades, y fortalecimiento de la participación ciudadana y coordinación intersectorial. Los EAIS se concentran en la detección temprana de riesgos y en la implementación de estrategias de atención adecuadas, con especial atención en grupos vulnerables y comunidades remotas, además de la identificación de eventos significativos para la adopción de medidas epidemiológicas oportunas y efectivas (Gafas et al., 2019).

Sin embargo, se ha visto que este tiempo es demasiado corto para realizar actividades básicas de la atención como son consejerías en promoción en salud, esto sumado a la escasa planificación de actividades extramurales y visitas domiciliarias se traduciría en un incumplimiento de la atención integral determinada en el MAIS-FCI (Tucumango, 2021). Además, para asegurar la eficacia de los EAIS, es necesario implementar un sistema de seguimiento riguroso, el cual permite evaluar el desempeño de los equipos e identificar posibles problemas y desafíos, en función

de ello tomar medidas para mejorar la atención, además, realizar el seguimiento permite conocer el impacto de los EAIS en la salud de la población y su contribución a la reducción de desigualdades en el acceso a la atención médica.

En cuanto a la forma de llevar a cabo el seguimiento de los EAIS, este puede hacerse a través de la recopilación y análisis de datos, donde estén incluidos datos relacionados con la cantidad de pacientes atendidos, la variedad de servicios prestados y la satisfacción de los pacientes con la atención recibida. Igualmente, es importante realizar evaluaciones regulares de los profesionales de la salud que conforman los EAIS, para asegurarse de que cumplen con los estándares de calidad y competencia requeridos.

Con este antecedente el seguimiento de los EAIS en la atención extramural resulta primordial para garantizar a la población una atención de calidad y para mejorar la eficacia de estos equipos, en cuanto a la reducción de desigualdades existentes relacionadas con el acceso a la atención médica. Por lo que, implementar un sistema de seguimiento riguroso, se puede mejorar la atención prestada por los EAIS y asegurarse de que estos equipos cumplan con los estándares de calidad y competencia requeridos.

El Subcentro de Salud Indio Guayas corresponde a un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ubicado en la provincia de Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Febres Cordero en la avenida (la 26 AVA. Y LA E. ESQ.) siendo un establecimiento de tipo B, que brinda servicio a 15 comunidades, cuya población es de 25000 personas. En la actualidad brinda diversos servicios entre los cuales se encuentran las áreas de: medicina general, consulta externa, odontología, ginecología, área de vacunación, nutrición,

psicología, control de tuberculosis y VIH/Sida, curaciones, farmacia, estadística, además, de la atención Extramural (Albán y Minga, 2019).

El problema central de este estudio radica en la identificación de una deficiencia en el seguimiento de las actividades extramurales llevadas a cabo por los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) en el Subcentro de Salud Indio Guayas. A pesar de que los EAIS están diseñados para ofrecer atención integral y accesible, especialmente a comunidades con limitado acceso a servicios de salud convencionales, existe una falta de seguimiento efectivo en la implementación de estas actividades. Esto plantea interrogantes sobre la eficacia y el impacto de los EAIS en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Comunitario Familiar e Intercultural (MAIS-CFI), particularmente en el período de enero a abril de 2023. Este problema subyace a la necesidad de comprender mejor los factores que influyen en esta deficiencia y buscar maneras de optimizar la atención y el servicio brindado a las comunidades.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las limitaciones de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) para el cumplimiento del trabajo extramural, en el Subcentro de Salud Indio Guayas, en el periodo enero- abril 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Identificar los factores limitantes que influyen en la actividad extramural de los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo enero - abril 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las actividades extramurales planteadas para los EAIS según el MAIS FCI.
- Definir el nivel de cumplimiento de las actividades planificadas por los EAIS en el trabajo extramural.
- Elaborar talleres que permitan mejorar el seguimiento de la atención extramural en el Subcentro Indio Guayas.

1.4. Justificación de la investigación

El MSP ha establecido como uno de los ejes prioritarios la gestión de la estrategia Atención Primaria de Salud como un eje articulador del Sistema Nacional de Salud, por tal razón se ha planteado la reorientación del modelo de atención y modelo de gestión con la finalidad de alcanzar la integralidad, calidad, equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social, por tal razón la implementación del MAIS. FCI permite priorizar y consolidar acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cuidado de la salud disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial de niños, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad.

El Subcentro de Salud Indio Guayas es fundamental en la provisión de servicios de salud a aproximadamente 25,000 personas. En un contexto donde la accesibilidad y la calidad de la atención médica son desafíos persistentes, especialmente para comunidades vulnerables, la **importancia** de este estudio se amplifica. Esta investigación no solo se alinea con las necesidades actuales del Subcentro sino que también responde a las expectativas y demandas de una población que depende en gran medida de los servicios que se ofrecen. Al evaluar y potencialmente mejorar las actividades de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS), este estudio se posiciona como un esfuerzo crucial para garantizar que los servicios de salud no solo sean accesibles sino también eficaces y sensibles a las necesidades de la comunidad.

Los resultados de este estudio tienen el potencial de trascender el alcance del Subcentro de Salud Indio Guayas. Las lecciones aprendidas y las mejoras propuestas podrían ser aplicables a otros centros de salud enfrentando desafíos similares. Esto significa que las estrategias efectivas identificadas podrían

replicarse o adaptarse en otros contextos, ampliando así el alcance y el impacto del estudio. Al compartir estas conclusiones, se podrían mejorar las prácticas en múltiples centros, contribuyendo a una mejora sistémica en la atención de salud en regiones similares.

Este estudio promete aportar con conocimientos necesarios para optimizar los servicios brindados por los EAIS. Al identificar áreas de mejora y proponer soluciones viables, el estudio no solo aspira a elevar la calidad de la atención médica sino también a mejorar el bienestar general de las comunidades atendidas. Este enfoque integral puede tener efectos significativos en la salud y calidad de vida de la población local.

Además de sus implicaciones prácticas, este estudio aporta valiosamente al cuerpo académico y científico en el campo de la atención de salud comunitaria y extramural. Al analizar y documentar las experiencias y desafíos del Subcentro de Salud Indio Guayas, se enriquece la comprensión global de cómo se pueden implementar y mejorar estos servicios en contextos similares.

Los residentes de las comunidades atendidas por el Subcentro de Salud Indio Guayas, particularmente aquellos con acceso limitado a la atención médica, que son los principales **beneficiarios** de este estudio. Al mejorar la calidad y eficacia de los EAIS, se espera que esta población experimente un acceso más fácil y efectivo a los servicios de salud, lo cual es esencial para su bienestar general.

Los profesionales y técnicos que forman parte de los EAIS y de programas similares también se beneficiarán de este estudio. Los resultados pueden proporcionar datos valiosos para mejorar sus prácticas y estrategias, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención que brindan y aumentar su eficiencia en el trabajo.

El estudio es **factible** dada la disponibilidad de recursos. Se centra en la evaluación de un programa existente, lo cual implica que no se requieren recursos adicionales extensivos. Este enfoque práctico asegura que el estudio pueda ser llevado a cabo eficientemente y con una inversión de recursos relativamente modesta. El estudio está delimitado a un período específico, de enero a abril de 2023, lo que facilita su gestión y ejecución. Este marco temporal definido permite una concentración en objetivos específicos y hace que el proceso de recopilación de datos y análisis sea más manejable y enfocado.

1.5. Limitaciones

- Inaccesibilidad debido a la inseguridad.
- Débil acceso a la recopilación datos relacionado al establecimiento de salud en estudio.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

En Venezuela, (Terán et al., 2019) desarrollaron una investigación que titularon “Esencia de la visita domiciliaria en pacientes con enfermedad crónica. Una experiencia compartida” con el objetivo de “Describir los cuidados de enfermería que contribuye en un mejor estilo de vida de los pacientes con enfermedades crónicas en la comunidad Los Rastrojos- Cabudare”. Por lo que para alcanzar este objetivo se plantearon una investigación de enfoque cuantitativo desde un paradigma naturista y etnográfico, seleccionando como método para recolectar en la información la entrevista semiestructurada y la observación directa a cuatro personas: dos pacientes con enfermedades crónicas, un cuidador de la comunidad y un profesional de enfermería. Obteniendo tras el análisis de las respuesta suministradas que, los pacientes señalaron que se sienten bien con las visitas de las enfermeras, que cumplen con las indicaciones de alimentación y autocuidado, suministradas por la enfermera, y que realizan actividades sugeridas de acuerdo con su capacidad de funcionamiento; el cuidador considera que realizar visitas domiciliarias a los pacientes por el personal de salud resultan bastante beneficiosas tanto para ellos como para los pacientes y la familia, puesto que reciben las orientaciones e indicaciones para tratar la enfermedad, les brindan apoyo y perciben una sensación de acompañamiento. Concluyendo que, las visitas domiciliarias realizadas por el personal de enfermería a pacientes en estado crítico resultan beneficiosas tanto para el paciente como para la familia puesto que, brinda cuidados

de enfermería y satisfacen sus necesidades físicas, psicológicas y emocionales tanto del paciente y como de la familia.

En Chile, (Gonzalez, 2020) estudió las “Experiencias de enfermeros de la atención primaria, partícipes del modelo de atención integral” planteándose como objetivo “Describir la experiencia de enfermeros/as de la Atención Primaria de la ciudad de Viña del Mar, al participar en el Modelo de Atención Integral, para analizar fortalezas y debilidades, desde la mirada del profesional”. Trabajando con 10 enfermeras de atención primaria, desarrolló un estudio cualitativo de tipo descriptivo y empleó como instrumento de recolección de información la entrevista semi estructurada. Estableciendo en base a las respuestas que los profesionales de enfermería establecen vínculos para ayudar a la familia, algunos se sienten satisfechos por trabajar en el Modelo de Atención Integral Primario, pero existe un déficit de conocimiento referente al modelo de atención integral que los hace sentir incompetentes; el trabajar afuera en la comunidad les permite fortalecer los vínculos con las familias y perciben que brindar atención resulta positivo al detectar las necesidades, problemas de salud y ofrecer solución, además contribuye a generar confianza y cercanía. Concluyendo que, dotar mejor a los profesionales de enfermería en lo referente al MAIS contribuirá a que el equipo de salud esté conformado por un mayor número de especialistas que permita la prevención y promoción de la salud sin disminuir su rol asistencial vale más el trabajo hoy en la comunidad les permite arraigarse y fortalecer su labor.

A nivel nacional

En Ibarra, (Revelo, 2020) enfocó su investigación a “La visita domiciliaria, una estrategia para garantizar la continuidad de la atención percepción de los usuarios de Ibarra 2019” con el objetivo de Identificar el cumplimiento de la normativa de la visita domiciliaria en el centro de salud de Ibarra para mejorar la precepción del usuario relacionado con la atención recibida”. El diseño de la investigación fue cualitativo-cuantitativo, de tipo de campo, descriptivo y con una muestra conformada por 171 pacientes externos de edades comprendidas entre 20 y 65 años que suministraron información al responder voluntariamente una encuesta. Los resultados indicaron que: el 66,47% pertenece al grupo socioeconómico medio; el 75% manifiesta sentirse insatisfecho con la preparación de la visita domiciliaria; el 100% indica que siempre el personal sanitario conformado por médico, enfermera y técnico primario se identifica; el 50% se siente satisfecho por la metodología empleada en la visita domiciliaria; el 66,% indica que siempre planifican los cuidados de atención domiciliaria; el 67% indica ejecuta la evaluación y registro de la visita domiciliaria; 41% de los pacientes indican que el personal de salud les brindan los cuidados que necesitan en la visita domiciliaria. Conclusión, personal sanitario en su mayoría realiza las actividades de acuerdo al MAIS e igualmente la mayoría de los pobladores se sienten satisfechos con el nivel de atención recibida en la visita domiciliaria hoy a pesar de las falencias del equipo EAIS.

En Esmeraldas, (Tenorio, 2021) trabajó sobre el “Nivel de satisfacción del paciente atendido en consulta externa del Centro de Salud Tipo C cantón Muisne” con el objetivo de “Evaluar el nivel de satisfacción del paciente atendido en la

consulta externa del Centro de Salud Tipo C cantón Muisne”. Desarrollando su tesis de Maestría con un enfoque mixto de tipo no experimental, descriptiva y el cuestionario SERVQUAL como instrumento de evaluación para medir la satisfacción de 153 paciente atendidos en consulta externa del Centro de Salud. Determinando luego del análisis de las respuestas de los entrevistados en relación a las dimensiones de satisfacción: el 52% estaba totalmente de acuerdo con tangibilidad de satisfacción; el 52% estaba de acuerdo con la fiabilidad; el 51% de acuerdo con la seguridad; el 69% de acuerdo con la empatía. Conclusión: las respuestas permitieron evidenciar que existe una satisfacción media entre los pacientes atendidos en consulta externa en cuanto a las dimensiones de fiabilidad, tranquilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad.

A nivel local

En la provincia de Guayas, (Muñoz et al., 2020) investigaron los “Factores asociados al cumplimiento de las visitas domiciliarias por parte del equipo sanitario del Centro de salud del MSP de la ciudad de Guayaquil” con el objetivo de “Identificar los factores asociados al cumplimiento la de las visitas domiciliarias por parte del equipo de salud. Por medio de un estudio observacional, cuantitativo y seleccionando a 10 miembros del equipo de salud para que respondieran una encuesta de 5 preguntas que permitiera identificar los factores de cumplimiento. posterior análisis de la respuesta hoy determinó que el 100% del equipo de salud indicaba que faltaban equipos médicos e insumos igualmente el 100% faltaba según seguridad y movilidad para atender a los pacientes con diabetes mellitus, VIH, y discapacidad en sus domicilios; en cuanto a las intervenciones el 45% realizaba control de los signos vitales, el 35% curaciones y el 30% educación. Conclusión se

pudo determinar que los factores que estaban asociados al cumplimiento de las visitas domiciliarias se encontraban relacionados con la falta de insumos y de equipos médicos, así como falta de transporte y de seguridad, pero a pesar de ello cumplen con lo asignado.

2.2 Marco legal

Lineamientos implementación del modelo de Atención Integral de Salud

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

CAPÍTULO II

Lineamientos generales para la operativización de la red pública integral de salud en el marco del modelo de atención integral de salud

2.1. Estructuración y Articulación De La RPIS (Red Publica Integral de Salud)

En cada territorio (distritos, zonas) se organizan y articulan los diferentes establecimientos de salud en red de acuerdo a su nivel de atención y capacidad resolutoria, desde las acciones que realizan los Técnicos en Atención Primaria de Salud (TAPS) que son el primer contacto extramural como parte de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) que se constituyen en la puerta de entrada para la atención intra y extramural de salud exceptuándose la atención de emergencia.

Estas redes se organizan conforme a la nueva estructura desconcentrada de gestión del Estado y la articulación requerida en los diferentes niveles de atención, siendo el subsistema de referencia y contrarreferencia, uno de los instrumentos esenciales para garantizar la continuidad de las prestaciones, en los cinco niveles de atención normados para el Sistema Nacional de Salud.

Capítulo III

Lineamientos operativos para la implementación del modelo de atención integral de salud y red pública integral de salud

3.1 Organización de la Atención Integral de Salud y la RPIS

Para lograr la articulación y funcionalidad de la RPIS, se debe considerar e implementar los siguientes aspectos que deben ser planificados:

- Adscripción poblacional a la unidad de salud más cercana y designación de la población-familias al Equipo de Atención Integral de Salud (EAIS).

- Organización de la Atención Integral de Salud, a través de acciones extramurales e intramurales, de acuerdo a la capacidad resolutoria de los establecimientos de todos los niveles de atención que ofertan el conjunto de prestaciones de salud.

3.2.1 Atención extramural a nivel comunitario y familiar

3.2.1.1. A nivel comunitario

Para responder a las necesidades de atención de la comunidad, instituciones educativas, centros de personas privadas de la libertad y centros laborales se debe aplicar el Modelo de Atención Integral, según la normativa del MSP.

- Organización de brigadas de atención de salud integral en las comunidades alejadas, de difícil acceso, y que no cuentan con servicios de salud cercanos, así como a grupos de población cautiva (instituciones educativas y de cuidado infantil), a los que se entregarán las prestaciones definidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para unidades del primer nivel. Estas brigadas pueden ser:

- Brigadas de Salud Integral

- El Equipo de Atención Integral de Salud (EAIS) se movilizará, de acuerdo a una programación, a poblaciones de difícil acceso, llevando insumos, medicamentos, vacunas, equipamiento móvil, entre otros. Se realizarán actividades de atención integral (promoción, prevención y curación de la salud, salud mental), identificación y seguimiento de familias en riesgo, a través del uso de las Fichas Familiares.

La Dirección de Distrito realizará, en coordinación con el equipo de la unidad operativa, la gestión para el apoyo logístico. Además, el equipo de salud coordinará con la comunidad la intervención.

Brigadas de atención médica/obstétrica/psicológico/odontológica (de especialidad). De acuerdo a las necesidades identificadas en el territorio se realizará brigadas de atención con especialistas, en coordinación con la dirección distrital.

3.2.1.2. A nivel familiar

Las mismas que se definen en las prestaciones de atención a las familias:

- Visita domiciliar que incluye la implementación de la ficha familiar y la adscripción.
- Dispensarización y planes de atención familiar, de acuerdo al análisis de la ficha familiar, que permite la detección precoz y atención integral de problemas de salud, riesgos sociales, ambientales, psicológicos, deficiencia y discapacidades (físico-motora, intelectual, auditiva, y visual) con sus respectivos registros.
- Implementación de visita domiciliaria para cuidados médicos y/o de enfermería a personas que por la naturaleza de la enfermedad y/o discapacidad, emergencia o condición terminal, requieran atención y no pueda movilizarse hacia los establecimientos de salud, de cualquier nivel de atención que lo programe. Además, el equipo de salud hará el seguimiento y evaluación y coordinará con el nivel de atención y capacidad resolutiva que se requiera.
- Organización de actividades de rehabilitación y cuidados paliativos en la familia.

3.3.2.2. Organización y asignación de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS)

Los EAIS dependen de un establecimiento de primer nivel, desde el cual organiza las actividades intra y extramurales en conjunto con los actores locales. Para la distribución de los equipos integrales de salud a nivel de distritos y circuitos, se deben considerar los siguientes criterios:

- Población del Distrito
- Dispersión Poblacional (urbano y rural)
- Acceso: geográfico y cultural

Para la ejecución de las actividades que contempla el Modelo de Atención Integral de Salud a nivel distrital, es indispensable tomar en cuenta la sectorización de la población y la asignación de los EAIS, según los siguientes estándares:

- A nivel urbano: 1 EAIS por cada 4.000 habitantes.
- A nivel rural: 1 EAIS por cada 1.500 a 2.500 habitantes.

El equipo integral de salud se articula al equipo fijo de salud, que trabaja en las unidades operativas del primer nivel de atención (profesionales de la salud, personal administrativo y logístico), de acuerdo a la normativa de tipología y capacidad resolutive.

La dirección distrital en coordinación con la Coordinación Zonal y Planificación de planta central realiza la asignación de población y territorio a los EAIS, de acuerdo a los estándares señalados y la georreferenciación respectiva. El director del establecimiento de salud del primer nivel en coordinación con los EAIS, deberá planificar anualmente las actividades, estimar el volumen de atenciones y determinar la cantidad de insumos y medicamentos, que se requieren para cumplir las acciones planificadas y brindar atención.

3.3.2.2.1 Adscripción de la población a la unidad de salud más cercana

La adscripción de las familias para la provisión de servicios de salud es territorializada por espacio, población, por circuitos y distritos (parroquia), con el propósito de acercar los servicios de salud a la comunidad, al reducir las barreras de acceso. Es necesario que la adscripción territorial sirva para definir la puerta de entrada que será siempre un establecimiento público de primer nivel de atención,

de la que dependen los EAIS y es el primer contacto como parte de este nivel de atención.

3.3.2.2 Visita familiar y aplicación de la ficha familiar

Permite identificar las necesidades y riesgos de cada uno de los miembros de la familia y riesgos sociales y ambientales de la familia. La ficha familiar permite la captación y dispensarización, constituye fundamentalmente un espacio para la atención y establecimiento de planes de atención integral individual y familiar. Resuelve un porcentaje importante de la demanda y puede originar el proceso de Referencia a los establecimientos de mayor complejidad, que, dependiendo de su capacidad resolutoria, se convierten en la atención complementaria del primer nivel de atención, los que a su vez, emiten la contrarreferencia de las especialidades médicas, obstétricas, odontológicas, psicológicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos y la hospitalización solicitada.

3.3.3. Proceso de diagnóstico y planificación de la Salud, incluida la RPIS.

3.3.3.1. Análisis de la Situación de Salud (ASIS)

El ASIS es un proceso participativo que parte de la elaboración del diagnóstico situacional que es realizado por los Equipos de Atención Integral en Salud de cada establecimiento de salud público, con participación de los actores locales (Instructivo para la elaboración del Diagnóstico Situacional). Con el objetivo de construir las microredes, el diagnóstico distrital deberá incluir la siguiente información:

- Cobertura poblacional: total de la población por distritos, circuitos, total de población por grupos de edad.
- Corredores viales: Identificar tipo de vía (carretera, afirmado, carrozable, herradura).

Tiempo de acceso y distancia:

- Al Centro de Salud más cercano.
- Al Centro de salud de servicio itinerante más cercano.
- A Centros ambulatorios de especialidades y/o con Hospital de día
- Al Hospital Básico, General y de Especialidades más cercano

3.3.3.2. Planificación estratégica distrital

La Dirección Distrital consolida los planes locales de salud y coordina la elaboración participativa del Plan Estratégico Distrital (territorio), de acuerdo a la normativa de planificación del MSP.

- Evaluar de forma participativa las necesidades y problemas de salud, las expectativas de la población, y viabilidad de las prioridades identificadas en el diagnóstico situacional distrital y las expectativas de salud de su población. Se debe identificar con claridad:

- Problemas y necesidades de salud
- Determinantes sociales del territorio
- Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas (FODA).

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Modelo conceptual de salud

Los conceptuales en salud públicos son marcos teóricos que se utilizan para entender y abordar los problemas de salud en una población modelos. Estos modelos incorporan una perspectiva histórica del análisis del proceso salud-enfermedad, y considerando variables epidemiológicas, ecológicas, culturales, geográficas y económicas, entre otras, bajo una perspectiva interdisciplinaria.

El objetivo de estos modelos es orientar el análisis hacia las variables que explican comportamientos individuales, dimensiones interpersonales o grupales y las interacciones comunitarias o sociales relacionadas con la salud. De esta manera, se busca identificar los factores que influyen en la salud de una población y diseñar estrategias efectivas para prevenir y controlar enfermedades (Franco, 2020).

2.3.2 Modelo de Atención Primaria Integral

El Modelo de Atención Primaria Integral es un enfoque de atención médica que busca satisfacer las necesidades de salud de las personas mediante la reorganización de los componentes del sistema de salud. Este modelo se aleja del esquema burocrático piramidal por niveles y se enfoca en la creación de redes asistenciales responsables de la atención de la salud de una comunidad. (Franco, 2020)

El modelo de APS se basa en la participación activa de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de los servicios de salud. Además, se enfoca en la formación y capacitación de los trabajadores de la salud para que puedan brindar atención médica de calidad y centrada en el paciente y en la conformación de un conjunto de elementos estructurales y funcionales esenciales

que garantizan la cobertura y el acceso universal a los servicios, de manera tal que promuevan la equidad (Franco, 2020).

2.3.3 Atención integral

La atención integral es una función esencial de todo el sistema de salud, ya que busca brindar atención médica integral, accesible y de calidad a todas las personas, independientemente de su origen socioeconómico o ubicación geográfica, es decir busca abordar las necesidades de salud de la población de manera completa y holística. Esta atención integral incluye una serie de actividades que van desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta la curación, la rehabilitación y los cuidados paliativos. (Austillo et al., 2019)

La promoción de la salud implica fomentar estilos de vida saludable y prevenir enfermedades físicas y mentales a través de la educación y la concienciación. La prevención se enfoca en la identificación temprana de enfermedades y en la implementación de medidas para evitar su progresión. (Cadena, 2019)

La curación se refiere al tratamiento de enfermedades y lesiones, mientras que la rehabilitación busca restaurar la función física, mental y social de las personas que han sufrido una enfermedad o lesión. Los cuidados paliativos, por su parte, se enfocan en mejorar la calidad de vida de las personas que padecen enfermedades avanzadas o terminales, y de sus familias (Austillo et al., 2019).

Es importante destacar que la atención integral debe ser abordada desde una perspectiva biopsicosocial-espiritual y cultural del ser humano, es decir, considerando no solo los aspectos físicos de la salud, sino también los psicológicos, sociales, espirituales y culturales. De esta manera, se garantiza una atención más

completa y adecuada a las necesidades de cada individuo. (Chasillacta y Nuñez, 2022)

2.3.4 Equipos de atención integral en salud

Los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) son un grupo de profesionales y técnicos de la salud que trabajan juntos para brindar atención integral y completa a la persona, familia y comunidad. Este equipo está formado por una amplia variedad de profesionales, incluyendo médicos, obstetras, licenciados de enfermería, estadísticos, farmacéuticos y técnicos de enfermería, y se pueden incluir a otros profesionales de la salud según las necesidades de la comunidad y el perfil epidemiológico. Además, también se pueden coordinar la incorporación de proveedores de medicina ancestral y alternativa, como parteras, acupunturistas, homeópatas, entre otros, para ofrecer terapias complementarias (Sarmiento, 2019).

La atención brindada por los EAIS puede ser domiciliaria o en centros de salud, y en el caso de la atención domiciliaria, el equipo está conformado por uno o dos profesionales de la salud que asisten al domicilio del paciente para brindar atención primaria y directa. Durante el proceso de atención, el personal de salud brinda acompañamiento a los familiares, estableciendo una relación que les permite conocer detalles sobre la semiología de la enfermedad, el proceso evolutivo, el ambiente familiar, la salud mental y emocional del paciente y la familia. (Sarmiento, Aporte de los técnicos de Atención Primaria en Salud, en el nivel primario de atención, Distrito I, II, III, Carchi, 2019)

La atención domiciliaria brindada por los EAIS tiene como propósito diagnosticar riesgos, planificar procedimientos, considerar los aspectos

psicosociales, evaluar el contexto familiar, analizar los apoyos en la comunidad, entre otras actividades. Sin embargo, la familia es la que se encarga de brindar afecto y soporte emocional, así como de cubrir las necesidades materiales del paciente para brindarle una calidad de vida. Por lo tanto, surge la figura del cuidador familiar, que es la persona que asume la responsabilidad de cubrir las necesidades del paciente y brindar soporte a los demás miembros de la familia (Sarmiento, 2019).

En base a lo anterior se puede decir que los EAIS son una herramienta esencial para garantizar la atención integral y completa de la salud de la persona, familia y comunidad, y su objetivo principal es brindar una atención de calidad y eficaz que permita a las personas tener una buena calidad de vida. (Sarmiento, 2019)

2.3.5 Estructura de los EAIS según el Ministerio de Salud Pública

Los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) son estructurados en Ecuador por el Ministerio de Salud Pública (MSP) con el objetivo de brindar atención de salud integral a la población. Según el MSP, los EAIS están conformados por un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud, siendo el personal mínimo requerido un médico/a, un enfermero/a y un técnico/a de Atención Primaria. Sin embargo, la conformación de los EAIS no tiene limitaciones en cuanto al número de personas que van a ser atendidos, se estima un equipo por cada 4000 habitantes, por lo que se pueden incorporar otros profesionales de la salud dependiendo del perfil epidemiológico y las necesidades de la comunidad. Además, se pueden coordinar la incorporación de proveedores de medicina ancestral y alternativa para ofrecer terapias complementarias (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

En el caso de la atención domiciliaria, los EAIS están conformados por uno o dos profesionales de la salud que brindan atención primaria integral y directa al paciente en su domicilio. Durante el proceso de atención, el personal de salud establece una relación con los familiares para conocer detalles de la enfermedad y del ambiente familiar, y brindar acompañamiento. La atención domiciliaria es considerada por la Organización Mundial de la Salud como un acercamiento del equipo de salud al domicilio del usuario, familia y comunidad, y suele responder a una necesidad identificada por un miembro del equipo de salud. (Buste et al., 2020)

2.3.6 Importancia de los equipos de atención integral en salud

La importancia de los equipos de atención integral en salud (EAIS) radica en brindar atención integral a la persona, familia y comunidad. Esto incluye diagnosticar riesgos, planificar procedimientos, considerar aspectos psicosociales, evaluar apoyos en la comunidad y otras actividades relacionadas con la salud. Además, los EAIS tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes, buscar el mayor bienestar posible y brindar soporte emocional y material a la familia, mediante la organización, desarrollo e integración de toda la Red de Salud (Austillo et al., 2019).

2.3.7 Rol de cada miembro del Equipo de Atención Integral en Salud

Los EAIS están compuestos por un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud, incluyendo médicos, obstetras, licenciados o técnicos de enfermería, entre otros, donde cada miembro de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) tiene una responsabilidad específica en la atención y tratamiento de los pacientes. La estructura y responsabilidades pueden variar según la normativa local y las necesidades de la comunidad, pero en general, los miembros del EAIS incluyen: (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Médico: es el profesional de la salud responsable de liderar el equipo de atención, que está facultado para realizar diagnósticos, recetar tratamientos y supervisar el progreso del paciente.

Enfermero: es un profesional de enfermería legalmente autorizado para ejercer funciones de enfermería y es el encargado de brindar cuidados básicos y de monitorear la salud del paciente. También puede realizar pruebas, administrar medicamentos y brindar información sobre la enfermedad y su tratamiento.

Enfermero auxiliar: pueden formar parte del equipo de atención, cuenta con los conocimientos básicos para brindar terapias complementarias, dependiendo de la condición de la paciente puede ayudar en el parto y contribuir a satisfacer las necesidades de información de la comunidad.

Trabajador social: Se encarga de evaluar las necesidades sociales y psicológicas del paciente y de brindar apoyo a la familia. También puede ayudar a coordinar servicios y recursos adicionales (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Otros profesionales de la salud: según las necesidades del paciente, pueden incorporarse otros profesionales de la salud, como nutricionistas, psicólogos, terapeutas, farmacéuticos, profesionales de medicina tradicional, entre otros.

Es importante destacar que cada miembro del EAIS trabaja de manera colaborativa para brindar una atención integral y completa al paciente. Todos ellos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados y de cumplir con las normativas y estándares de atención de la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Figura 1: *Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS)*



Fuente: (Revelo, 2020, p. 24)

2.3.8 Atención extramural

La atención extramural en salud se refiere a la atención médica que se brinda fuera de un entorno hospitalario o clínico tradicional, en el domicilio del paciente o en su comunidad con cuyo objetivo es cuidar la salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria”. (Sarmiento, 2019, p. 20)

Esta forma de atención busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y facilitar su acceso a los servicios de salud, especialmente aquellos que requieren cuidados continuos y que no pueden ser proporcionados en un entorno hospitalario. La atención extramural se enfoca en el tratamiento de enfermedades crónicas, la atención a pacientes en situaciones de dependencia y la promoción de la salud a

nivel comunitario. En esta forma de atención, se involucran tanto a los profesionales de la salud como a los cuidadores y familiares del paciente (Sarmiento, 2019) .

2.3.9 Funciones del equipo de atención extramural

Entre las funciones principales del equipo de atención extramural se encuentran:

- Identificar y ubicar la población sujeta del programa de atención.
- Determinar el perfil epidemiológico y conocer la condición de salud de la población que va a recibir la atención extramural.
- Identificar los riesgos que amenazan la salud de la población sujeta al programa de atención.
- Planificar y programar el plan de acción intrafamiliar y grupal con las familias que participan en la atención extramural.
- Motivar la participación de la comunidad para coordinar en conjunto soluciones integrales a los problemas detectados.
- Motivar a la población de la comunidad a participar en los programas de atención extramural.
- Realizar acompañamiento evaluación y control del proceso de atención de salud implementado en la comunidad.
- Organizar un sistema de información que facilite la adquisición de conocimientos y la toma de decisiones oportunas.
- Proporcionar atención integral domiciliaria al paciente y a la familia. (Revelo, 2020).

2.3.10 Actividades del equipo de atención extramural

Visitas domiciliarias: Se define como el tipo de asistencia o cuidados que presta el equipo EAIS en el domicilio de pacientes que, debido a su estado de salud o a su dificultad de movilidad, no se pueden desplazar al Centro de Salud que les corresponde. Además, contribuye a conocer los estilos de vida dentro del ámbito familiar, a detectar situaciones de riesgo y a mejorar la calidad de vida de los pacientes (MSP, 2019).

Charlas educativas: Las charlas educativas son fundamentales para aumentar la conciencia y el conocimiento sobre prácticas saludables y prevención de enfermedades. Estas charlas proporcionan información clave, fomentan la toma de decisiones informada y empoderan a las personas para cuidar de su bienestar. Además, contribuyen a la promoción de estilos de vida saludables y pueden tener un impacto positivo en la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad de vida. (MSP, 2019)

Control escolar: Es esencial para garantizar un entorno educativo seguro y promover el bienestar general de los estudiantes. La supervisión regular de la salud en las escuelas contribuye a la detección temprana de problemas de salud. Además, promueve hábitos saludables, educación sobre nutrición y la importancia del ejercicio físico, creando una base para el desarrollo integral de los estudiantes. (Flores, 2019)

Campañas de vacunación: Las vacunas han demostrado ser la medida de salud pública más efectiva para prevenir enfermedades mediante inmunización. Es de gran importancia para la comunidad en su participación conocer que las nuevas vacunas son eficaces contra enfermedades inmunoprevenibles. (Flores, 2019)

2.3.11 Beneficios de la atención extramural

La atención extramural resulta bastante beneficiosa para el paciente, la familia y la comunidad, puesto que en ella se alcanzan los siguientes beneficios:

- Permite establecer una relación interpersonal real, sincera y activa entre el equipo de atención extramural y el grupo familiar.
- Favorece la confianza y la seguridad al momento de brindar el servicio tanto al paciente como al grupo familiar.
- Facilita la participación real, sincera y amplia de la familia en el programa de la salud, puesto que, se realiza en su propia comunidad.
- La familia ofrece menos resistencia y proporciona mayor flexibilidad para el cumplimiento de las indicaciones del equipo de salud extramural.
- Permite verificar y constatar toda la información obtenida por diferentes medios sobre las condiciones de salud de la familia y la comunidad.
- Identifica las necesidades y problemas, así como los recursos disponibles y el manejo de estos.
- Facilita realizar el seguimiento y vigilancia de la evolución de las metas alcanzadas.
- Permite tener una visión global de la familia, así como de su comportamiento real ante un problema de salud.
- Permite que se desarrollen actividades de educación orientadas a la salud comunitaria, así como el desarrollo de la conciencia y la generación de un cambio en el comportamiento de la comunidad.
- Facilita la ampliación de la cobertura de los programas de salud familiar en la comunidad (Revelo, 2020).

2.4 Definición de términos

Determinantes de la salud: Son los factores ambientales, económicos, culturales, sociales y biológicos, así como factores protectores que afectan el estado de salud de individuos o grupos. (MSP, 2018)

Equidad: Se trata de factores ambientales, económicos, culturales, sociales y biológicos, así como factores protectores que afectan el estado de salud de individuos o grupos. (MSP, 2018)

Enfoque familiar, comunitario e intercultural: Práctica e intervenciones de la población y del individuo con el fin de brindar igual oportunidad para el desarrollar y mantener la salud. (MSP, 2018)

Niveles de Atención de Salud: Son “una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población, clásicamente se distinguen tres niveles de atención”. (Sarmiento, 2019)

RPIS: (Red Pública Integral de Salud) es el conjunto de instituciones públicas está conformada por las unidades de salud del MSP, IEES, ISSFA, ISSPOL amparados en el Convenio Marco Interinstitucional y los establecimientos de salud privados que son complementarios a la Red Pública. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015)

Satisfacción del paciente: Es definida como “la valoración que ejecuta el paciente acerca del servicio brindado, la cual en términos generales nos permite estimar si la atención dada cumple con sus necesidades y expectativas”. (Tenorio, 2021)

2.5 Sistema de variables

2.5.10 Variable dependiente

- Atención extramural

2.5.11 Variable independiente

- Equipos de Atención integral de salud

2.6 Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Variable dependiente: Atención extramural	La atención extramural en salud se refiere a la atención médica que se brinda fuera de un entorno hospitalario o clínico tradicional, en el domicilio del paciente o en su comunidad con cuyo objetivo es cuidar la salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria”. (Sarmiento, 2019, p. 20)	Aspectos generales	Genero	Femenino Masculino Otros
			Edad	1 a 17 años 18 a 29 años 30 a 59 años Más de 60 años
		Calidad de la atención extramural	Visitas domiciliarias recibidas	1-3 4-6 7-9
			Aplicación de la ficha familiar	Siempre A veces Nunca
			Participación de la comunidad en el plan de acción	Si No
		Cumplimiento del trabajo extramural que realiza los EAIS.	Cumplimiento de las actividades extramurales con grupos prioritarios	Si No
			Cumplimiento de las visitas domiciliarias	Siempre A veces Nunca

			Cumplimiento de las charlas educativas	Si No
			Evaluación de las charlas educativas	Si No
			Participación de los EAIS en campañas de vacunación	Si No
			Educación posterior a la vacunación	Si No

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Variable independiente: Equipos de Atención integral de salud	Los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) son un grupo de profesionales y técnicos de la salud que trabajan juntos para brindar atención integral y completa a la persona, familia y comunidad. (Sarmiento, 2019).	Cumplimiento de la planificación por los equipos EAIS	Cumplimiento de la planificación extramural	Totalmente cumplido Parcialmente cumplido No cumplido
			EAIS completos para la actividad extramural	Si No
			Disponibilidad de recursos	Buena disponibilidad Escasa disponibilidad
			Cumplimiento del programa de atención extramural	Totalmente cumplido Parcialmente cumplido No cumplido
			Cumplimiento con la coordinación interinstitucional	Totalmente cumplido Parcialmente cumplido No cumplido

			Cumplimiento de las visitas domiciliarias	Si No
			Cumplimiento de las charlas educativas	Si No
			Promoción de la salud en instituciones educativas	Si No
			Participación en campañas de vacunación	Si No

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y Nivel de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio se sustenta un enfoque **cuantitativo** ya que se emplearon técnicas de recolección de datos, por medio de encuestas cuyos datos fueron analizados estadísticamente, lo cual permite medir y cuantificar los resultados.

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación que se utilizará en este estudio es **descriptivo**, ya que describirá y analiza la situación actual de la implementación de las actividades extramurales lo que permitió realizar recomendaciones para mejorar la planificación, organización y evaluación del trabajo extramural.

3.2 Diseño

Esta investigación es transversal y de campo para examinar la implementación y eficacia de las actividades extramurales de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Utilizando la metodología de corte transversal, se recopilan datos en un período específico, entre enero y abril de 2023, lo cual es clave para entender la situación actual de los EAIS.

Al mismo tiempo, al realizar un estudio de campo, se recogen datos directamente en el lugar donde se desarrollan las actividades de los EAIS, tanto en el Subcentro de Salud como en las comunidades atendidas. Este enfoque permite

una observación detallada y un análisis contextual de las actividades extramurales, ofreciendo una visión profunda de cómo los EAIS interactúan con las comunidades. Este método de estudio es esencial para comprender cómo factores ambientales, culturales y sociales específicos del entorno influyen en la efectividad de los EAIS y sus programas de salud, garantizando así una evaluación integral y relevante de su desempeño.

3.3 Población y muestra

Para este estudio, la población objetivo consistió en los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) activos en el Subcentro de Salud Indio Guayas entre enero y abril de 2023. Se incluyeron todos los EAIS presentes en el subcentro durante este período, sumando un total de 21 profesionales distribuidos en 5 equipos. Tres de estos equipos estaban completos, integrados por un médico, una licenciada en enfermería, un auxiliar de enfermería y un Técnico de Atención Primaria en Salud (TAPS), mientras que los dos equipos restantes, aunque incompletos, estaban formados por otros profesionales de la salud del establecimiento, brindando atención a una población estimada de 25,000 habitantes.

En cuanto a la población de pacientes, durante el período de estudio se atendieron 250 pacientes en las actividades extramurales de los EAIS. Para este estudio, se empleó un muestreo por conveniencia, enfocándonos específicamente en aquellos pacientes que pertenecen a grupos prioritarios. Se seleccionaron 25 pacientes para el análisis, incluyendo 8 adultos mayores, 8 personas con discapacidad, 6 mujeres embarazadas, 2 madres de niños con esquemas de vacunas atrasados y 1 madre de un niño con malnutrición, todos identificados durante las visitas domiciliarias realizadas por los equipos EAIS. Esta población aceptó participar en el estudio por medio de la firma de un consentimiento informado.

Este enfoque de muestreo por conveniencia permitió centrarse en los grupos de pacientes más relevantes para los objetivos del estudio, facilitando una evaluación más detallada y enfocada de la efectividad de las actividades extramurales de los EAIS y su impacto en poblaciones específicas y prioritario.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el proceso de recolección de información se emplearon dos instrumentos descritos a continuación:

- **Instrumento 1:** Cuestionario cerrado dirigido a profesionales del área de salud que forman parte de los EAIS. Este instrumento fue aplicado empleando la técnica de encuesta.
- **Instrumento 2:** Cuestionario cerrado dirigido a pacientes prioritarios que han recibido atención extramural. Este instrumento fue aplicado empleando la técnica de encuesta, para conocer si existió el cumplimiento de las actividades extramurales por parte de los EAIS.

Validación.

Los instrumentos fueron validados por medio del juicio de experto obteniendo su validación para aplicación. Posteriormente, se procedió a realizar la validación estadística, empleando la prueba de escala de alfa de Cronbach, para ello se aplicó una prueba piloto en 10 pacientes de la comunidad que fueron atendidos por el EAIS.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se empleó el software de IBM SPSS v. 25, el cual permitió procesar datos estadísticos, que ayudara a registrar la información y representarla en tablas, donde se evidenciara el porcentaje obtenido mediante la aplicación de encuestas que sirvió para el análisis de la información e interpretación.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1 Resultados del primer objetivo: Identificar las actividades extramurales planteadas para los EAIS según el MAIS FCI.

Tabla 1 Personal que conforma los EAIS según género, del Subcentro de Salud Indio Guayas.

Género	Frecuencia	Porcentaje
a) Femenino	15	71,4
b) Masculino	6	28,6
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: De un total de 21 profesionales de salud encuestados en relación al género se puede observar que el mayor porcentaje corresponde al 71,4% (15 profesionales), son mujeres, y apenas el 28% corresponde (6 profesionales) son hombres.

Similares son los porcentajes identificados en la investigación desarrollada en Carchi, Ecuador por (Sarmiento, 2019) la población de estudio estuvo conformada por 47 profesionales de la salud de los cuales el 63,16% eran del sexo femenino y el 36,84% eran del sexo masculino.

Tabla 2 Equipo EAIS según rango de edad, del Subcentro de Salud Indio Guayas.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
a) 20 a 35 años	6	28,6
b) 36 a 50 años	10	47,6
c) Mayor a 50 año	5	23,8
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: en la presente tabla se observa que: de los 21 profesionales que conforman los equipos EAIS, el rango de edad más representado es el de 36 a 50 años, con un 47,6% (10 profesionales). En segundo lugar, tenemos a los profesionales que están entre 20 y 35 años, representan el 28,6% (6 profesionales), por último, el grupo de edad de más de 50 años que corresponde al 23,8% (5 profesionales).

En el estudio desarrollado en el Centro de Salud de Atención Primaria de Carchi, Ecuador, la población de estudio seleccionada por (Sarmiento, 2019) estuvo conformada por 57 profesionales de la salud siendo el 33,33% (19 profesionales) correspondiendo al 20 a 35 años y el 66,67% (38 profesionales) que representa al 36 a 64 años.

Tabla 3 *Profesionales que han recibido un proceso de inducción, Subcentro de Salud Indio Guayas*

Proceso de inducción	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	18	85,7
b) No	3	14,3
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: Es importante identificar en la presente tabla que el 85,7% (18 profesionales) quienes afirmaron haber recibido un proceso de inducción al ingresar al establecimiento de salud, mientras que un 14,3% (3 profesionales) indicó que no recibieron ningún tipo de inducción por parte de las autoridades. Estos datos reflejan que la mayoría de los profesionales recibieron una inducción siendo beneficioso para brindar buena atención extramural por los EAIS, mientras que resulta un problema de los 3 profesionales no haber recibido ninguna inducción.

En la investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en un Centro de Salud de Atención Primaria del cantón Babahoyo, Ecuador determinó en relación a la

capacitación del personal de enfermería, que de 9 profesionales de enfermería encuestados el 67% señaló que no recibieron ninguna inducción de capacitación; el 22% indicó que la reciben 1 o 2 veces al año y 11% indicó que la reciben 3 a 4 veces al año.

Tabla 4 Profesionales encuestados que conocen la población asignada al Subcentro de Salud Indio Guayas

Conocimiento de la población	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	21	100,0
b) No	0	0
total	21	100

Análisis e interpretación: Es importante identificar que el 100% (21 profesionales) conocen la población asignada al Subcentro de Salud. Este dato refleja la importancia de que el personal sanitario esté informado y tenga un claro la población asignada para el trabajo extramural, dato que coincide con la investigación realizada en Perú en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi, (Yagual, 2022) estableció que el 100% de los 50 profesionales de salud encuestados manifestaron conocer la población a la que presta servicio.

Tabla 5 Profesionales encuestados en relación con la frecuencia con que planifica las actividades extramurales, en el Subcentro de Salud Indio Guayas

Frecuencia de planificación	Frecuencia	Porcentaje
a) Diaria	6	28,6
b) Mensual	10	47,6
c) Semanal	3	14,3
d) Trimestral	2	9,5
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: Los datos de la presente tabla indica que el 47,6% de los encuestados (10 profesionales) realiza una planificación mensual de sus tareas. Por otro lado, el 28,6% (6 profesionales) planifica sus actividades de forma diaria, mientras que el 14,3% (3 profesionales) realiza una planificación

semanal, y por último el 9,5% (2 profesionales) indica que su planificación es trimestralmente, resultados reflejan la importancia que le dan los profesionales a la planificación de actividades para su trabajo extramural.

La investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Salud de Babahoyo, Ecuador, estableció en relación a las actividades de promoción y prevención de salud, de los 9 profesionales de enfermería el 78% indicó que se realizan 1 a 4 al mes y el 22% indicó que se realizan 5 a 10 al mes.

Tabla 6 *Tiempo que ha recibido monitoreo y asesoría por parte del distrito, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Monitoreo y asesoría por parte del Distrito	Frecuencia	Porcentaje
a) Diaria	6	28,6
b) Mensual	11	52,4
c) Trimestral	4	19,0
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: Los resultados reflejados en la tabla muestran que 52,4% (11 individuos) han recibido un monitoreo por parte del distrito en forma mensual, mientras que un 28,6% (6 profesionales) recibieron monitoreo y asesoría de forma diaria, finalmente el 19,0% (4 profesionales) indican haber recibido monitoreo y asesoría de forma trimestral. Estos resultados de monitoreo y asesoría frecuentes que reciben los profesionales son los que han permitido actualizar los conocimientos para que puedan brindar atención la población asignada para el trabajo extramural.

En el estudio realizado en Perú en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi, (Yagual, 2022) estableció que de 50 profesionales de la salud encuestados el 60% indicó que “probablemente no” recibió monitoreo por parte de las autoridades; el 4% “no en absoluto”; el 36% indicó que “probablemente sí”.

Tabla 7 *Cumplimiento de la planificación extramural, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de la planificación	Frecuencia	Porcentaje
a) Totalmente cumplido	15	71,4
b) Parcialmente cumplido	6	28,6
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: Los resultados obtenidos en la presente tabla indican que el 71,4% (15 profesionales) cumplieron totalmente con la planificación extramural, mientras que el 28,6% (6 profesionales) indican que la planificación cumplió en forma parcial, estos datos nos permiten identificar que los 6 profesionales debido a múltiples factores no lograron alcanzar la meta planificada siendo perjudicial para la población asignada.

Con relación al estudio de (Revelo, 2020) en Imbaya Ecuador, observó que el 33,33% del personal sanitario encuestado cumple “a veces con la planificación de la atención domiciliaria y el 66,66% señaló que lo hace “siempre”

Tabla 8 *Para el cumplimiento de actividades planificadas se contó con todo el equipo EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Equipo EAIS total	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	10	47,6
b) No	11	52,4
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: De los profesionales encuestados indican que el 52,4% (11 profesionales) indican que no se contó con los equipos EAIS completos (medico, enfermera, Taps, auxiliar), mientras que el 47,6% (10 profesionales) indican que, si se contó con todo el equipo EAIS para llevar a cabo las actividades planificadas, considerando que para el remplazo del médicos y enfermeras para los equipos faltantes estaba los profesionales de odontólogos y obstetricia.

En el estudio realizado acerca del apoyo para cumplir con los requerimientos asistenciales, (Zuñiga, 2023) encuestó a 379 profesionales de la salud que laboraban en Centros de Salud Tipo C en Riobamba, Ecuador, donde el 88% del personal de salud encuestado indicó sí que hay colaboración interna para desarrollar actividades, mientras que el 12% indicó que no; por otra parte el 88% indicó que los directivos si muestran interés en satisfacer los requerimientos y necesidades para realizar las actividades, mientras que el 12% indicó que no muestran interés.

Tabla 9 Disponibilidad de recursos materiales para ejecutar las actividades extramurales planificadas, en el Subcentro de Salud Indio Guayas

Disponibilidad de recursos	Frecuencia	Porcentaje
a) Buena disponibilidad	13	61,9
b) Escasa disponibilidad	8	38,1
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: En relación a la disponibilidad de recurso material para que los profesionales ejecuten actividades extramurales el 61,9% (13 profesionales) indican que si tenían buena disponibilidad de los recursos material, mientras que el 38,1% (8 profesionales) afirma haber tenido escasa disponibilidad de materiales, estos datos reflejan que en algunas ocasiones el equipo no tuvo acceso total a los recursos necesarios, lo cual dificulta la calidad y eficiencia de sus intervenciones extramurales.

En la investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Salud de Babahoyo, Ecuador, estableció que, de los 9 profesionales de enfermería, el 67% señaló que, si cuentan con el material, equipos e insumos, mientras que el 33% indicó que no cuenta con disponibilidad de recursos.

Tabla 10 *Cumplimiento con la programación y agenda en la atención extramural, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de la agenda en la atención extramural	Frecuencia	Porcentaje
a) Totalmente cumplido	11	52,4
b) Parcialmente cumplido	10	47,6
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: De acuerdo a la encuesta el 52,4% (11 profesionales) considera que la programación y agenda en la atención extramural se ha cumplido totalmente, mientras que un 47,6% (10 profesionales) señala haber cumplido parcialmente con la programación y agenda en la atención extramural, el cumplimiento es muy importante para identificar problemas y dar soluciones a las necesidades que presentan la comunidad.

En el estudio desarrollado por (Garzon, 2022) en Macará, Perú obtuvo como resultado en referencia al cumplimiento de la atención extramurales, que el 90,6% consideró como “alto” el nivel de cumplimiento y el 9,4% como “medio” el nivel de cumplimiento de la asistencia extramurales.

Tabla 11 *Cumplimiento con la coordinación interinstitucional para dar solución a los problemas identificados en pacientes vulnerables y prioritarios, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento con la coordinación interinstitucional	Frecuencia	Porcentaje
a) Totalmente cumplido	14	66,7
b) Parcialmente cumplido	7	33,3
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: según los datos obtenidos el 66,7% (14 profesionales) de los encuestados afirma que la coordinación interinstitucional se ha cumplido totalmente, por otro lado, el 33,3% (7 profesionales) indican haber cumplido parcialmente con la coordinación interinstitucional.

En cuanto a identificar las necesidades de la comunidad y atender a los grupos de pacientes más vulnerables en las vistas domiciliarias, los resultados de la investigación de (Sarmiento, 2019) en los distritos I, II y III de Carchi, Ecuador de 57 Técnicos de Atención primaria el 92,98% indicó que si lo cumple y el 7,02% indicó que no lo cumple.

Tabla 12 *Cumplimiento de las vistas domiciliarias planificadas, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de las visitas domiciliarias	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	18	85,7
b) No	3	14,3
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: De acuerdo con los datos obtenidos en la presente tabla, el 85,7% (18 profesionales) manifiesta que sí se cumplieron con las visitas domiciliarias planificadas, por otro lado, un 14,3% (3 profesionales) indica que no se cumplieron con las actividades planificadas, lo que se puede entender que al no realizar visitas domiciliarias puede tener impactos en la salud y bienestar de los pacientes y sus familias.

En el estudio investigativo desarrollado en Perú por (Delgado et al., 2021) sobre las vistas domiciliarias, donde se entrevistaron a 32 profesionales de enfermería que laboraban en los Centros de Atención de Salud de Primer Nivel de Mórrope en Lambayeque, los investigadores pudieron establecer que la mayoría de los profesionales de enfermería realizaban periódicamente vistas domiciliarias.

Tabla 13 *Cumplimiento de las jornadas de atención comunitaria planificada, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de las jornadas de atención comunitaria	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	18	85,7
b) No	3	14,3
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: De los 21 profesionales encuestados el 85,7% (18 profesionales) indicaron que sí cumplieron con las jornadas de atención comunitaria planificada, Sin embargo, hay un 14,3% (3 profesionales) que indicó no haber cumplido con estas jornadas planificadas, lo cual presenta un problema hacia la comunidad que brinda servicio los equipos EAIS.

La investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Salud de Babahoyo, Ecuador, estableció que, de los 9 profesionales de enfermería el 56% indicó que, si se cumplieron las actividades de prevención y promoción de la salud, mientras que el 44% indicó que no se cumplieron.

Tabla 14 *Cumplimiento de las charlas educativas planificadas sobre prevención de enfermedades identificadas en la comunidad, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de las charlas educativas	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	19	90,5
b) No	2	9.5
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: La mayoría de los encuetados es decir el 90,5% (19 profesionales) afirman que sí cumplieron con las charlas educativas planificadas lo que les permitió cumplir con actividades de prevención y promoción con grupos prioritarios y vulnerables, mientras el 9,6% es decir (2 profesional) indican no se cumplieron las charlas, debido a múltiples factores.

En la investigación realizada en Perú en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi, (Yagual, 2022) estableció que de 50 profesionales de la salud el 80% realizó “si, sin duda” actividades preventivas para enfermedades degenerativas como la osteoporosis y el 20% indicó que “probablemente si”; el 92% participo “sin duda” en la prevención de problemas de salud de las familias de la comunidad y el 8% “probablemente si”.

Tabla 15 *Cumplimiento de las acciones de promoción de la salud en escuelas y colegios cercanos, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Cumplimiento de promoción de la salud en instituciones educativas	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	19	90,5
b) No	2	9,5
Total	21	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se observa que el 90,5% (19 profesionales) afirma que el EAIS cumplió con las acciones de promoción de la salud en establecimientos educativos implementando estrategias de promoción y prevención de salud. Sin embargo, un 9,5% (2 profesionales) mencionó que no se cumplieron dichas acciones de promoción debido a múltiples causas.

La investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Salud de Babahoyo, Ecuador, estableció que, en relación a la promoción de la salud en las instituciones educativas, de los 9 profesionales de enfermería el 33% indicó que si se realizaron ferias para la promoción de la salud y el 67% indicó que no se realizaron.

Tabla 16 *Participación en la ejecución de campañas de vacunación en la comunidad, en el Subcentro de Salud Indio Guayas*

Participación en campañas de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	21	100,0
b) No	0	0
Total	0	100

Análisis e interpretación: En la presente tabla: de un total de 21 profesionales el 100%, (21 profesionales) participaron en las campañas de vacunación en la comunidad. Esto refleja la dedicación y compromiso del equipo EAIS con la población.

En la investigación desarrollada en el Centro de Salud de Babahoyo, Ecuador, por (Cortez y Díaz, 2019) de los 9 profesionales de enfermería el 100% indicó que si se realizan campañas de vacunación para prevenir enfermedades.

4.2 Resultados del segundo objetivo: Definir el nivel de cumplimiento de las actividades planificadas por los EAIS en el trabajo extramural.

Tabla 17 Población atendida por los EAIS según género, en el Subcentro de Salud Indio Guayas

Género	Frecuencia	Porcentaje
a) Femenino	16	64,0
b) Masculino	9	36,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se puede observar que de los 25 pacientes atendidos el 64% (16 pacientes) corresponden al género femenino y 36% (9 pacientes) al género masculino.

En la investigación desarrollada Centro de Salud Tipo C cantón Muisne de Ecuador, el estudio sociodemográfico de la investigación de (Tenorio, 2021) determinó que el 52% eran de género femenino; el 42% del género masculino y el 6% se identificó como GLBTI.

Tabla 18 Edad de los pacientes atendidos por los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas

Edad	Frecuencia	Porcentaje
a) 1 a 17 años	3	12,0
b) 18 a 29 años	8	32,0
c) 30 a 59 años	6	24,0
d) Más de 60 años	8	32,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se puede observar que los mayores porcentajes de pacientes atendidos por los EAIS en el periodo en estudio corresponde a los grupos etarios de 18 a 29 años (8 pacientes) y mayores a 60 años (8 pacientes) que corresponde al 32%, mientras que, el 24% (6 pacientes) se encuentra en el rango de 30 a 59 años, por último, el 12% (3 paciente) están en el rango de 0 a 17 años.

En la caracterización sociodemográfica de la investigación desarrollada en el centro de salud de Caranqui de Ecuador, (López, 2023) estableció a partir de los resultados de la encuesta aplicada a 209 pacientes que el 39,7% tenía una edad comprendida entre 20 y 28 años; el 22% entre 29 y 37 años; el 15,3% entre 38 y 46 años; el 16,3% entre 47 y 55 años y el 6,7% entre 56 y 64 años.

Tabla 19 *Visitas domiciliarias recibidas por parte del equipo EAIS, en la atención extramural.*

Visitas domiciliarias recibidas	Frecuencia	Porcentaje
a) 1 a 3	19	76,0
b) 4 a 6	4	16,0
c) 7 a 9	2	8,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: Durante el periodo de enero a abril de 2023 en el Subcentro de Salud Indio Guayas, la mayoría de los pacientes, específicamente el 76% (19 pacientes) respondió haber recibido 1 a 3 visitas domiciliarias por parte del equipo de atención integral de salud (EAIS), por otro lado el 16% (4 pacientes) indicó haber recibido entre 4 a 6 visitas, por último el 8% (2 pacientes) menciona haber recibido de 7 a 9 visitas domiciliarias realizadas por los equipos EAIS, lo cual realizar visitas constantes ayudan a mejorar la calidad vida y estar pendiente de su estado de salud.

Tal como indica en el estudio realizado por (López, 2023) en el Centro de Salud de Caranqui, indicaron en relación con las visitas domiciliarias el 2,4% indicó que “siempre” los visitan; el 21,5% indicó que lo visitan “frecuentemente”; el 15,8% indicó que “a veces”; el 13,9% “rara vez” y el 60,3% que “nunca” los visitan, por lo tanto, la mayoría de los usuarios consideran que no se realizan las visitas domiciliarias.

Tabla 20 *Coordinación del EAIS con la comunidad para la aplicación de la ficha familiar, en la atención extramural.*

Aplicación de la ficha familiar	Frecuencia	Porcentaje
a) Siempre	19	76,0
b) A veces	2	8,0
c) Nunca	4	16,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En relación a la coordinación de los EAIS con la comunidad para la aplicación de la ficha familiar se puede observar que: en un el 76% (19 pacientes) afirmaron que el EAIS siempre coordina con su comunidad para la aplicación de la ficha familiar, mientras que el 16% (4 pacientes) mencionó que el EAIS nunca ha coordinado con su comunidad para la aplicación de la ficha familiar, dificultando en parte la identificación total del territorio y población, mientras que el 8% (2 pacientes) expresaron que sucede solo ocasionalmente.

Similar comportamiento se identifica en el estudio realizado en el centro de salud de Caranquí, el 33,3% de los encuestados por (López, 2023) indicó que las fichas familiares “siempre” han sido actualizadas en el último año; el 58,3% indicó que “frecuentemente” y el 8,3% “frecuentemente”.

Tabla 21 *Participación de la comunidad en la elaboración del plan de acción, en la atención extramural.*

Participación de la comunidad en el plan de acción	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	20	80,0
b) No	5	20,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: El 80% (20 pacientes) confirmó su participación en la elaboración del plan de acción, mientras que el 20% (5 pacientes) no participaron en la elaboración del plan de acción, identificándose un grave problema ya que la solución de los problemas identificados y priorizados deben ser solucionados mediante la participación de la comunidad.

En la investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Atención de Salud de Babahoyo Ecuador, de 200 pacientes encuestados el 8% participan en un grupo de apoyo para embarazadas; el 9% al de tercera edad y el 83% no participa en ninguna actividad para solucionar problemas.

Tabla 22 *Conocimiento sobre el cumplimiento de las actividades desarrolladas con los EAIS con los grupos vulnerables y prioritarios, en la atención extramural.*

Actividades extramurales con grupos prioritarios	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	20	80,0
b) No	5	20,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: De los encuestados, el 80% (20 pacientes) afirmaron tener conocimiento sobre las actividades desarrolladas por el EAIS, sin embargo, el 20% (5 pacientes) indicaron no tener conocimiento sobre qué actividades desarrollaron, considerando que para tener éxito en la ejecución de las actividades de prevención y promoción deben en coordinación con la comunidad.

En la investigación desarrollada por (Cedeño, 2019) en Ecuador, donde entrevistó a diferentes pacientes de los centros de salud del distrito 17D09, en

referencia al conocimiento de actividades de salud dirigidas por el equipo de atención integral de salud, algunos indicaron que no participaban porque no tenían conocimiento.

Tabla 23 *Cumplimiento de las visitas domiciliarias desarrolladas por el equipo EAIS, en la atención extramural.*

Cumplimiento de las visitas domiciliarias	Frecuencia	Porcentaje
a) Siempre	20	80,0
c) A veces	4	16,0
d) Nunca	1	4,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se puede observar, según referencia de los pacientes encuestados que el 80% (20 pacientes) siempre fueron visitados por los equipos EAIS, mientras que el 16% (4 pacientes) indican que los EAIS a veces cumplían con las visitas domiciliarias, y finalmente el 4% es decir un paciente indicó que nunca fue visitado por el equipo EAIS.

Similar comportamiento en relación a la percepción de la calidad de atención del personal de enfermería en la visita domiciliaria, se observa en la investigación de (Revelo, 2020) en Ecuador, el 71% de los pacientes encuestados indicaron que “siempre” se preocupan si no pueden asistir o llegar a la hora establecida; el 28% indicó que “algunas veces se preocupan; el 69% indicó que las visitas son programas entre ambas partes para un día y hora, para que no ninguno falte y el 28% indicó que “algunas veces” son programadas.

Tabla 24 *Participación de la comunidad en las jornadas de atención comunitaria organizadas por el equipo EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas.*

Participación de la comunidad en jornadas comunitarias	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	20	80,0
b) No	5	20,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se observa que el 80% (20 pacientes) menciona que, si participaron en dichas jornadas organizadas por los equipos EAIS mediante la ejecución de diferentes actividades planificadas, sin embargo, el 20% (5 pacientes) indican que no han participado en las jornadas debido a múltiples factores.

En cuanto a las jornadas de atención comunitaria extramurales para la promoción de la salud mediante charlas educativas, en la investigación de (Lora, 2023) en el Centro de Salud de Caranqui, Ecuador, los pacientes encuestados el 33,3% indicó que “siempre” asiste a las reuniones organizadas en la comunidad; el 25% indicó que “frecuentemente”; el 41,7% “a veces” y el 83,3% a alguna de las actividades planificadas.

Tabla 25 *Cumplimiento de charlas educativas por parte del equipo EAIS, en la atención extramural.*

Cumplimiento de las charlas educativas	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	25	100,0
b) No	0	0
Total	25	100.0

Análisis e interpretación: De acuerdo a la tabla se puede evidenciar que el 100% de los encuestados, es decir 25 pacientes, indican haber recibido dichas charlas educativas por parte de los EAIS en el trabajo extramural.

En relación a la participación en jornadas educativas, en la investigación de (Cadena, 2019) en Ecuador el 66,7% de las 27 personas encuestadas indicaron que, si recibió información, mientras que el 33,3% indicó que no recibió

Tabla 26 *Evaluación de las charlas educativas impartidas por los EAIS, en la atención extramural.*

Evaluación de las charlas educativas	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	23	92,0
b) No	2	8,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla se observa que de los 25 pacientes encuestados el 92% (23 pacientes) afirmaron que las charlas impartidas por el equipo EAIS si fueron informativas y útiles que les han permitido mejorar sus estilos de vida e identificar determinantes de la salud, mientras que el 8% (2 pacientes) respondieron que las charlas educativas impartidas no fueron informativas porque no les dieron la debida importancia a los temas.

Igual comportamiento tenemos en la investigación de (Cortez y Díaz, 2019) en el Centro de Atención de Salud de Babahoyo Ecuador, de 200 pacientes encuestados, el 34% considera que las charlas educativas “casi siempre” satisfacen sus necesidades e inquietudes; el 38% considera que “algunas veces”; el 12% “rara vez” y el 5% considera que “nunca”.

Tabla 27 *Participación de los equipos EAIS en campañas de vacunación, en la atención extramural.*

Participación de los EAIS en campaña de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	22	88,0
b) No	3	12,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: El 88% (22 pacientes) confirmaron haber sido vacunados por el equipo EAIS durante estas campañas de vacunación, sin embargo, existe un 12% (3 pacientes), que manifestó no haber sido vacunados por el equipo durante estas campañas, debido a sus creencias y costumbres.

En la investigación desarrollada por (Yagual, 2022) en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi de Perú, en relación a la vacunación en la Atención

Primaria Integral Tipo B, el 100% de los 80 usuarios entrevistaron indicaron que “si, sin duda” han sido vacunados.

Tabla 28 *Educación brindada por los EAIS luego de la aplicación de la vacuna.*

Educación posterior a la vacunación	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	20	80,0
b) No	5	20,0
Total	25	100,0

Análisis e interpretación: De las 25 personas encuestadas el 80% (20 pacientes) que fueron vacunados que mencionan que recibieron información sobre las reacciones propias de la vacuna, mientras que el 20% (5 pacientes) no aceptaron ser vacunados por ende indican que la educación brindada sobre la importancia de las vacunas no es adecuada debido a sus propias creencias y costumbres.

En cuanto a la información del paciente antes de ser vacunado en la investigación desarrollada por (Quisperima y Tapia, 2023) en Perú donde entrevistaron a 189 madres que asistían al centro de salud de San Juan de Miraflores, indicaron el 1,6% que la información era “muy adecuada”; el 14,3% indicó que era inadecuada; el 4,8% opinó que era “regular”; el 40,7% que era “adecuada” y el 38,6% que era “muy adecuada”.

4.3 Resultados del tercer objetivo: Elaborar talleres que permitan mejorar el seguimiento de la atención extramural en el Subcentro Indio Guayas.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TALLER DE PLANIFICACIÓN Y MONITOREO DEL EQUIPO DE
ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (EAIS)**

AUTORES

MANOBANDA SANTILLAN ALEX JOVANNY

NINABANDA CHELA PAUL ALEXANDER

TUTORORA DE LA INVESTIGACION

LIC. JACKELINE BELTRÁN

GUARANDA ECUADOR

1. INTRODUCCIÓN

El Taller de Planificación y educación dirigido a los Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS) en el periodo enero - abril 2023 en el Subcentro de Salud Indio Guayas, busca fortalecer conocimientos de los profesionales de la salud para que cumplan con la meta propuesta en la atención extramural, según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2018), menciona garantizar el acceso a la atención médica a toda la población, especialmente a aquellos que no tienen los medios económicos o geográficos para acceder a un centro de salud, donde se realizó talleres abordando temas de importancia para la mejora en la atención extramural para parte de los equipos EAIS como: planificación de actividades del trabajo extramural, manejo de la ficha familiar y la importancia de la inmunización.

La atención domiciliaria por parte de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) proporcionan una atención integral y personalizada a los pacientes en su entorno familiar. Estos equipos se encargan de identificar riesgos, planificar procedimientos, considerar factores psicosociales, analizar el contexto familiar y evaluar los apoyos comunitarios, entre otras actividades, además el seguimiento de la atención extramural es crucial para garantizar una atención de calidad a los pacientes. Estos equipos brindan servicios de salud a comunidades permitiendo un acceso más eficiente y efectivo a la atención médica.

2. OBJETIVOS DEL TALLER

2.1. Objetivo General

- Contribuir con los EAIS mediante la aplicación de talleres con temas relacionados a la prevención de la salud a fin de que la población beneficiada pueda desarrollar habilidades y destrezas en el trabajo extramural.

2.2. Objetivos Específicos

- Abordar los talleres en función a los problemas identificados en el desarrollo de actividades extramurales de los Equipos de Atención Integral en Salud.
- Ejecutar y evaluar los talleres.

3. Meta del taller

- Impartir los conocimientos al 100% del personal de salud que conformar los equipos EAIS en el período en estudio en el Subcentro de Salud Indio Guayas

4. Población beneficiada

- Los profesionales de salud que integran los EAIS puesto que tendrán herramientas que les permita en parte mejorar su desempeño en el trabajo extramural
- La población que pertenece al Subcentro de Salud Indio Guayas.

5. Metodología

- La metodología aplicada es el taller informativo donde se empleará la participación activa de todos los profesionales que conforman los equipos EAIS, mediante una lectura dirigida, expositiva y participativa utilizando materiales educativos impresos y la mesa redonda que les permitirá a los EAIS reforzar los conocimientos, abordando los siguientes temas: planificación de actividades del trabajo extramural, manejo de la ficha familiar y la importancia de la inmunización.

6. RECURSOS

RECURSOS			
Recursos Físicos	Para el desarrollo de los talleres se llevará a cabo en la sala de espera del establecimiento de salud, lugar donde se cuenta con una iluminación adecuada, ventilación y disposición de mesas y sillas necesarias para todos los participantes que contribuyeron a crear un entorno propicio para el desarrollo de los talleres y aseguran el confort y bienestar de los asistentes.		
Recursos Financieros	Para ejecución de este taller se financio con nuestro propio recurso económico.		
	Descripción	Cantidad	Precio Unitario
	Marcadores	3	0.75 \$
	Esferos	4	0.50 \$
	Papelógrafos	4	0.25 \$
	Impresiones	10	0.25 \$
	Transporte de los facilitadores	3	15 \$
	Alimentación refrigerio para los participantes	25	2 \$
	Total	49	17.75 \$
Recursos Humanos	Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar Los Equipos De Atención Integral De Salud (EAIS) Pacientes atendidos en el periodo en estudio		

7. Taller 1

Planificación de actividades en la atención extramural

Tema: Planificación de las actividades de la atención extramural

Lugar: Subcentro de Salud Indio Guayas

Población objetivo: Profesionales que forman parte del EAIS

Hora: 09:00 am - 09:45 am

Fecha: 28 - 08 - 2023

Objetivos educativos: contribuir con los equipos EAIS para mejorar la planificación de las actividades que se desarrollan en el trabajo extramural.

Objetivo	Responsable	Metodología	Recursos
Para cumplir con todas las actividades planificadas de atención extramural por parte de equipo EAIS.	El equipo de investigación	Mediante el desarrollo del taller	Recursos humanos: estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar y los equipos EAIS Recursos materiales: marcadores, esferos, papelógrafos, impresiones, pizarra, mesa, silla
Actividades			
Fase: Inicio Contenidos: <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación de objetivos • Indicación de normas de convivencia Tiempo estimado: 5 minutos			
Fase: Desarrollo Contenidos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción al problema: Breve exposición sobre la importancia de una buena planificación de actividades en el trabajo extramural. 2. Presentación de actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Hablar sobre la importancia de la planificación extramural • Explicación teórica de las actividades que realizan los equipos EAIS 			

- Participación interactiva donde los equipos EAIS puedan poner en práctica lo aprendido

3. **Trabajo en grupos:** Los participantes se dividen en pequeños grupos para discutir y aplicar la metodología propuesta en un caso práctico.

4. **Plenaria:** Cada grupo comparte sus resultados y propuestas sobre las diferentes actividades que se realizan en la atención extramural

Tiempo estimado: 35 minutos

Fase: Cierre

Contenidos:

- Discusión de lo aprendido.
- Evaluación rápida mediante una ronda de preguntas y respuestas verbales.
- Agradecimientos y despedida.

Tiempo estimado: 5 minutos

Evaluación

Dialogo con los equipos EAIS, dando la oportunidad de saber su criterio sobre el taller brindado.

Elaborado por: Alex Manobanda y Paul Ninabanda

8. Taller 2

Manejo de la Ficha Familiar

Tema: Manejo de la Ficha Familiar

Lugar: Subcentro de Salud Indio Guayas

Población objetivo: Profesionales que forman parte del EAIS

Hora: 09:00 am-09:45 am

Fecha: 01 - 09 - 2023

Objetivos educativos: Comprobar que el 100% de los miembros de los EAIS lleven un correcto control de la ficha familiar al momento de realizar visitas extramurales.

Objetivo	Responsable	Metodología	Recursos
Dar a conocer el llenado de la ficha familiar para llevar un control exacto y continua de las visitas de atención extramural.	El equipo de investigación	Mediante el desarrollo del taller	<p>Recursos humanos: estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar y los equipos EAIS</p> <p>Recursos materiales: marcadores, esferos, papelógrafos, impresiones, pizarra, mesa, silla</p>
Actividades			
<p>Fase: Inicio</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación de objetivos <p>Tiempo estimado: 5 minutos</p>			
<p>Fase: Desarrollo</p> <p>Contenidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción al problema: Breve exposición sobre la importancia del buen manejo y control de la ficha familiar en la visita extramural. 2. Presentación de actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la relevancia y el propósito de la ficha familiar en contexto de la atención extramural 			

- Presentación detallada de la ficha familiar, sus secciones y cómo completarla.
- Ejercicio práctico mediante la entrega de una ficha familiar modelo y una situación hipotética de un núcleo familiar para que los profesionales la completen.
- Participación interactiva donde los equipos EAIS puedan poner en práctica lo aprendido
- Revisión de fichas para identificar errores y corregirlos

3. Trabajo en grupos: Los participantes se dividen en grupos para discutir las dificultades y ventajas que encontraron al completar la ficha.

4. Plenaria: Cada grupo comparte sus resultados y propuestas sobre la ficha familiar en la atención extramural

Tiempo estimado: 35 minutos

Fase: Cierre

Contenidos:

- Discusión de lo aprendido.
- Evaluación rápida mediante una ronda de preguntas verbales.
- Agradecimientos y despedida.

Tiempo estimado: 5 minutos

Evaluación

Dialogo con los equipos EAIS, dando la oportunidad de saber su criterio sobre el taller brindado, donde, los equipos EAIS reforzaron el conocimiento para el correcto llenado de la ficha familiar.

Elaborado por: Alex Manobanda y Paul Ninabanda

9. Taller 3

Importancia de las inmunizaciones

Tema: Importancia de las inmunizaciones

Lugar: Subcentro de Salud Indio Guayas

Población objetivo: Profesionales que forman parte del EAIS

Hora: 09:00 am-09:45 am

Fecha: 05 - 09 - 2023

Objetivos educativos: Verificar que el 100% de los miembros de los EAIS cumplan con los planes de vacunación en la población extramural.

Objetivo	Responsable	Metodología	Recursos
Para que el equipo EAIS cumplan con planes de vacunación dirigidos a la población en la atención extramural.	El equipo de investigación	Mediante el desarrollo del taller	<p>Recursos humanos: estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar y los equipos EAIS</p> <p>Recursos materiales: marcadores, esferos, papelógrafos, impresiones, pizarra, mesa, silla</p>
Actividades			
<p>Fase: Inicio</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación de objetivos <p>Tiempo estimado: 5 minutos</p>			
<p>Fase: Desarrollo</p> <p>Contenidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción al problema: Explicación de la importancia del plan de vacunación en la atención extramural, especialmente en las áreas más vulnerables. 2. Presentación de actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Explica la relevancia de los planes de vacunación en la atención extramural • Hablar acerca de la correcta administración de vacunas • Brindar información sobre el correcto almacenamiento de las vacunas (cadena de frío) 			

- Ejercicio práctico sobre el llenado del carnet de vacunación

3. Trabajo en grupos: Los participantes se dividen en grupos para discutir las dificultades acerca de la correcta administración de vacunas.

4. Plenaria: Cada grupo comparte sus resultados y propuestas sobre la importancia de la inmunización.

Tiempo estimado: 35 minutos

Fase: Cierre

Contenidos:

- Discusión de lo aprendido.
- Evaluación rápida mediante una ronda de preguntas verbales.
- Agradecimientos y despedida.

Tiempo estimado: 5 minutos

Evaluación

El 100% de los miembros de los EAIS comprendieron con los planes de vacunación en la población del Subcentro de Salud Indio Guayas y zonas aledañas

Elaborado por: Alex Manobanda y Paul Ninabanda

CAPÍTULO V

5 MARCO ADMINISTRATIVO

5.1 Recursos

Tipo	Descripción
Humanos	<p>Docente Tutor</p> <p>Lcda. Jackeline Beltran</p> <p>Autores</p> <p>Alex Jeovanny Manobanda Santillan</p> <p>Paul Alexander Ninabanda Chela</p>
Institucionales	<p>Universidad Estatal de Bolívar</p> <p>Subcentro de Salud Indio Guayas</p>
Materiales	<p>Material de oficina</p> <p>Laptop</p> <p>Flash memory</p> <p>Impresora</p>
Tecnológicos	<p>Internet</p>

Elaborado por: Alex Manobanda y Paul Ninabanda

5.2 Presupuesto

Presupuesto			
Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Marcadores	3	0.75 \$	2.25 \$
Esferos	6	0.45 \$	2.70 \$
Impresiones	925	0.05 \$	46.25 \$
Resma de papel bond	2	4.50 \$	9 \$
Transporte	10	20 \$	200 \$
Alimentación	25	3 \$	75 \$
Empastado	3	14 \$	42 \$
Anillado	6	2 \$	12 \$
Total	980	44.75 \$	389.2 \$

Elaborado por: Alex Manobanda y Paul Ninabanda

5.3 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	DICIEMBRE		ENERO					FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE		RESPONSABLES				
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12	Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16	Semana 17	Semana 18	Semana 19	Semana 20	Semana 21	Semana 22	Semana 23	Semana 24	Semana 25	Semana 26	Semana 27	Semana 28	Semana 29	Semana 30		Semana 31	Semana 32	Semana 33	Semana 34
Búsqueda del Tema de investigación																																			Estudiantes: Manobanda Santillan Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander
Definición del Tema y elementos metodológicos justificativos (Planteamiento del problema y objetivos)																																			Estudiantes: Manobanda Santillan Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander
Solicitud de modalidad y presentación de tema definido																																			Estudiantes: Manobanda Santillan Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander
Tutoría por parte del docente asignado sobre la búsqueda de información en bases de datos Planteamiento del problema Formulación del problema Objetivos Justificación de la investigación Limitaciones																																			Lcda. María Olalla Lcda. Stefanny Díaz Ing. Marcelo Vilcacundo
Seguimientos de avances del trabajo de investigación																																			Estudiantes de Titulación Lcda. Esthela Guerrero

CAPÍTULO VI

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Luego de haber realizado el estudio en el Subcentro de Salud Indio Guayas, permitió llegar a las siguientes conclusiones:

- Se identificó las actividades plateadas para los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) en la atención extramural, siendo las visitas domiciliarias muy importante de apoyo a familias vulnerables y permitiendo la identificación de los factores de riesgo presentes, las charlas educativas esenciales para prevención y promoción de salud en grupos prioritarios, la ficha familiar facilitando el abordaje biopsicosocial de la familia pertenecientes al establecimiento de salud y campañas de vacunación permitiendo la inmunidad de la población.
- En relación al cumplimiento del trabajo extramural de los equipos EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas, la población indicaron que: recibieron visitas domiciliarias en el periodo en estudio; participaron en la aplicación de las fichas familiares en coordinación con las comunidades. También, participaron en la elaboración de un plan de acción en base a los problemas identificados en las fichas familiares, recibieron charlas educativas en base a los mismos y fueron participe en campañas de vacunación.
- Finalmente, para dar solución a los problemas identificados se desarrollaron talleres en el Subcentro de Salud Indio Guayas, dirigido a los profesionales de los equipos EAIS abordando los siguientes temas como: planificación de

las actividades en la atención extramural, manejo de la ficha familiar y la importancia de las inmunizaciones, aportando de esta manera como una herramienta de consulta para mejorar y fortalecer el conocimiento de los equipos EAIS en la atención extramural.

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales que conforman los equipos EAIS en el Subcentro de Salud Indio Guayas, continúen trabajando en coordinación con la población y aplicando los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) a fin de dar cumplimiento y seguimiento en el trabajo extramural.
- Los equipos EAIS deberán fortalecer la planificación del trabajo extramural priorizando a los grupos prioritarios como indica el MAIS.
- Se recomienda que los equipos EAIS den continuidad con los talleres educativos con temas relacionados a los problemas identificados a fin de fortalecer los conocimientos y mejorar el trabajo extramural.

6.3 BIBLIOGRAFIA

- Albán, F., & Minga, M. (2019). *Causas del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Indio Guayas del año 2018*. Universidad de Guayaquil.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43036/1/1343-TESES-ALBAN-MINGA.pdf>
- Álvarez, M. (2021). *Aporte de la unidad móvil en la producción asistencial de Unidades de Salud 10D01 año 2017*. Tesis de Magister, Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11098/2/PG%20821%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Austillo, I., Vizcino, H., Bedoya, M., & et.al. (2019). Importancia de la atención integral con enfoque en salud familiar. *Dominio de la Ciencia*, 5(2), 275-297. file:///D:/Downloads/Dialnet-ImportanciaDeLaAtencionIntegralConEnfoqueEnSaludFa-6989264.pdf
- Buste, D., Casagualpa, B., Ganchozo, D., & Gavilanes, M. (2020). *Atención primaria de salud y su organización y la atención primaria de salud renovada*. https://www.academia.edu/45161209/Nombre_de_estudiantes
- Cadena, J. (2019). *Análisis de cuidados paliativos proporcionados por los equipos de Atención Integral de Salud del centro de salud N°1 Tulcán*. Tesis, Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.
<https://doi.org/file:///D:/Downloads/TUTENF047-2019.pdf>
- Cedeño, J. (2019). *Percepción de la atención integral recibida de los pacientes atendidos por los médicos familiares y comunitarios graduados de la primera corte MSP-Puce de Vengando en el distrito 17D09*. Tesis de Posgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16866/Tesis%20Quito%20Jos%C3%A9%20Andr%C3%A9%20Cede%C3%B1o%200..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chasillacta, F., & Nuñez, F. (2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(82), 1-15.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221an.pdf>
- Cortés, L. (2021). 4 pasos para crear un PPlan de Moritoreo y Evaluación. 10. Estados Unidos. <https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2021/09/100921-Pasos-para-crear-un-Plan-de-Monitoreo-y-Evaluacion.pdf>
- Cortez, J., & Díaz, B. (2019). *Intervención de los profesionales de enfermería, y su relación con la calidad de Atención Primaria en salud del cantón Babahoyo periodo octubre 2018 – abril 2019*. Tesis, Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador.
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5790/P-UTB-FCS-ENF-000075.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cubillos, X. (2017). Visista domiciliaria integral para actuar en salud familiar. *Medware*, 7(7).
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/949>
- Delgado, A., Saavedra, M., Cerver, M., & Díaz, R. (2021). La visita domiciliaria como estrategia para la atención primaria en familias de zonas rurales. *Cultura de los Cuidados*, 25(61), 171-187.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/120132/1/CultCuid61_11.pdf

- Flores, F. (2019). PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN EL DISTRITO 07D02 DEL CANTÓN MACHALA. 32.
- Franco, Á. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, sn. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510018/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510018/)
- Gafas, C., Roque, Y., & Bonilla, G. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*, 20(1), 136-142. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
- Garzon, J. (2022). *Atención extramural y cumplimiento del servicio ofertado en salud, a los usuarios adultos mayores, Macará – Ecuador 2022*. Tesis de Magister, Universidad César Vallejo, Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94152/Garzon_IJD-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Gonzalez, M. (2020). Experiencias de enfermeros de la atención primaria, partícipes del modelo de atención integral. *Salud Pública*, 20(6), 677-683. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000600677
- Kaplan, D., & Berkman, B. (Marzo de 2021). *Cuidado familiar de las personas mayores*. Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/cuestiones-sociales-que-afectan-a-las-personas-mayores/cuidado-familiar-de-las-personas-mayores>
- León, W. (2022). *“Fortalecimiento de la política pública para mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud en mujeres dentro del cantón Quito durante el Gobierno de Rafael Correa en Ecuador período 2008-2017*. TFM, Flacso. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/18754/2/TFLACSO-2022%20WGLS.pdf>
- López, R. (2023). *Evaluación de la atención primarias de salud en el centro de salud de Caranqui, 2021-2022*. Tesis de Magister, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13767/2/PG%201384%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Lora, K. (2023). *Evaluación de la atención primaria de salud en el centro de salud de Caranqui, 2021 – 2022*. Tesis de Magister, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13767/2/PG%201384%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- MIES. (2020). *Ficha de Estudio Familiar*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/05/Ficha-de-Estudio-Familiar.docx>
- Ministerio de la Salud. (2021). Guía Práctica de Micro Planificación. *Micro planificación para campañas de vacunación de seguimiento*, 17. Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/P/PAI/guia-microplanificacion-cvs.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Estrategia de abordaje médico del barrio*. <https://www.salud.gob.ec/wp->

- content/uploads/2018/02/Manual_De_Estrategia_de_Abordaje_Medico_de_l_Barrio_2018.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2021). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS. 210. Ecuador.
https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Lineamientos Implantación del Modelo de Atención Integral de Salud. 118. Ecuador.
<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/LINEAMIENTOS%20IMPLEMENTACION%20DEL%20MODELO%20DE%20ATENCIÓN%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf>
- MSP. (2018). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. En M. d. Ecuador, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS* (pág. 104). Tercera Edición.
- MSP. (2019). Educación y comunicación para la promoción de la salud. 288.
- Munoz, O., González, C., Sánchez, K., & Silva, N. (2020). Factores asociados al Cumplimiento de las visitas domiciliarias por parte del equipo sanitario del Centro de salud del MSP de la ciudad de Guayaquil. *Journal of business and entrepreneurial*, 4(1), 1-7.
<https://doi.org/file:///D:/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlCumplimientoDeLasVisitasDomicil-7472725.pdf>
- Oramas, M. (2018). *Frecuencia de visitas domiciliarias por parte del equipo de salud del centro de salud #14*. Trabajo de Titulación, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11199/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-476.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Categorías y funciones de los trabajadores de la salud. En *Directrices sobre la atención pra el aborto*. Ginebra. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584721/>
- PAHO. (3 de Junio de 2018). *La renovación de la atención primaria de salud de América*. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf
- Polo, O. (2018). Experiencia en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad desde la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar. *Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300010
- Quisperima, Y., & Tapia, L. (2023). *Calidad de información de enfermería y cumplimiento de vacunas en menores de 1 año de. C.S. San Juan de Miraflores - Lima 2021*. Tesis de Grado, Universidad Científica, Perú.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2970/T-L-Quisperima%20F-Tapia%20L-Ext.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
- Revelo, L. (2020). *La visita domiciliaria, una estrategia para garantizar la continuidad de la atención –percepción de los usuarios de Imbaya 2019*. Trabajo de Grado, Universidad Tecnica del Norte, Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10392/2/06%20ENF%201155%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Rivera, K., & Ortiz, G. (2019). *Competencias que se encuentran desarrollando los graduados de la primera cohorte de medicina familiar y comunitaria*

- del convenio Ministerio de Salud Pública-Pontificia Universidad Católica del Ecuador de las Sedes Quito e Ibarra*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16884/TESIS%20COMPETENCIAS%20M%C3%89DICOS%20FAMILIARES%20SEDE%20QUITO-IBARRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, N., Gómez, L., & Quintero, J. (2020). *Estrategias para mejorar el modelo de atención de los servicios de rehabilitación extramural en la IPS Bienestar Integral en Casa S.A.S*. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/1646>
- Sarmiento, P. (2019). *Aporte de los técnicos de Atención Primaria en Salud, en el nivel primario de atención, Distrito I, II, III, Carchi*. TFG, Universidad Técnica del Norte.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10516/2/06%20ENF%201162%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Sarmiento, P. (2019). *Aporte de los técnicos de atención primaria en salud, en el nivel primario de atención, distrito I, II, III, Carchi 2019*. Trabajo de Grado, Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10516/2/06%20ENF%201162%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Tenorio, S. (2021). *Nivel de satisfacción del paciente atendido en consulta externa del Centro de Salud Tipo C cantón Muisne*. Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2673/1/Tenorio%20Rivas%20Sayana%20Lissette.pdf>
- Terán, G., Torrealba, M., & Castillo, Z. (2019). Esencia de la visita domiciliaria en pacientes con enfermedad crónica. Una experiencia compartida. *Salud, Arte y Cuidado*, 12(1), 5-14.
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/2921/1965>
- Tucumango, K. (2021). *Efecto del programa de atención de salud basado en familia y comunidad en el riesgo familiar. Comunidad Pata Pata, 2019-2020*. Universidad Nacional de Cajamarca.
<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4387>
- Vaca, A. (2021). *Percepción de calidad de atención del usuario del Centro de Salud B Atuntaqui brindada en domicilio por el profesional de enfermería, enero - marzo 2021*. Tesis, Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11735/6/PG%20932%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Yagual, N. (2022). *Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021*. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejos, Perú.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78612/Yagual_GNY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zuñiga, N. (2023). *Plan de mejora de la calidad de los servicios de salud, para el Centro de Salud Tipo C ESPOCH-Lizarzaburu, diciembre 2021 -marzo 2022*. Tesis de Magister, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador.
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/19254/1/20T01692.pdf>

6.4 ANEXOS

Anexo 1 Permiso para ejecutar la investigación



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0047-O

Guaranda, 13 de febrero de 2023

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE NOVENO CICLO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Doctora
Bertha Alexandra Rodríguez Cornejo
Administrador Técnico de Establecimiento de Primer Nivel de Atención Centro de Salud Indio Guayas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, a la vez me permito informar que los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar según proyecto de carrera ingresan al proceso de titulación a partir del octavo ciclo, mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes del noveno ciclo de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en la institución de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo del trabajo de investigación que se detallan a continuación:

Nº	TEMA	AUTOR/RES
1	Implementación de un programa educativo asociado a la adherencia al tratamiento antifímico. Centro de Salud Indio. Guayas. Periodo. Enero – Abril 2023	Guamán Lema Angel Wilfrido Llanos Barragan Bryan Adolfo
2	Seguimiento de los equipos de atención integral de salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- Abril	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander

Por la atención a la presente, agradezco.

Atentamente,

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0047-O

Guaranda, 13 de febrero de 2023

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Mery Rocio Rea Guaman

COORDINADORA DE CARRERA ENFERMERIA

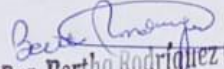
Copia:

Señora Máster

Dolores Libia Esthela Guerrero Guerrero

Profesora

lc


Dra. Bertha Rodríguez C.
MEDICO GENERAL
LIBRO 1 FOLIO 2115
REG. SANITARIO 5392MERY ROCIO REA
GUAMAN

Anexo 2 Resolución del consejo universitarios para la asignación de pares académicos

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023

Fecha y lugar: Guaranda, 2 de mayo del 2023

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (03) del 24 de abril del 2023.

PUNTO 21- Tratamiento y aprobación del Memorando NO. UEB-CE-2023-106-M 2022 suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de Comisión de Titulación del 19 de abril del 2023 (Asignación de pares académicos diseño, rediseño primera cohorte, asignación de tutores a estudiantes de noveno ciclo, calificaciones y fechas de defensas de trabajos de titulación, solicitud de cambio de temas de trabajos de titulación)

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 45.- Atribuciones del Consejo Directivo, literal c, manifiesta: Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión académica-administrativas de la Facultad acorde a la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando NO. UEB-CE-2023-106-M 2022 suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de Comisión de Titulación del 19 de abril del 2023 (Asignación de pares académicos diseño, rediseño primera cohorte, asignación de tutores a estudiantes de noveno ciclo, calificaciones y fechas de defensas de trabajos de titulación, solicitud de cambio de temas de trabajos de titulación).

A los 19 días del mes de abril de 2023 siendo las 10:00 previa convocatoria se reúne la Comisión de titulación de grado de la carrera de enfermería integrada por: Licenciada María Olalla. Coordinadora de la carrera, Lcda. Esthela Guerrero Coordinadora de Titulación, Dra. Mariela Gaibor G. Profesora Investigadora y Nd. Janine Taco, Profesor Investigadora.

Se integran los cuatro miembros de la comisión para tratar los siguientes puntos de la convocatoria.

1.- Bienvenida a los nuevos integrantes de la comisión Licenciada María Olalla. Coordinadora de la carrera y Nd. Janine Taco, Profesor Investigador. La Licenciada Esthela Guerrero, Coordinadora de Titulación de Grado da la bienvenida a los nuevos miembros de la comisión e informa sobre la situación de la Unidad de Titulación en relación a las diferentes cohortes que se están trabajando al momento.

2.- Asignación de pares académicos a los grupos de titulación de grado de enfermería diseño, rediseño primera cohorte que han entregado el informe final de sus trabajos con fecha posterior a los cronogramas establecidos. (17 grupos) Una vez revisado, analizado y cumplido los requisitos, la comisión sugiere a consejo directivo de la facultad la siguiente distribución de pares académicos, la misma que ha sido realizada en relación a los temas y afinidad académica de los profesores.

GRUPOS DE TITULACIÓN DE ENFERMERÍA REDISEÑO PRIMERA COHORTE. PERIODO DICIEMBRE 2022 - MARZO 2023

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN ENTREGADO POSTERIOR A CRONOGRAMA ESTABLECIDO

FECHA DE ENTREGA: 10 DE ABRIL DEL 2023

ASIGNACIÓN DE PARES

GRUPOS	APELLIDOS Y NOMBRES	TEMA	MODALIDAD DE TITULACIÓN LÍNEAS SUB-LÍNEAS DE INVESTIGACION	TUTOR	Asignación de pares académicos
11	Gutiérrez Quilligana Jhon Adrián Chariguaman Hurtado Jefferson	Estado nutricional en mujeres embarazadas en las parroquias Gabriel Ignacio Veintimilla y Ángel Polibio Chávez. Periodo diciembre 2022- abril 2023	Línea: Salud y bienestar humano Sublínea: Salud y ambiente (Proyecto de	Nd. Janine Taco	Lcda Vanesa Mite Lcda Morayma Remache

			degenerativas	
33	García Gallo Yadira Marlene Hurtado Yanza Tamara Jasmin	Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Enero-Abril 2023.	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar humano Sub línea: Enfermedades endócrinas crónico degenerativas.	Dra. Silvana López
34	García Manobanda Jackeline Maribel Yazuma Rumiguano Marcia Marisol	Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi. Periodo Enero-Marzo 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Sub línea: Salud y ambiente	Lcda. Esthela Guerrero
35	García Verdezoto Deicy Gabriela García Verdezoto Dario Alexander	Buenas prácticas alimentarias para prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. Centro de Salud Julio Moreno. Periodo Enero – Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Salud infantil	Nd. Janine Taco
36	Guamán Lema Angel Wilfrido Llanos Barragán Bryan Adolfo	Implementación de un programa educativo asociado a la adherencia al tratamiento antifímico. Centro de Salud Indio. Guayas. Periodo. Enero – Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Salud y Ambiente	Lcda. Mary Mosso
37	Huilca Huilca María Liliana Paredes Paredes María Fernanda	Evaluación de la cartilla materna como medio educativo para control y autocuidado. Centro de Salud Cordero Crespo, Periodo. Enero 2022– Mayo 2023”	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y Bienestar Humano Sub línea: Morbilidad materna.	Lcda. Esthela Guerrero
38	Naranjo Cisneros Evelyn Tatiana Vásquez Bósquez María Daniela	Evaluación de la historia clínica digital como medio de aporte al registro y reporte de enfermería. Hospital Dr. Liborio Pachana Sotomayor. Periodo. Enero – Abril 2023.	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Calidad del cuidado enfermero.	Lic. Davis Agualongo
39	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander	Seguimiento de los equipos de atención integral de salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero-Abril 2023”	DOMINIO: Economía empresa y productividad Línea: Desarrollo económico empresarial Sub línea: Responsabilidad social y empresarial	Lcda. Jackeline Beltrán
40	Poveda Villena Erika Alexandra Tisalema Quille Aileen Amanda	Conciliación de medicamentos en pacientes con patologías crónicas. Servicio medicina interna HANM. Periodo. Enero-Abril 2023”	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Calidad del cuidado enfermero	Dr. Edison Guzman
41	Quinatoa Toro Yessica Marlith Verdezoto Torres Maricela Ernestina	Prácticas quirúrgicas seguras en el centro quirúrgico del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero 2020- Abril 2023”	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano Sub línea: Calidad del cuidado enfermero	Lcda. Morayma Remache
42	Moreta Zavala Dayana Nicolle Quintana Mora Erika Natividad	Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran al paciente y familia. Hospital General Monte Sinaí. Periodo Enero-Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Sub línea: Calidad del cuidado enfermero	Lcda. Gladys Naranjo
43	Rea Chida María Rosario María Elena Trujillo Toctaquiza	Administración de antibióticos como profilaxis en procedimientos quirúrgicos. Hospital General Liborio Panchana. Periodo. Enero – Abril 2023	DOMINIO: Salud y Bienestar Humano Línea: Salud y bienestar Humano	Lcda Stefanny Dias

Anexo 3 Oficio de asignación de tutor de trabajo de investigación

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Lcda. Jackeline Beltrán

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **“Seguimiento de los equipos de atención integral de salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero-Abril 2023”**, de autoría de los estudiantes **Manobanda Santillán Alex Jeovanny y Ninabanda Chela Paul Alexander** los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

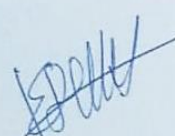
Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 150 horas quedando pendiente 150 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente


Lcda. Esthela Guerrero G.

Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

Recibido
10-05-2023
Sr. Jackeline Beltrán A
Guzmán

8-05/2023
Recibido por con fe
J. Guano.
19:01

Anexo 4 Oficios dirigidos a los profesionales para la validación del instrumento.

UEB
UNIVERSIDAD
ESTADAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 04 de Agosto del 2023


Lcda. Patricia Guerra
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
Presente


De mi consideración,

Yo, MANOBANDA SANTILLÁN ALEX JEOVANNY, con C.I: 0202693925 y NINABANDA CHELA PAUL ALEXANDER con C.I: 0250316007 estudiantes de titulación previa a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, con el Tema: **SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD (EAIS) EN LA ATENCION EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023.** Por lo que solicito de manera más comedida realizar la validación del instrumento investigativo; Encuesta.


Esperando que tenga éxitos en sus funciones diarias, anticipo nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente


Manobanda Santillán Alex Jeovanny
C.I: 0202693925


Ninabanda Chela Paul Alexander
C.I: 0250316007

AUTORES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


Lcda. Jackeline Beltrán
C.I: 0200895159
TUTORA

*Recibido
del Manobanda
04/08/2023*

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS


SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
(EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD
INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023

Validación del instrumento de investigación dirigidos a los EAIS

Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				x		
Criterio Metodológico				x		
Objetividad				x		
Presentación				x		
Total						
Puntuación						16 puntos

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Lic. Patricia Jarama Manrique
Profesión:	Enfermera
Lugar de Trabajo:	U.E.B
Lugar y fecha de validación:	2023-08-07
Firma	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

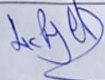
SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
(EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD
INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023

Validación del instrumento de investigación dirigidos a pacientes extramurales

Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				v		
Criterio Metodológico				x		
Objetividad				x		
Presentación				x		
Total						
Puntuación						16 puntos

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Lic. Patricia Jarama Manrique
Profesión:	Enfermera
Lugar de Trabajo:	U.E.B
Lugar y fecha de validación:	2023-08-07
Firma	

Guaranda, 07 de agosto del 2023

Lcdo. Karla Serrano

**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DISTRITAL DE LA IMPLEMENTACIÓN Y
EVALUACIÓN DE REDES EN ATENCIÓN EN SALUD**

Presente

De mi consideración.

Yo, MANOBANDA SANTILLÁN ALEX JEOVANNY, con C.I: 0202693925 y
NINABANDA CHELA PAUL ALEXANDER con C.I: 0250316007 estudiantes de
titulación previa a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, con el Tema:
**SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD
(EAIS) EN LA ATENCION EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO
GUAYAS. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023.** Por lo que solicito de manera más
comedida realizar la validación del instrumento investigativo; Encuesta.

Esperando que tenga éxitos en sus funciones diarias, anticipo nuestros sinceros
agradecimientos.

Atentamente



Manobanda Santillán Alex Jeovanny
C.I: 0202693925



Ninabanda Chela Paul Alexander C.I:
C.I: 0250316007

AUTORES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Lcda. Jacqueline Beltrán

C.I: 0200895159

TUTORA

Ranbado
08/08
07-08-23
14H 15



CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE XPERTOS					
SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023					
Validación del instrumento de investigación dirigidos a los EAIS					
Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				x		
Criterio Metodológico				x		
Objetividad				x		
Presentación				x		
Total				16		
Puntuación				16		

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Leda Karla Anabelle Serrano Castro
Profesión:	Licenciada en Enfermería
Lugar de Trabajo:	Dirección Distrital de Salud 02001
Lugar y fecha de validación:	Guaranda 09 de Agosto /2023
Firma	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec



CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE XPERTOS					
SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023					
Validación del instrumento de investigación dirigidos a pacientes extramurales					
Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					x	
Criterio Metodológico				x		
Objetividad					x	
Presentación				x		
Total				18		
Puntuación				18		

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Leda Karla Anabelle Serrano Castro
Profesión:	Licenciada en Enfermería
Lugar de Trabajo:	Dirección Distrital de Salud 02001
Lugar y fecha de validación:	Guaranda 09 de Agosto /2023
Firma	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Guaranda, 03 de Agosto del 2023

Lcdo. David Agualongo

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Presente

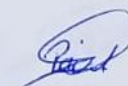
De mi consideración.

Yo, MANOBANDA SANTILLÁN ALEX JEOVANNY, con C.I: 0202693925 y NINABANDA CHELA PAUL ALEXANDER con C.I: 0250316007 estudiantes de titulación previa a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, con el Tema: **SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023.** Por lo que solicito de manera más comedida realizar la validación del instrumento investigativo; Encuesta.

Esperando que tenga éxitos en sus funciones diarias, anticipo nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente

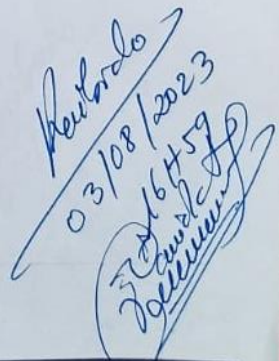

Manobanda Santillán Alex Jeovanny
C.I: 0202693925


Ninabanda Chela Paul Alexander C.I:
C.I: 0250316007

AUTORES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


Lcda. Jaekeline Beltrán
C.I: 0200895159

TUTORA


Revisado
03/08/2023
2023/08/03
2023/08/03

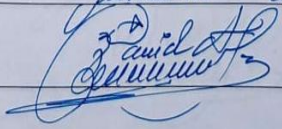
CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANOVALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS
SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
(EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD
INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023

Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio Metodológico				X		
Objetividad				X		
Presentación					X	
Total			18			
Puntuación			18			

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	David Santiago Apaluzo Chela
Profesión:	Reservado en Ciencias de la Enfermería
Lugar de Trabajo:	Universidad Estatal de Bolívar.
Lugar y fecha de validación:	Guaranda 04/08/2023
Firma	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

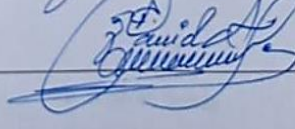
CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANOVALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS
SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
(EAIS) EN LA ATENCIÓN EXTRAMURAL. SUBCENTRO DE SALUD
INDIO GUAYAS. PERIODO. ENERO- ABRIL 2023

Responsables:	Manobanda Santillán Alex Jeovanny Ninabanda Chela Paul Alexander				
Tutor:	Lic. Jackeline Beltrán				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio criterio y experimentación profesional, valide a dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio Metodológico				X		
Objetividad				X		
Presentación					X	
Total				18		
Puntuación				18		

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	David Santiago Apaluzo Chela
Profesión:	Reservado en Ciencias de la Enfermería
Lugar de Trabajo:	Universidad Estatal de Bolívar
Lugar y fecha de validación:	Guaranda 04/08/2023
Firma	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 5 Formato de encuestas aplicadas



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

Tema: Seguimiento de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Alex Jeovanny y Ninabanda Chela Paul Alexander

Tutor: Lic. Jackeline Beltrán

Objetivo: Identificar los factores limitantes que influyen en la actividad extramural de los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo enero - abril 2023.

Aspectos generales del entrevistado	
Género	Masculino () Femenino () Otro ()
Edad	20-35 () 36-50 () Mayor a 50 ()
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS (EAIS)	
PREGUNTAS	ESCALAS
¿Ha recibido un proceso de inducción por sus autoridades cuando ingresó al establecimiento de salud?	a) Si () b) No ()
¿Conoce la población asignada al Subcentro de Salud?	a) Si () b) No ()
¿Con la finalidad de dar atención a la población asignada con qué frecuencia planifica las actividades?	a) Diaria () b) Semanal () c) Mensual () d) Trimestral ()
¿Cada cuánto tiempo ha recibido monitoreo y asesoría por parte del distrito?	a) Diaria () b) Semanal () c) Mensual () d) Trimestral ()

Sección I: Cumplimiento de la planificación		
¿Se cumplió con la planificación extramural establecida en la población prioritarias y vulnerables?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	() () ()
¿Para dar cumplimiento a la planificación de actividades se contó con todo el EAIS?	a) Sí b) No	() ()
¿Se contó con la adecuada disponibilidad de los recursos materiales necesarios para ejecutar las actividades extramurales planificadas?	a) Buena disponibilidad b) Escasa disponibilidad	() () () ()
¿Se cumplió con la programación y agenda en la atención extramural?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	() () ()
¿Se cumplió con la coordinación interinstitucional para dar solución a pacientes vulnerables y prioritarios identificados?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	() () ()
Sección II: Cumplimiento de las acciones planificadas		
Como parte del equipo del EAIS. ¿Cumplieron con las vistas domiciliarias planificadas durante el periodo Enero-Abril 2023?	a) Sí b) No	() ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las jornadas de atención comunitaria planificada?	a) Sí b) No	() ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las charlas educativas planificadas sobre prevención de enfermedades identificadas en la comunidad?	a) Sí b) No	() ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las acciones de promoción de la salud en escuelas y colegios cercanos?	a) Sí b) No	() ()
Como parte del equipo del EAIS ¿participaron en la ejecución de campañas de vacunación en la comunidad?	a) Sí b) No	() ()

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

Tema: Seguimiento de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Alex Jeovanny y Ninabanda Chela Paul Alexander

Tutor: Lic. Jackeline Beltrán

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el Seguimiento de los EAIS en la atención extramural en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- Abril 2023.

Aspectos generales del paciente	
Género	Masculino ()
	Femenino ()
	Otro ()
Edad	1-17 ()
	18-29 ()
	30-59 ()
	Mas de 60 ()
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES EXTRAMURALES	
Sección I: Cumplimiento del trabajo extramural que realiza el EAIS	
PREGUNTAS	ESCALAS
1. Durante el periodo Enero-Abril 2023. ¿Cuántas visitas domiciliarias ha recibido por parte del equipo EAIS?	a) 1-3 () b) 4-6 () c) 7-9 ()
2. ¿El EAIS ha coordinado con su comunidad para la aplicación de la ficha familiar?	a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()
3. ¿Ha participado usted en la identificación, priorización de problemas y elaboración del plan de acción para solucionar los problemas identificados?	a) Si () b) No ()
4. ¿Conoce usted que actividades ha realizado el EAIS para la prevención y promoción de la salud en grupos vulnerables y prioritarios?	a) Si () b) No ()
5. Las visitas domiciliarias por el EAIS. ¿Considera que fueron realizadas de manera regular y puntual?	a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()

6. ¿Ha participado en jornadas de atención comunitaria organizadas por el equipo EAIS en el subcentro de salud?	a) Sí () b) No ()
7. ¿Ha recibido charlas educativas por parte del equipo EAIS sobre prevención de enfermedades y promoción de la salud?	a) Sí () b) No ()
8. En caso de haber recibido charlas educativas por los EAIS, ¿considera que fueron informativas y útiles para mejorar su conocimiento sobre salud?	a) Si () b) No ()
9. ¿Ha sido vacunado por el equipo EAIS durante campañas de vacunación en su comunidad?	a) Sí () b) No ()
10. En caso de haber sido vacunado, ¿considera que se brindó información clara y oportuno?	a) Si () b) No ()

Anexo 6 Consentimiento informado



**UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA COHORTE REDISEÑO
TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DELICENCIATURA
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

Tema: Seguimiento de los Equipos de Atención Integral de la Salud EAIS en la atención
extramural. Subcentro de salud Indio Guayas. Periodo. Enero-abril 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Asunto: Solicitud de autorización para la aplicación de encuestas a los pacientes extramurales del Subcentro de salud Indio Guayas.

Nosotros **Manobanda Santillán Alex Jeovanny** y **Ninabanda Chela Paul Alexander** estudiantes en proceso de titulación de la Universidad Estatal de Bolívar, Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para solicitar su apoyo, colaboración y autorización a participar en el trabajo de investigación titulado: "*Seguimiento de los Equipos de Atención Integral de la Salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de salud Indio Guayas. Periodo. Enero-abril 2023*", el cual será presentado como proyecto de investigación (tesis) bajo la supervisión de la tutora Lcda. Jackeline Beltrán docente de la docente de la Universidad Estatal de Bolívar

El objetivo principal de esta investigación es "Identificar los factores limitantes que influyen en la actividad extramural de los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo enero - abril 2023"

Si usted tiene alguna consulta respecta a esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de la investigación **Manobanda Santillán Alex Jeovanny** al teléfono 0979773463 correo institucional alezmanobanda@mail.es.ueb.edu.ec, **Ninabanda Chela Paul Alexander** al teléfono 0978882076 correo institucional paninabanda@mail.es.ueb.edu.ec

AUTORIZACIÓN

Mediante la firma de este documento YO (nombre completo del Participante)

..... Perfecto Ecuador Pazmino Soriano

Participe en el proyecto de investigación, comprobando que es un requisito para el proceso de titulación y no perjudica a su persona.

..... 

Firma

Cédula del Participante



**UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA COHORTE REDISEÑO
TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DELICENCIATURA
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

Tema: Seguimiento de los Equipos de Atención Integral de la Salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de salud Indio Guayas. Periodo. Enero-abril 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Asunto: Solicitud de autorización para la aplicación de encuestas a los equipos EAIS del Subcentro de salud Indio Guayas.

Nosotros **Manobanda Santillán Alex Jeovanny** y **Ninabanda Chela Paul Alexander** estudiantes en proceso de titulación de la Universidad Estatal de Bolívar, Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para solicitar su apoyo, colaboración y autorización a participar en el trabajo de investigación titulado: "*Seguimiento de los Equipos de Atención Integral de la Salud EAIS en la atención extramural. Subcentro de salud Indio Guayas. Periodo. Enero-abril 2023*", el cual será presentado como proyecto de investigación (tesis) bajo la supervisión de la tutora Lcda. Jackeline Beltrán docente de la docente de la Universidad Estatal de Bolívar

El objetivo principal de esta investigación es "Identificar los factores limitantes que influyen en la actividad extramural de los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo enero - abril 2023"

Si usted tiene alguna consulta respecta a esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de la investigación **Manobanda Santillán Alex Jeovanny** al teléfono 0979773463 correo institucional alezmanobanda@mail.es.ueb.edu.ec, **Ninabanda Chela Paul Alexander** al teléfono 0978882076 correo institucional paninabanda@mail.es.ueb.edu.ec

AUTORIZACIÓN

Mediante la firma de este documento YO (nombre completo del Participante)

..... *Bertha Alexandra Rodríguez Carrejo*

Participe en el proyecto de investigación, comprobando que es un requisito para el proceso de titulación y no perjudica a su persona.

Bertha Rodríguez

Firma

Cédula del Participante 0911556363

Anexo 7 Encuestas aplicadas a los equipos EAIS



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

Tema: Seguimiento de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Alex Jeovanny y Ninabanda Chela Paul Alexander

Tutor: Lic. Jackeline Beltrán

Objetivo: Identificar los factores limitantes que influyen en la actividad extramural de los EAIS, en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo enero - abril 2023.

Aspectos generales del entrevistado		
Género	Masculino	()
	Femenino	(X)
	Otro	()
Edad	20-35	()
	36-50	(X)
	Mayor a 50	()
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS (EAIS)		
PREGUNTAS	ESCALAS	
¿Ha recibido un proceso de inducción por sus autoridades cuando ingresó al establecimiento de salud?	a) Si b) No	(X) ()
¿Conoce la población asignada al Subcentro de Salud?	a) Si b) No	(X) ()
¿Con la finalidad de dar atención a la población asignada con qué frecuencia planifica las actividades?	a) Diaria b) Semanal c) Mensual d) Trimestral	() () (X) ()
¿Cada cuánto tiempo ha recibido monitoreo y asesoría por parte del distrito?	a) Diaria b) Semanal c) Mensual d) Trimestral	() () (X) ()
Sección I: Cumplimiento de la planificación		
¿Se cumplió con la planificación extramural establecida en la población prioritarias y vulnerables?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	(X) () ()

¿Para dar cumplimiento a la planificación de actividades se contó con todo el EAIS?	a) Si b) No	(X) ()
¿Se contó con la adecuada disponibilidad de los recursos materiales necesarios para ejecutar las actividades extramurales planificadas?	a) Buena disponibilidad b) Escasa disponibilidad	(X) () ()
¿Se cumplió con la programación y agenda en la atención extramural?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	(X) () ()
¿Se cumplió con la coordinación interinstitucional para dar solución a pacientes vulnerables y prioritarios identificados?	a) Totalmente cumplido b) Parcialmente cumplido c) No cumplido	(X) () ()
Sección II: Cumplimiento de las acciones planificadas		
Como parte del equipo del EAIS. ¿Cumplieron con las vistas domiciliarias planificadas durante el periodo Enero-Abril 2023?	a) Sí b) No	(X) ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las jornadas de atención comunitaria planificada?	a) Sí b) No	(X) ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las charlas educativas planificadas sobre prevención de enfermedades identificadas en la comunidad?	a) Sí b) No	(X) ()
Como parte del equipo del EAIS ¿cumplieron con las acciones de promoción de la salud en escuelas y colegios cercanos?	a) Sí b) No	(X) ()
Como parte del equipo del EAIS ¿participaron en la ejecución de campañas de vacunación en la comunidad?	a) Sí b) No	(X) ()

Anexo 8 Encuesta aplicada a los pacientes extramurales



UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Tema: Seguimiento de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural. Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Alex Jeovanny y Nimabanda Chela Paul Alexander

Tutor: Lic. Jackeline Beltrán

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el Seguimiento de los EAIS en la atención extramural en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- Abril 2023.

Aspectos generales del paciente		
Género	Masculino	(X)
	Femenino	()
	Otro	()
Edad	1-17	()
	18-29	()
	30-59	(X)
	Más de 60	()
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES EXTRAMURALES		
Sección I: Cumplimiento del trabajo extramural que realiza el EAIS		
PREGUNTAS	ESCALAS	
Durante el periodo Enero-Abril 2023. ¿Cuántas visitas domiciliarias ha recibido por parte del equipo EAIS?	a) 1-3	()
	b) 4-6	(X)
	c) 7-9	()
¿El EAIS ha coordinado con su comunidad para la aplicación de la ficha familiar?	a) Siempre	()
	b) A veces	(X)
	c) Nunca	()
¿Ha participado usted en la identificación, priorización de problemas y elaboración del plan de acción para solucionar los problemas identificados?	a) Si	(X)
	b) No	()
¿Conoce usted que actividades ha realizado el EAIS para la prevención y promoción de la salud en grupos vulnerables y prioritarios?	a) Si	(X)
	b) No	()
Las visitas domiciliarias por el EAIS. ¿Considera que fueron realizadas de manera regular y puntual?	a) Siempre	(X)
	b) A veces	()
	c) Nunca	()

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

¿Ha participado en jornadas de atención comunitaria organizadas por el equipo EAIS en el subcentro de salud?	a) Si	(X)
	b) No	()
¿Ha recibido charlas educativas por parte del equipo EAIS sobre prevención de enfermedades y promoción de la salud?	a) Si	(X)
	b) No	()
En caso de haber recibido charlas educativas por los EAIS, ¿considera que fueron informativas y útiles para mejorar su conocimiento sobre salud?	a) Si	(X)
	b) No	()
¿Ha sido vacunado por el equipo EAIS durante campañas de vacunación en su comunidad?	a) Si	(X)
	b) No	()
En caso de haber sido vacunado, ¿considera que se brindó información clara y oportuna?	a) Si	(X)
	b) No	()

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 9 Ejecución de la encuesta dirigida a los equipos EAIS



Aplicación de encuestas a profesionales del EAIS

Fecha: 14/08/2023

Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander



Aplicación de encuestas a profesionales del EAIS

Fecha: 14/08/2023

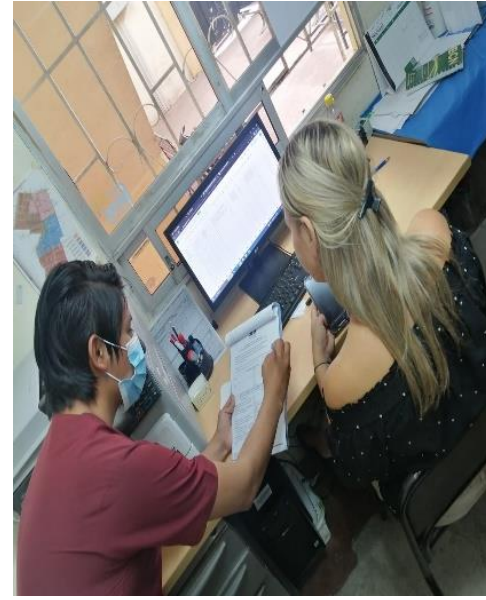
Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander



Aplicación de encuestas a profesionales del EAIS

Fecha: 14/08/2023

Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander



Aplicación de encuestas a profesionales del EAIS

Fecha: 14/08/2023

Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander

Anexo 10 Ejecución de la encuesta dirigida a los pacientes extramurales

	
<p>Aplicación de encuestas a pacientes en sus domicilios Fecha: 15/08/2023 Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander</p>	
	
<p>Aplicación de encuestas a pacientes en sus domicilios Fecha: 15/08/2023 Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander</p>	



Aplicación de encuestas a pacientes en sus domicilios

Fecha: 15/08/2023

Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander



Aplicación de encuestas a pacientes en sus domicilios

Fecha: 15/08/2023

Responsables: Manobanda Santillan Alex Jeovanny, Ninabanda Chela Paul Alexander

Anexo 11 Ejecución de los talleres



Anexo 12 Revisión del trabajo de titulación

The image shows a Zoom meeting window at the top and a Microsoft Word document at the bottom. The Zoom window displays three participants: Narcisca Jackeline Beltrán Avilés, Alex Manobanda, and Paul Ninabanda. The Word document is titled 'TESIS_SEGUIMIENTO_EAIS_A-PMB - Word' and shows the 'Objetivos' section. The document content is as follows:

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Identificar los factores que influyen en el Seguimiento de los EAIS en la atención extramural en el Subcentro de Salud Indio Guayas. Periodo. Enero- Abril 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la ejecución de actividades planificadas de los equipos de atención integral de salud (EAIS) en la atención extramural del Subcentro de Salud Indio Guayas.
- Diagnosticar el nivel de cumplimiento del trabajo extramural de los equipos EAIS mediante la aplicación de encuestas en la población en estudio en el Subcentro de Salud Indio Guayas
- Elaborar talleres que permitan mejorar el seguimiento de la atención extramural en el Subcentro Indio Guayas.

The Word document also shows a table of contents on the left side, with '1.3. Objetivos' highlighted. The status bar at the bottom indicates 'Página 24 de 100', '19795 palabras', and 'Español'.

Anexo 13 Resultado del antiplagio.**Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

Grupo 39 PROYECTO DE INVESTIGACION Seguimiento de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) e

AUTOR

Indio Guayas

RECUENTO DE PALABRAS

10644 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58101 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

130.7KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 20, 2023 9:21 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 20, 2023 9:22 PM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Fuentes excluidas manualmente