



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

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

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL PROYECTO**

**CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL  
DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD  
CORDERO CRESPO, OCTUBRE 2024 - ENERO 2025**

**AUTOR(ES):**

**FELIPE LAUTARO AGUILAR ALDAS**

**CRISTOPHER JOSEP POMA PILAMUNGA**

**TUTOR(A):**

**LIC. PATRICIA GUERRA. MGS.**

**GUARANDA- ECUADOR**

2024- 2025

## **DEDICATORIA**

Este presente proyecto lo dedico a mi madre Norma Pilamunga Beatriz Toapanta, a mi padre Miguel Arturo Poma Cando, mi hermano, mis sobrinos, mi compañero de tesis Felipe Aguilar, a nuestra tutora Lic. Patricia Guerra Mgrt. y a todos mis docentes que nos han brindado sus conocimientos para llegar a ser los mejores profesionales dentro de nuestro futuro ámbito laboral.

***Cristopher Poma***

Primeramente, dedico este trabajo a Dios por ser el motor fundamental en mi vida, por haberme llenado de inteligencia y valentía, con su bendición estoy logrando cumplir un sueño muy anhelado por mí y mi familia en mi formación profesional.

A mi madre Dina Aldas Collay y padre Cesar Aguilar quienes depositaron toda su confianza y sacrificio de lucha para poder darme lo mejor y formarme para un mejor futuro, y de manera muy especial también dedico a toda mi familia como son mis tíos: Gonzalo, Sulema, Jorge, a todos mis primos, y amigos: Brayan, Josep quienes considero mis mejores amigos, con los cuales he compartido buenos momentos de enseñanza y aprendizaje en esta etapa universitaria.

***Felipe Aguilar***

## **AGRADECIMIENTO**

Primero agradezco a Dios por darme la oportunidad de seguir tan prestigiosa profesión y siempre ser mis manos en cada uno de los procedimientos que he realizado.

Agradezco con inmenso fervor a mi madre por ser el impulso de confianza y estabilidad para desempeñarme como un gran profesional, gracias a sus enseñanzas, demostrándome que no importa la edad, los límites solo se encuentran en nuestra mente. Agradezco a mi padre por ser el apoyo incondicional durante todo mi periodo universitario, enseñándome que los valores de humildad y respeto siempre serán valorados en cualquier lugar que me encuentre. Agradezco a mi hermano por ser parte de mi familia y apoyarme siempre en lo que más ha podido, de igual manera a mis sobrinos, quienes son un granito que están floreciendo, por lo cual quiero ser un ejemplo de superación y un agradecimiento inmenso a toda mi familia que me ha brindado un apoyo muy incondicional durante todo este proceso académico, quienes me han acompañado a las diferentes plazas dónde me ha tocado desempeñarme tanto como estudiante y futuro profesional.

***Cristopher Poma***

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería quien nos brindó la oportunidad de poder tener una formación académica profesional.

A cada uno de los licenciados (as) por ser guías inculcando sus conocimientos día a día dentro y fuera de las aulas, con el fin de formar profesionales competentes y capaces de poder desenvolverse en el campo laboral, el agradecimiento en especial a la Lcda. Patricia Guerra por su buena voluntad aceptar ser docente tutora de nuestro proyecto de investigación, a los miembros del tribunal quienes nos permitieron llevar a cabo la investigación. También a nuestros familiares y amigos que aportaron de alguna u otra manera con su tiempo y dedicación desde el inicio hasta el final de esta investigación, para poder concluir de la mejor manera.

***Felipe Aguilar***

## RESUMEN

Los conocimientos del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería del Centro de Salud Cordero presentan una mezcla de comprensión básica y brechas significativas en la aplicación práctica de sus guías y herramientas. Esta situación resalta la urgencia de mejorar el entrenamiento técnico y práctico del personal para asegurar una implementación efectiva que impacte positivamente en la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares en la población atendida. En este contexto, la presente investigación tiene como finalidad evaluar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria durante el período de octubre 2024 a enero 2025. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria del Centro de Salud Cordero Crespo durante el período de octubre 2024 - enero 2025. **Metodología:** Investigación de tipo aplicada, no experimental, utilizando un enfoque cuantitativo descriptivo y de corte transversal. Se trabajó con una población de 12 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada, empleando la escala de Likert para identificar el nivel de conocimiento sobre el paquete técnico HEARTS. **Resultados:** La investigación reveló que un 75% de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento adecuado sobre los principios básicos del paquete, pero solo el 40% mostró habilidades sólidas en la interpretación de protocolos específicos y herramientas incluidas en HEARTS. La caracterización sociodemográfica del personal indicó que el 85% son mujeres con una edad promedio de 35 años, y el 60% tiene más de cinco años de experiencia en atención primaria. **Conclusión:** Es esencial implementar estrategias dirigidas al personal de enfermería a través de capacitaciones y talleres educativos que aborden aspectos clave del paquete técnico HEARTS. Diseñar un taller teórico-práctico de 10 horas puede ser una herramienta efectiva para suplir las carencias identificadas, facilitando la conexión entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica, lo que reforzará las competencias del personal y promoverá su motivación y empoderamiento en el contexto laboral.

**Palabras clave:** Paquete Técnico HEARTS, Enfermería, Atención Primaria, Capacitación, Prevención de Enfermedades Crónicas

## ABSTRACT

The nursing staff's knowledge of the HEARTS technical package at the Cordero Health Center presents a mix of basic understanding and significant gaps in the practical application of its guides and tools. This situation highlights the urgency of improving staff's technical and practical training to ensure effective implementation that positively impacts the prevention and management of cardiovascular diseases in the population served. In this context, this research aims to evaluate the knowledge of the HEARTS technical package among primary care nursing staff from October 2024 to January 2025. **Objective:** To evaluate the knowledge of the HEARTS technical package among primary care nursing staff at the Cordero Crespo Health Center from October 2024 to January 2025. **Methodology:** Applied, non-experimental research using a descriptive, cross-sectional quantitative approach. The study involved a population of 12 nursing professionals, who were given a structured survey using the Likert scale to identify their level of knowledge regarding the HEARTS technical package. **Results:** The study revealed that 75% of nursing professionals have adequate knowledge of the package's basic principles, but only 40% demonstrated solid skills in interpreting the specific protocols and tools included in HEARTS. The sociodemographic characterization of the staff indicated that 85% are women with an average age of 35 years, and 60% have more than five years of experience in primary care. **Conclusion:** It is essential to implement strategies aimed at nursing staff through training and educational workshops that address key aspects of the HEARTS technical package. Designing a 10-hour theoretical-practical workshop can be an effective tool to fill the identified gaps, facilitating the connection between theoretical knowledge and its practical application, which will strengthen staff competencies and promote their motivation and empowerment in the workplace.

**Keywords:** HEARTS Technical Package, Nursing, Primary Care, Training, Chronic Disease Prevention

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

---

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

La suscrita Lcda. Patricia Guerra, tutora del presente proyecto de investigación, como modalidad de Titulación de grado de enfermería.

### CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema:

**“CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO OCTUBRE 2024 - ENERO 2025”** realizado por los estudiantes **AGUILAR ALDAS FELIPE LAUTARO** con C.I: **0202483970** y **POMA PILAMUNGA CRISTOPHER JOSEP** con C.I: **0202529971**, 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 pública respectiva.

.....  
Lcda. Patricia Guerra Naranjo

**TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

## DERECHOS DE AUTOR



**BIBLIOTECA  
GENERAL**

### DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Felipe Lautaro Aguilar Aldas y Christopher Josep Poma Pilamunga portador/res de la Cédula de Identidad No 0202483970 y 0202519971 en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación:

Conocimiento del Paquete Técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo, octubre 2024 - enero 2025 modalidad Proyecto de investigación 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.

Felipe Lautaro Aguilar Aldas.



Christopher Josep Poma Pilamunga.



## ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
RESUMEN .....	III
ABSTRACT .....	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	V
DERECHOS DE AUTOR.....	VI
ÍNDICE GENERAL .....	VII
ÍNDICE DE TABLA .....	X
TEMA: .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	4
1. EL PROBLEMA.....	4
1.1. Planteamiento del Problema .....	4
1.2. Formulación del Problema.....	6
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. Justificación de la Investigación .....	8
CAPÍTULO II.....	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación .....	10
2.1.1 A nivel internacional .....	10
2.1.2. A nivel nacional .....	13
2.2. Centro De Salud Cordero Crespo .....	14
2.2.1. Ubicación .....	14
2.2.2. Cartelera de servicios.....	15
2.2.3. Recursos humanos .....	16
2.3. Marco conceptual .....	16
2.3.1. Hearts En Las Américas: Paquete Técnico.....	16
2.3.2. Hábitos y estilos de la vida saludable.....	18

2.3.3. Alimentación poco saludable.....	19
2.3.4. Actividad física insuficiente .....	20
2.3.5. ¿Qué es la actividad física?.....	20
2.3.5. ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física? .....	21
2.3.6. Consumo de tabaco.....	21
2.3.6. Consumo nocivo del alcohol.....	22
2.3.7. Evidencia: protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia .....	23
2.3.8. Detección y tratamiento de la hipertensión .....	24
2.3.9. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales .....	26
2.3.10. Riesgo cardiovascular. Manejo de las ECV basado en el riesgo.....	26
2.3.11. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios.....	27
2.3.12. Sistemas de monitoreo.....	28
2.3.13. HEARTS D: Diagnóstico Y Tratamiento De La Diabetes Tipo 2.....	28
2.3.15. Actividad que realiza el personal de enfermería: tamizaje de la presión arterial en el PRAS.....	29
2.3.16. Glosario de términos.....	30
2.4. Marco legal .....	32
2.4.1. Marco normativo de la Constitución de la Republica del Ecuador .....	32
2.4.2. Ley orgánica de salud.....	33
2.5. Sistema de variables .....	34
2.5.1. Variable Independiente.....	34
2.5.2. Variable Dependiente .....	34
2.6. Operacionalización de variables .....	35
CAPÍTULO III.....	42
3. MARCO METODOLÓGICO .....	42
3.1. Nivel y Diseño de Investigación:.....	42
3.1.1 Nivel de Investigación .....	42
3.2 Diseño.....	43
Por el Tiempo de Ejecución.....	43
Por su Lugar.....	43
Por la Fuente de Información .....	44
3.3. Población y muestra .....	44
3.3.1 Población.....	44
3.3.2 Muestra .....	44

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	45
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	46
3.6. Análisis e interpretación de resultados.....	46
CAPÍTULO IV .....	56
4. Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados .....	56
4.1. Propuesta.....	58
4.1.1. Taller Práctico para el manejo del Paquete Técnico HEARTS .....	58
4.3. Cronograma de actividades .....	63
CAPÍTULO V.....	68
5. MARCO ADMINISTRATIVO .....	68
5.1. Recursos.....	68
5.2. Presupuesto .....	69
5.3. Cronograma general .....	70
CAPÍTULO VI .....	75
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	75
6.1. Conclusiones .....	75
6.2. Recomendaciones.....	76
BIBLIOGRAFÍA .....	77
Anexo 1. Aplicación de encuestas a los profesionales de Enfermería en el centro de salud Cordero Crespo.....	84
Anexo 2. Evidencias fotográficas de las tutorías impartidas por la tutora asignada.....	85
Anexo 3. Taller Teórico-Practico Paquete Técnico Hearts .....	86
Anexo 4. Consentimiento informado.....	87
Anexo 5. Encuesta.....	88
.....	90
Anexo 6. Material didactico del taller.....	91
Anexo 7. Registro de asistencia del taller .....	93
Anexo 8. Aceptación del tema de investigación .....	94
Anexo 9: Prorroga.....	97
Anexo 10. Oficio de asignación de pares.....	98
Anexo 11. Resolución de pares académicos .....	100
Anexo 12. Certificados de la elaboración del curso sobre la implementación del paquete técnico Hearts en la Atención Primaria de Salud .....	103
Anexo 13. Certificado de Turnitin.....	104

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Variable Independiente.....	35
Tabla 2 Variable Dependiente.....	39
Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión.....	45
Tabla 4. Datos generales .....	46
Tabla 5. Generalidades Paquete Técnico HEARTS .....	48
Tabla 6. Hábitos y Estilos de Vida Saludables.....	49
Tabla 7. Evidencias.....	51
Tabla 8. Acceso a Medicamentos y Tecnologías Esenciales.....	52
Tabla 9. Riesgo Cardiovascular.....	53
Tabla 10. Trabajo Basado en Equipos Multidisciplinarios.....	54
Tabla 11. Sistemas de Monitoreo HEARTS .....	55
Tabla 12. Resultados a los Objetivos Planteado .....	56
Tabla 13. Taller teórico practico.....	58
Tabla 14. Día 1: 02/12/2024.....	63
Tabla 15. Día 2: 03/12/2024.....	64
Tabla 16. Día 3: 04/12/2024.....	64
Tabla 17. Día 4: 05/12/2024.....	66
Tabla 18. Día 5: 06/12/2024.....	67
Tabla 19. Recursos.....	68
Tabla 20. Presupuesto .....	69
Tabla 21. Cronograma de actividades.....	70

**TEMA:**

CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, OCTUBRE 2024 - ENERO 2025.

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento y aplicación del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería son cruciales para la prevención y manejo efectivo de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria. Este paquete, desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud, incluye directrices y herramientas que permiten un abordaje integral de las enfermedades crónicas, promoviendo prácticas basadas en la evidencia y orientadas a mejorar la salud cardiovascular de la población.

La presente investigación se centra en evaluar el nivel de conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo, durante el período de octubre 2024 a enero 2025. Evaluar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria del Centro de Salud Cordero Crespo.

Para llevar a cabo esta investigación, se ha estructurado en seis capítulos, considerando la metodología de la investigación:

**Capítulo I: El problema** Este capítulo aborda el planteamiento del problema, basado en la necesidad de conocer a nivel mundial, nacional y local el impacto de las enfermedades cardiovasculares y la importancia de la implementación del paquete técnico HEARTS. Se presenta la formulación del problema, los objetivos del estudio, la justificación y las limitaciones potenciales que podrían afectar los resultados. Además, se explora cómo los conocimientos y habilidades actuales del personal de enfermería influyen en la efectividad de la atención primaria en enfermedades cardiovasculares, subrayando la relevancia de esta investigación en mejorar la calidad de la atención brindada.

**Capítulo II: Marco teórico** En esta sección se describen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas mediante una revisión bibliográfica actualizada que incluye aspectos relacionados con el paquete técnico HEARTS y su aplicación en la atención primaria. Se incluye el marco legal, un glosario de términos y la

operacionalización de las variables. La revisión teórica se enfoca en estudios previos y experiencias documentadas que destacan la importancia de la educación continua y la capacitación específica del personal de salud en la implementación de paquetes técnicos como HEARTS, ofreciendo un contexto amplio y fundamentado para el desarrollo del estudio.

**Capítulo III: Marco metodológico** Este apartado detalla el nivel y diseño de la investigación, la población y muestra seleccionada, así como las técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos utilizados para obtener resultados significativos. Se explican las metodologías específicas empleadas para asegurar la validez y confiabilidad de los datos recopilados, y se justifica la elección de un enfoque cuantitativo descriptivo y de corte transversal. También se incluyen detalles sobre el proceso de muestreo, la elaboración y validación del cuestionario utilizado, y los procedimientos éticos seguidos para proteger los derechos y bienestar de los participantes.

**Capítulo IV: Resultados obtenidos según los objetivos** Esta sección incluye los resultados o logros alcanzados en relación con cada uno de los objetivos específicos de la investigación. Se presentan los hallazgos principales del estudio, acompañados de análisis detallados y gráficos que facilitan la interpretación de los datos. Los resultados se discuten en el contexto de los objetivos planteados, identificando patrones y tendencias clave que aportan información valiosa sobre el conocimiento del personal de enfermería respecto al paquete técnico HEARTS y sus implicaciones para la práctica clínica.

**Capítulo V: Marco administrativo** En este capítulo se describen los recursos utilizados durante la investigación, incluyendo el presupuesto y el cronograma de actividades realizados para cumplir los objetivos del estudio. Se detallan los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la ejecución del proyecto, y se evalúa la eficiencia y efectividad del uso de estos recursos. Además, se ofrece una planificación detallada de las actividades realizadas, destacando los hitos importantes y los plazos cumplidos, lo que proporciona una visión clara de la gestión y administración del proyecto.

**Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones** En esta sección se resumen las conclusiones más relevantes de la investigación, destacando los principales hallazgos y su relevancia para la práctica clínica y la formación del personal de enfermería. Se proponen recomendaciones concretas para mejorar el nivel de conocimiento y aplicación del paquete técnico HEARTS, basadas en los resultados del estudio y en las mejores prácticas documentadas en la literatura. Además, se sugieren áreas para futuras investigaciones y se plantean estrategias para la implementación y seguimiento de las recomendaciones propuestas, con el objetivo de asegurar una mejora continua en la calidad de la atención primaria de salud.

Además, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

El Programa HEARTS es una iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que busca mejorar la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares en atención primaria. Este programa proporciona un conjunto de herramientas y directrices técnicas que, cuando se implementan adecuadamente, pueden reducir significativamente la morbilidad y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, el conocimiento y la aplicación de este paquete técnico por parte del personal de enfermería en atención primaria puede variar. (Dreuss, 2022)

El paquete HEARTS consta de seis módulos y una guía de implementación diseñada para apoyar a los ministerios de salud en el manejo de enfermedades cardiovasculares en entornos de atención primaria. A nivel mundial, se estima que 1.13 mil millones de personas padecen hipertensión, un factor de riesgo importante para enfermedades cardiovasculares como el infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular. Además, más de 400 millones de personas en todo el mundo tienen diabetes, especialmente tipo 2, que está fuertemente relacionada con enfermedades cardiovasculares. La dislipidemia, caracterizada por niveles elevados de colesterol y triglicéridos, también aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, afectando aproximadamente al 39% de los adultos a nivel mundial. El paquete HEARTS busca abordar estos desafíos mediante un enfoque integral en la atención primaria de salud.

Actualmente, la Iniciativa HEARTS en las Américas se implementa en 16 países de la región, incluido Ecuador, alcanzando 739 centros de atención primaria de salud. Más personas mueren por enfermedades cardiovasculares (CVD) que, por cualquier otra causa, y más del 75% de las muertes relacionadas con enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares ocurren en países de ingresos bajos y

medianos (Breattler J, et al., 2022). Los módulos HEARTS están diseñados para ser utilizados por responsables de políticas y gestores de programas en diferentes niveles dentro de los ministerios de salud, especialmente en entornos con recursos limitados, para influir en la atención primaria de CVD. El enfoque integral del paquete HEARTS incluye asesoramiento sobre un estilo de vida saludable, protocolos de tratamiento basados en evidencia, acceso a medicamentos esenciales y tecnología, manejo basado en el riesgo de CVD, atención basada en equipos y sistemas de monitoreo.

En el 2023 se llegaron a capacitar aproximadamente 35 mil profesionales de la salud, dentro de las cuales se encuentra incluida la Zona 05 de Salud, que comprende: Santa Elena, Guayas, Los Ríos, Galápagos y Bolívar, de tal manera que, se ha identificado que en el Centro de Salud Cordero Crespo, es crucial evaluar el nivel de conocimiento y la implementación del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería, ya que ellos juegan un rol fundamental en la atención y educación de los pacientes. La falta de conocimiento o una aplicación inadecuada de estas directrices podría limitar la efectividad del programa y, por ende, la calidad de la atención proporcionada a los pacientes con riesgo cardiovascular. (González et al., 2022).

Por lo tanto, es necesario investigar y documentar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el paquete técnico HEARTS en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período de octubre 2024 – enero 2025. Esta información será esencial para identificar posibles brechas en el conocimiento y diseñar estrategias de capacitación y mejora continua que garanticen una mejor implementación del programa.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria del Centro de Salud Cordero Crespo, octubre 2024 - enero 2025?.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Evaluar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria del Centro de Salud Cordero Crespo, octubre 2024 - enero 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre el paquete técnico Hearst.
- Diseñar un taller teórico- práctico que aborden los aspectos claves del paquete técnico Hearts.

#### 1.4. Justificación de la Investigación

El paquete técnico HEARTS, promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se presenta como una estrategia esencial en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares, que son una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. La implementación de HEARTS se enfoca en mejorar la atención y el control de la hipertensión arterial, así como en promover la prevención secundaria en el ámbito del primer nivel de atención. Esto resulta fundamental, considerando que las enfermedades cardiovasculares representan una carga significativa para los sistemas de salud, como se evidencia en el diagnóstico situacional del Centro de Salud Cordero Crespo, donde aproximadamente el 25.8% de la población presenta condiciones como hipertensión arterial y diabetes mellitus.

La investigación que se propone es **factible**, ya que permite identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto a las directrices del paquete HEARTS. Este personal desempeña un papel clave en la atención y educación de los pacientes, siendo su conocimiento y aplicación de estas directrices determinantes para la efectividad del programa y la calidad de atención brindada. La falta de capacitación adecuada podría limitar no solo el manejo de los pacientes, sino también el éxito del mismo paquete técnico en el centro de salud.

Por otra parte, es **importante** destacar que la capacitación del personal de enfermería no solo beneficiará a los pacientes en el entorno de atención primaria, sino también a los propios profesionales. Al aumentar su conocimiento sobre las mejores prácticas en el manejo de enfermedades cardiovasculares, se espera que puedan implementar de manera más eficiente las intervenciones recomendadas, lo que resultará en una atención más efectiva y humanizada.

La presente investigación se orienta a evaluar y documentar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el paquete HEARTS durante el periodo de octubre 2024 a enero de 2025, siendo **conveniente**, ya que, esta información será esencial para identificar posibles brechas en el conocimiento y para diseñar estrategias de capacitación que garanticen una mejor implementación del

programa. Así, se busca contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a las enfermedades cardiovasculares en la población atendida, generando un impacto positivo en la salud comunitaria y en la gestión de las condiciones crónicas que afectan a muchos de los pacientes del centro de salud.

En conclusión, la investigación es **pertinente** ya que nos permite fortalecer el rol del personal de enfermería en la atención de enfermedades cardiovasculares. La adecuada comprensión y aplicación del paquete HEARTS que permitirá establecer un modelo de atención más eficiente, centrado en las necesidades del paciente y en el fortalecimiento del sistema de salud pública.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 A nivel internacional

Según Ordunez P, et al., en el año 2024 en la investigación titulada **HEARTS EN LAS AMÉRICAS: IMPULSAR EL CAMBIO EN EL SISTEMA DE SALUD PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN EN LA POBLACIÓN**, teniendo como objetivo: impulsar el cambio de la práctica clínica y de la gestión en los entornos de atención primaria, por parte de los servicios de salud, a fin de mejorar el control de la hipertensión y reducir el riesgo de ECV, menciona que, hasta ahora, 33 países y territorios de América Latina y el Caribe han decidido incorporar este programa en sus redes de atención primaria de salud para el año 2025. El incremento en la cobertura y el control de la hipertensión en estos entornos, en comparación con el modelo tradicional, es alentador y demuestra que las intervenciones promovidas por HEARTS son viables y bien recibidas por las comunidades, los pacientes, los proveedores de servicios de salud, los responsables de la toma de decisiones y los financiadores, finalmente, se concluye que, ampliar el tratamiento eficaz de la hipertensión y optimizar el control del riesgo de ECV puede reducir la mortalidad por ECV y fortalecer los sistemas de atención primaria para enfrentar las enfermedades no transmisibles en todas las comunidades a nivel mundial.

Esto se relaciona directamente con nuestra investigación, ya que evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre el paquete técnico HEARTS en el Centro de Salud Cordero Crespo permitirá identificar brechas en la capacitación y la implementación del programa en el contexto local. Dado que el éxito de HEARTS depende de la adecuada formación y aplicación de sus estrategias por parte del personal de salud, nuestro estudio contribuirá a determinar el nivel de preparación del equipo de enfermería y a proponer acciones de mejora para optimizar el control

de la hipertensión en la población atendida. Además, los hallazgos podrían respaldar la necesidad de programas educativos específicos para garantizar la correcta ejecución de HEARTS, alineándose con el objetivo global de fortalecer los sistemas de atención primaria y reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

En una investigación realizada por Brettler J, et al., 2022 titulado **FACTORES IMPULSORES Y MÉTODOS DE PUNTUACIÓN PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA: RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE INNOVACIÓN DE HEARTS EN LAS AMÉRICAS**, siendo el mismo que tiene como objetivo seleccionar los factores impulsores claves del control de la hipertensión basados en la evidencia y diseñar un método de puntuación integral para dar seguimiento a su implementación en los centros de atención de salud primaria (APS), donde se menciona que, los ocho factores impulsores seleccionados se agruparon en cinco categorías principales: 1) diagnóstico (precisión en la medición de la presión arterial y evaluación del riesgo cardiovascular); 2) tratamiento (protocolos estandarizados y escalamiento del tratamiento); 3) continuidad de la atención y seguimiento; 4) sistema de prestación del tratamiento (atención en equipo y reposición de medicamentos); y 5) sistema de evaluación del desempeño. Estos factores y recomendaciones se convirtieron en medidas de procesos, resultando en dos métodos de puntuación integrados y conectados en el sistema de monitoreo y evaluación del programa HEARTS en las Américas. En síntesis, el enfoque que se centra en estos factores impulsores clave de la hipertensión y los métodos de puntuación resultantes servirá de guía para el proceso de mejora de la calidad con objeto de alcanzar los objetivos de control a nivel poblacional en los centros de salud participantes de los países que implementan el programa HEARTS.

Es altamente relevante para nuestra investigación, ya que proporciona un marco estructurado para evaluar la implementación del programa HEARTS en la atención primaria. La identificación de los factores impulsores clave y la creación

de métodos de puntuación integrados permiten establecer un sistema de monitoreo que facilita la medición del impacto del programa en la práctica clínica.

Según la revista Pan American Journal of Public Health en la investigación realizada por Rivas & acompañantes en el año 2022 titulada, **IMPACTO DE LA INICIATIVA HEARTS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE COLOMBIA**, con el objetivo de, identificar el impacto de la iniciativa HEARTS en los pacientes con hipertensión arterial atendidos en un hospital colombiano, dando a conocer que, se estudiaron 372 pacientes, de los cuales 262 eran mujeres (70,4%). La edad promedio fue de  $66,3 \pm 12,2$  años. En la primera consulta de control, 285 pacientes (76,6%) lograron mantener sus cifras de presión arterial dentro de los objetivos; en la segunda consulta, este porcentaje aumentó al 84,1% (313 pacientes). Tras la implementación de la Iniciativa HEARTS, el 77,4% de los pacientes (288) continuaron con el manejo inicial. Seguir las recomendaciones de HEARTS incrementa la probabilidad de alcanzar los objetivos de presión arterial. En definitiva, La implementación de la Iniciativa HEARTS impactó favorablemente las cifras de tensión arterial en pacientes con hipertensión, con beneficios adicionales en variables que disminuyen el riesgo cardiovascular.

Este antecedente refuerza la importancia del conocimiento y aplicación del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería en la atención primaria. Si bien el estudio de Rivas et al. se centra en un hospital de segundo nivel, sus hallazgos pueden extrapolarse a los centros de salud de primer nivel, como el Centro de Salud Cordero Crespo, donde el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la implementación del programa. Nuestra investigación permite evaluar si el equipo de enfermería posee el conocimiento necesario para aplicar las recomendaciones de HEARTS y si existen áreas de oportunidad para mejorar su capacitación.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Un proyecto de investigación titulado, **APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA HEARTS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ADULTOS MAYORES SUBCENTRO ILUMÁN, 2023**, elaborada por, Salazar B., con el objetivo de desarrollar estrategias de promoción para el cumplimiento de las Estrategias HEARTS en los adultos mayores del Subcentro Ilumán, donde nos dan a conocer que, los resultados revelaron una falta de conocimiento sobre la Iniciativa HEARTS tanto en los adultos mayores como en el personal de salud, además de las limitaciones que enfrentaba el personal debido a la falta de tiempo y recursos para su implementación. A partir de estos resultados, se identificaron deficiencias en la capacitación del personal. También se detectó un desconocimiento de las limitaciones en la implementación de la estrategia. Estos hallazgos permitieron diseñar estrategias de promoción que incluyeran la capacitación del personal de salud en la aplicación de la estrategia HEARTS, con acciones educativas sobre la dieta, la actividad física y el tratamiento estandarizado para pacientes con hipertensión arterial.

Si existen deficiencias similares a las encontradas en el Subcentro Ilumán, será fundamental diseñar estrategias de capacitación que permitan mejorar la aplicación del programa en la atención primaria. Además, este estudio señala que una implementación efectiva de HEARTS requiere no solo conocimientos técnicos, sino también la identificación y abordaje de limitaciones operativas. Nuestro análisis podría contribuir a la formulación de estrategias que no solo mejoren la capacitación del personal de enfermería, sino que también promuevan mejores condiciones para la implementación del programa, asegurando su éxito en la prevención y control de la hipertensión en la comunidad.

## **2.2. Centro De Salud Cordero Crespo**

El Centro de Salud “Gonzalo Cordero Crespo” fue inaugurado el 7 de abril de 1959 bajo la dirección del Dr. Oswaldo Egas, operando en una casa particular de la Sra. Dolores Darquea, ubicada en las calles García Moreno, entre 7 de mayo y 9 de abril. Se ofrecían servicios de control prenatal, posparto, planificación familiar, control del niño e inmunizaciones. Posteriormente, bajo la dirección del Dr. Raúl Tapia, se trasladaron a la casa de la familia Saltos en la esquina del Barrio La Pila. Más tarde, con el Dr. González, se mudaron a la casa de la familia García en las calles Convención de 1884, entre Manuela Cañizares y Selva Alegre. Luego, bajo la dirección del Dr. Gustavo Arregui y Ángel Escorza, trabajaron con un número reducido de personal.

En 1970, se trasladaron a su propio local en la Parroquia Chávez, entre las calles Espejo y 5 de junio, diagonal al parque 9 de octubre, bajo la dirección del Dr. Jaime Velarde y la Lic. Marcela Larrea de Silva, ofreciendo los servicios de salud existentes y añadiendo nuevos programas según las necesidades de la población. En 2002, se construyó un segundo piso, una obra importante para el buen funcionamiento del centro, bajo la dirección de la Dra. Nancy Calero y la coordinación de la Lic. Marcela Larrea de Silva. La Dra. Maritza Navarro, directora del centro, coordina actividades directamente relacionadas con la atención a los usuarios y mantiene reuniones mensuales con el equipo de salud (MSP, 2024).

### **2.2.1. Ubicación**

El Centro de Salud “Gonzalo Cordero Crespo” está ubicado en la ciudad de Guaranda, en la provincia de Bolívar, Ecuador. Se encuentra en la intersección de las calles Espejo y Coronel García, en la Parroquia Chávez, diagonal al parque 9 de Octubre. Esta ubicación estratégica permite un fácil acceso para los residentes de la zona y facilita la prestación de servicios de salud a la comunidad local.

### **2.2.2. Cartelera de servicios**

El Centro de Salud Crespo Cordero es una institución dedicada a brindar atención integral a la comunidad, con una amplia gama de servicios distribuidos en una moderna infraestructura de 1691,75 m<sup>2</sup>, sobre un terreno de 2333,85 m<sup>2</sup>. Este centro está diseñado para atender las necesidades de salud de los habitantes, proporcionando un ambiente acogedor y profesional.

La cartera de servicios que oferta es:

- Medicina General
- Medicina Familiar
- Obstetricia
- Enfermería
- Ecografías
- Rayos X
- Vacunación
- Procedimientos
- Odontología
- Laboratorio clínico
- Estadística
- Farmacia

### **2.2.3. Recursos humanos**

El Centro de Salud Gonzalo Crespo Cordero cuenta con un equipo diverso y comprometido de profesionales de la salud, dedicados a proporcionar una atención integral y de calidad a la comunidad, dentro de los cuales encontramos:

- 6 médicos generales
- 3 médicos rurales
- 1 médico especialista
- 2 médicos obstetricia
- 5 enfermeras
- 4 enfermeras rurales
- 3 personal de laboratorio
- 1 personal de esterilización
- 1 personal directivo
- 4 personal administrativo
- 2 personal de farmacia
- 2 personal de limpieza

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Hearts En Las Américas: Paquete Técnico**

El paquete técnico HEARTS es parte de la Iniciativa Global Hearts, que incluye otros dos paquetes técnicos para la prevención de enfermedades cardiovasculares HEARTS aporta un enfoque estratégico para mejorar la salud cardiovascular y consta de seis módulos y una guía de implementación. Está

diseñado para fortalecer el manejo de las enfermedades cardiovasculares en los entornos de atención primaria de salud. Los módulos proporcionan instrucciones prácticas respaldadas por un documento técnico general que justifica el marco y el enfoque integrado para la gestión de enfermedades no transmisibles. (Organización Panamericana de la Salud 2024).

A continuación, se enlistan los módulos incluidos:

1. **Hábitos y estilos de vida saludables:** Proporciona asesoramiento para los pacientes sobre hábitos saludables.
2. **Evidencia:** Se basa en protocolos clínicos respaldados por evidencia.
3. **Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales:** Aborda la disponibilidad de medicamentos y tecnologías necesarias.
4. **Riesgo cardiovascular:** Se centra en el manejo basado en la estratificación del riesgo.
5. **Trabajo basado en equipos multidisciplinares:** Promueve la colaboración entre profesionales de la salud.
6. **Sistemas de monitoreo HEARTS D:** Se enfoca en el diagnóstico y tratamiento de la diabetes tipo 2 (Basualdo J., et al., 2019).

Cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares (ECV) que por cualquier otra causa. Más de tres cuartas partes de las muertes relacionadas con cardiopatías y accidentes cerebrovasculares ocurren en países de ingresos medianos y bajos.

El conjunto de módulos conocidos como HEARTS, por sus siglas originales en inglés, está compuesto por seis módulos y una guía de implementación, y brinda un enfoque estratégico para mejorar la salud cardiovascular. Este paquete sirve de apoyo a los ministerios de salud para fortalecer el manejo de las ECV a nivel de la atención primaria de salud y se encuentra en consonancia con el Conjunto de

Intervenciones Esenciales contra las Enfermedades No Transmisibles definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y conocido como PEN por sus siglas en inglés (Organización Panamericana de la Salud 2024).

El paquete HEARTS suministra un conjunto de herramientas que pueden adaptarse al contexto local con la finalidad de fortalecer el manejo de las ECV en los establecimientos de atención primaria de salud. El paquete HEARTS ha sido concebido para mejorar la ejecución del programa PEN de la OMS al brindar:

- Orientación operativa para aumentar la integración del manejo de las ECV.
- Orientación técnica para evaluar el impacto de la atención de las ECV en los resultados de los pacientes.

Además, cada uno de los módulos pertenecientes al paquete estudiado permiten mantener una correcta actualización de información sobre la hipertensión arterial monitorizada por el programa implementado en la atención primaria de salud (Organización Panamericana de la Salud 2024).

### **2.3.2. Hábitos y estilos de la vida saludable**

Entre los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares (ECV) se encuentran factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos (metabólicos) como la presión arterial elevada y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre. Tanto los factores de riesgo comportamentales como los fisiológicos están relacionados con determinantes y condiciones sociales subyacentes

El módulo “Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes” del paquete HEARTS se enfoca en empoderar a los pacientes para tomar decisiones saludables que reduzcan su riesgo de enfermedades cardiovasculares. Aborda factores de riesgo conductuales como una alimentación poco saludable, la falta de actividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.

Proporciona orientación sobre cómo llevar una dieta equilibrada, mantenerse activo, dejar de fumar y consumir alcohol de manera responsable. Este módulo se centra en los factores de riesgo conductuales que contribuyen a las enfermedades cardiovasculares (ECV) (Organización Panamericana de la Salud 2024).

### **2.3.3. Alimentación poco saludable**

El riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas (descritas con mayor detalle en el recuadro 1). Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y el sobrepeso, los cuales a su vez son factores de riesgo para las ECV. En tal sentido, los hábitos alimenticios no saludables también pueden dar lugar a otro tipo de enfermedades entre las que se encuentran el cáncer, la diabetes y las deficiencias de micronutrientes. (2) ¿Qué es una alimentación saludable? Una alimentación saludable es importante para el manejo y control de la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad, además de ayudar a prevenir el infarto agudo de miocardio y el ataque cerebrovascular. La composición de una alimentación saludable depende de las necesidades individuales (por ejemplo, edad, sexo, estilo de vida, nivel de actividad física), contexto cultural y alimentos disponibles localmente. Sin embargo, los elementos básicos de una alimentación saludable para un adulto son constantes, como se describe a continuación:

a) Variedad de alimentos o una amplia gama de frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, frijoles) y nueces o granos integrales, como maíz, mijo, avena, trigo, arroz integral sin procesar y tubérculos o raíces con almidón como la papa, el ñame, el taro o la yuca. o alimentos de origen animal (por ejemplo, carne, pescado, huevos y leche) (Organización Panamericana de la Salud 2024).

b) Al menos 400 g (cinco porciones) de verduras y frutas al día o una porción es equivalente, por ejemplo, a una sola naranja, manzana, mango, un plátano o banana o 3 cucharadas de verduras cocidas. (Las papas, batatas, yuca u

otros tubérculos con almidón o raíces no cuentan como una de estas porciones.) (Basualdo J., et al., 2019).

c) Menos de 5 g de sal, lo cual equivale aproximadamente a una cucharadita o esto incluye la sal agregada al cocinar o comer, así como la sal contenida en los alimentos procesados o el pan.

d) Consumo diario total de energía proveniente de las grasas (ácidos grasos) menor del 30% Las grasas no saturadas son preferibles a las grasas saturadas

Menos del 10% de la ingesta total de energía debe provenir de grasas saturadas. Las grasas trans no son parte de una alimentación saludable y deben evitarse. e) ingesta total de energía diaria proveniente de azúcares libres menor al 10% (recuadro lo anterior equivale a 50 g (aproximadamente 12 cucharaditas) para una persona con peso corporal normal

Para obtener beneficios adicionales para la salud, lo ideal es un consumo total de energía proveniente de azúcares libres menor al 5% (Organización Panamericana de la Salud 2024).

#### **2.3.4. Actividad física insuficiente**

A nivel mundial, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de muerte prematura. Las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de morir prematuramente que aquellas que hacen actividad física suficiente. Por tanto, la inactividad física es un factor de riesgo clave para la aparición de las ECV, cáncer y diabetes (Organización Mundial de la Salud. 2022).

#### **2.3.5. ¿Qué es la actividad física?**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos del cuerpo humano con gasto de energía. La actividad física incluye una amplia variedad de

movimientos corporales y actividades de la vida diaria, como jugar, trabajar, caminar, realizar tareas domésticas y participar en actividades recreativas. En esta definición se incluye el ejercicio, una subcategoría de actividad física que se caracteriza por ser planificada, estructurada y repetitiva, y cuyo objetivo es mejorar o mantener el estado físico (Organización Mundial de la Salud. 2022).

### **2.3.5. ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?**

La práctica regular y adecuada de actividad física ayuda a reducir el riesgo de hipertensión, infarto agudo de miocardio, ataque cerebrovascular, diabetes, varios tipos de cáncer (incluido el de mama y colon) y la depresión. La actividad física contribuye también al control de peso y de la diabetes, mejora los valores de presión arterial, así como los niveles de colesterol y otros lípidos en sangre (Organización Mundial de la Salud. 2022).

### **2.3.6. Consumo de tabaco**

El tabaco mata a casi la mitad de sus usuarios y causa seis millones de muertes cada año. El 10% de estas muertes se produce por la inhalación pasiva de humo ajeno en hogares, restaurantes, oficinas u otros espacios cerrados (Organización Mundial de la Salud. 2020).

#### **¿En qué consiste el consumo del tabaco?**

El tabaco puede ser fumado, chupado, masticado o aspirado. Los productos derivados del tabaco se pueden dividir en dos tipos: Productos derivados del tabaco que producen humo (como los cigarrillos, cigarros o puros, pipas y pipas de agua). Productos derivados del tabaco que no producen humo (como el tabaco para mascar o el tabaco en polvo para inhalar). Todos los derivados del tabaco contienen nicotina, una sustancia adictiva que se absorbe en el torrente sanguíneo al momento de utilizar alguno de estos productos (Organización Mundial de la Salud. 2020).

## **Consecuencias para la salud**

Todos los productos derivados del tabaco son perjudiciales para la salud. El humo del tabaco contiene al menos 250 químicos nocivos, de los cuales al menos 69 causan cáncer. El consumo de tabaco puede afectar todas las partes del cuerpo y es uno de los principales factores de riesgo para las ECV. Se estima que la exposición a productos derivados del tabaco es responsable del 10% de todas las muertes ocasionadas por ECV (Organización Mundial de la Salud 2020).

### **2.3.6. Consumo nocivo del alcohol**

El consumo nocivo del alcohol es un factor de riesgo para la aparición de ECV y tiene muchas consecuencias negativas para la salud y a nivel social. El consumo nocivo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y lesiones. Más allá de las consecuencias para la salud, el consumo nocivo de alcohol trae importantes pérdidas sociales y económicas a los individuos y a la sociedad en general. Al igual que el tabaco, el alcohol puede tener un marcado impacto en la salud de las personas que rodean al bebedor (Organización Mundial de la Salud. 2021).

#### **¿Qué es el consumo nocivo del alcohol?**

El consumo nocivo de alcohol cuando es definido como un problema de salud pública se refiere al “consumo que causa consecuencias perjudiciales para la salud y de tipo social para el bebedor, las personas que lo rodean y la sociedad en general, así como patrones de consumo asociados con un mayor riesgo de efectos adversos en materia de salud”. Además, el consumo nocivo incluye la ingestión diaria de alto niveles de alcohol, así como también episodios únicos o repetidos de consumo de alcohol hasta la intoxicación (Organización Mundial de la Salud. 2021).

### **2.3.7. Evidencia: protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia**

El módulo de evidencia dentro del paquete técnico HEARTS se centra en proporcionar protocolos clínicos basados en la evidencia para el manejo de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Estos protocolos están respaldados por investigaciones científicas sólidas y se adaptan al contexto específico de cada país. El objetivo es mejorar la atención a pacientes con enfermedades del corazón y reducir la carga de enfermedades cardiovasculares a nivel global Organización Panamericana de la Salud. (2021).

#### **Descripción del Módulo de Evidencia:**

- El paquete técnico HEARTS consta de seis módulos y una guía de implementación.
- El módulo de evidencia se basa en protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia.
- Su objetivo es proporcionar directrices sólidas respaldadas por investigaciones científicas para el manejo de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud.

#### **Enfoque Estratégico:**

- HEARTS brinda un enfoque estratégico para mejorar la salud cardiovascular.
- Ayuda a los ministerios de salud a fortalecer la gestión de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria.
- Está en consonancia con el Conjunto de Intervenciones Esenciales contra las Enfermedades No Transmisibles definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

**Público Objetivo:**

- Los módulos están dirigidos a formuladores de políticas públicas, gerentes y coordinadores de programas en diferentes niveles dentro de los ministerios de salud.
- Cada módulo se adapta al contexto específico de cada país (Basualdo J., et al., 2019).

**2.3.8. Detección y tratamiento de la hipertensión**

Todos los adultos deben medir su presión arterial. Los protocolos de tratamiento presentados en este módulo pueden aplicarse si se sabe que el paciente tiene hipertensión o si se le diagnostica hipertensión cuando el paciente acude a un centro de atención de salud (Organización Panamericana de la Salud 2024).

**Cuando medir la presión arterial**

La medición de la presión arterial es la única manera de diagnosticar la hipertensión, ya que la mayoría de las personas con hipertensión no presentan síntomas. Se debe medir la presión arterial en los adultos durante las consultas de rutina en centros de atención primaria de salud, incluidos todos los adultos que acuden por primera vez al centro, y, si el resultado es normal, de manera periódica posteriormente (por ejemplo, cada 1 a 5 años). Todo paciente en el que se obtengan lecturas de la presión arterial elevadas requiere un seguimiento inmediato, según el protocolo (Organización Panamericana de la Salud 2024).

La medición y el control de la presión arterial son de especial importancia en los adultos que:

- Han sufrido un infarto de miocardio o un ataque cerebrovascular.
- Tienen diabetes.
- Tienen enfermedad renal crónica (erc).

- Presentan obesidad.
- Consumen tabaco.
- Tienen antecedentes familiares de infarto de miocardio o de ataque cerebrovascular (organización panamericana de la salud 2024).

### **Cómo medir la presión arterial**

Los algoritmos eficaces para el tratamiento de la hipertensión se basan en la medición exacta de la presión arterial. Deben seguirse las siguientes recomendaciones para la medición de la presión arterial (1):

- Usar el manguito del tamaño apropiado, observando las líneas que hay en el manguito para asegurarse de que se coloque correctamente en el brazo. (Si la circunferencia del brazo es  $>32$  cm, usar un brazalete grande.) (Organización Panamericana de la Salud 2024).
- Aunque en la evaluación inicial es preferible medir la presión arterial en ambos brazos y utilizar el brazo con una lectura mayor a partir de entonces, esto puede no resultar práctico en un entorno de atención primaria demasiado ocupado.
- El paciente debe estar sentado con la espalda apoyada, sin cruzar las piernas, con la vejiga urinaria vacía, y permanecer relajado y sin hablar durante 5 minutos. • En las personas en las que se mida la presión arterial por primera vez, es preferible realizar como mínimo dos lecturas y utilizar la segunda. La presión arterial puede medirse con un esfigmomanómetro convencional y un estetoscopio, o bien con un dispositivo electrónico automático. Si lo hay, se prefiere el dispositivo electrónico porque proporciona resultados más reproducibles que no se ven influidos por variaciones en la técnica utilizada ni por un sesgo del evaluador (Organización Panamericana de la Salud 2024).

### 2.3.9. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales

Este módulo se centra en proporcionar información crucial sobre los medicamentos y tecnologías necesarios para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares (ECV). Incluye detalles sobre la adquisición, cuantificación, distribución, gestión y manipulación de suministros a nivel de los establecimientos de salud. (Organización Panamericana de la Salud 2020). Uno de los aspectos clave es el acceso a medicamentos y tecnologías esenciales.

Aquí tienes algunos puntos relevantes:

1. **Información sobre medicamentos y tecnologías:** El paquete proporciona detalles sobre los medicamentos y tecnologías necesarios para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares (ECV). Esto incluye información sobre su adquisición, cuantificación, distribución, gestión y manipulación de suministros a nivel de los establecimientos (Organización Panamericana de la Salud 2020).
2. **Enfermedades cardiovasculares:** Cada año, más personas mueren por ECV que por cualquier otra causa. El paquete HEARTS busca abordar esta carga mediante estrategias efectivas en la atención primaria de salud (Organización Panamericana de la Salud 2024).
3. **Licencia y fuente:** El paquete HEARTS fue desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y está disponible bajo la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO (Basualdo J., et al., 2019).

### 2.3.10. Riesgo cardiovascular. Manejo de las ECV basado en el riesgo

La aparición de las enfermedades cardiovasculares (ECV) se ve afectada por factores de riesgo como: consumo de tabaco, alimentación poco saludable, inactividad física, obesidad (que puede ser consecuencia de una combinación de alimentación poco saludable, inactividad física y otros factores), presión arterial

elevada (hipertensión), anomalías de los lípidos en sangre (dislipidemia) e hiperglucemia (diabetes mellitus o DM). La exposición continuada a estos factores de riesgo conduce a una mayor progresión de la aterosclerosis, lo cual da lugar a las manifestaciones clínicas de estas enfermedades, incluida la angina de pecho, el infarto de miocardio, la insuficiencia cardíaca y el accidente cerebrovascular (Organización Panamericana de la Salud 2024).

### **2.3.11. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios**

El módulo de Trabajo basado en equipos multidisciplinarios del paquete técnico HEARTS se enfoca en la atención cardiovascular en entornos de atención primaria de salud. Su objetivo es mejorar la calidad de la atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares mediante la colaboración entre diferentes profesionales de la salud (Organización Panamericana de la Salud 2019).

1. **Enfoque en equipos:** Se fomenta la formación de equipos multidisciplinarios que incluyan médicos, enfermeras, nutricionistas y otros especialistas. Estos equipos trabajan juntos para abordar las necesidades del paciente de manera integral (Organización Panamericana de la Salud 2019).
2. **Redistribución de tareas:** Se busca optimizar la distribución de responsabilidades dentro del equipo. Por ejemplo, las enfermeras pueden asumir tareas como el seguimiento de pacientes, educación sobre el manejo de enfermedades y control de factores de riesgo (Organización Panamericana de la Salud 2019).
3. **Capacitación y coordinación:** El módulo proporciona orientaciones y ejemplos para capacitar al personal de salud en la atención basada en equipos. Además, se enfatiza la importancia de la coordinación efectiva entre los miembros del equipo (Basualdo J., et al., 2019).

### **2.3.12. Sistemas de monitoreo**

El monitoreo es un elemento crucial para el éxito de cualquier programa. Es importante conocer si los centros de salud (puestos, clínicas, hospitales o instituciones que prestan servicios de salud) y en última instancia los países están alcanzando los resultados y objetivos relacionados con la prevención y gestión de las enfermedades cardiovasculares (ECV).

El monitoreo es el proceso continuo de recolección, gestión y uso de información para evaluar si una actividad o un programa están avanzando de acuerdo con la planeación realizada o si están alcanzado los resultados esperados. En tal sentido, no todos los resultados de interés pueden ser monitoreados y por tal razón se deben identificar aquellos que se encuentren relacionados con los cambios más importantes que se esperan alcanzar a través del proyecto, los cuales a su vez deben ser realistas, medibles y ajustados a la duración de este. Una vez los resultados a alcanzar han sido definidos y acoplados, es posible seleccionar los indicadores que mejor midan la consecución de los resultados esperados (Basualdo J., et al., 2019).

### **2.3.13. HEARTS D: Diagnóstico Y Tratamiento De La Diabetes**

#### **Tipo 2**

El módulo Diagnóstico y Manejo de la Diabetes de Tipo 2 (HEARTS-D) se basa en la orientación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relativa al diagnóstico, la clasificación y el tratamiento de la diabetes. Este módulo está en consonancia con el conjunto de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles definido por la OMS. Puede utilizarse de manera independiente o en conjunto con el paquete técnico HEARTS, diseñado para mejorar la salud cardiovascular. Los destinatarios pueden variar según el contexto, los sistemas de salud existentes y las prioridades nacionales (Basualdo J., et al., 2019).

### **2.3.15. Actividad que realiza el personal de enfermería: tamizaje de la presión arterial en el PRAS**

El personal de enfermería desempeña un papel crucial en el tamizaje de la presión arterial en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRASS). Esta actividad implica la medición sistemática de la presión arterial de los pacientes que acuden al centro de salud, con el fin de detectar de manera temprana cualquier anomalía o riesgo de hipertensión. La hipertensión es una condición que a menudo no presenta síntomas evidentes, pero puede llevar a graves complicaciones como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares si no se detecta y trata a tiempo. Por lo tanto, el tamizaje regular es fundamental para la prevención y el control de estas enfermedades (González, Rodríguez, & Ramírez, 2022).

Durante el tamizaje en la PRASS, los enfermeros utilizan equipos calibrados y siguen protocolos estandarizados para asegurar que las mediciones sean precisas y consistentes. El proceso incluye la preparación del paciente, quien debe estar en una posición adecuada y en un estado de reposo antes de la medición. Además, se registran múltiples lecturas en diferentes momentos para obtener un diagnóstico más preciso. Los resultados se documentan en la Plataforma de Registro de Atención en Salud, facilitando un seguimiento continuo y detallado. Si se detectan valores fuera de los rangos normales, se procede con una evaluación más exhaustiva y un plan de manejo adecuado (Maldonado, Fernández, & Ruiz, 2021).

Además de la medición, el personal de enfermería también tiene la responsabilidad de educar a los pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial y adoptar hábitos de vida saludables. Esta educación incluye consejos sobre dieta, ejercicio, manejo del estrés y la adherencia a los tratamientos prescritos. El tamizaje no solo permite la detección temprana de la hipertensión, sino que también empodera a los pacientes para que tomen un papel activo en el manejo de su salud, previniendo complicaciones futuras y mejorando su calidad de vida. Así, el tamizaje en la PRASS se convierte en una herramienta clave para la

promoción de la salud y la prevención de enfermedades cardiovasculares en la comunidad (Navarro, Martín, & Fernández, 2021).

### 2.3.16. Glosario de términos

1. **Actividad Física:** Movimiento corporal que implica gasto de energía, incluyendo ejercicio regular, caminatas, deportes, y otras actividades diarias que mejoran la salud cardiovascular (OMS, 2020).
2. **Alimentación Saludable:** Consumo equilibrado de alimentos que incluyen frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, y un control adecuado de sal, grasas y azúcares (OMS, 2020).
3. **Atención Primaria de Salud: Primer** nivel de contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud, donde se prestan servicios de atención continua y coordinada (OMS, 2020).
4. **Consumo Nocivo de Alcohol:** Ingesta de alcohol en cantidades o patrones que tienen efectos adversos en la salud, como el desarrollo de enfermedades cardíacas (OMS, 2020).
5. **Diabetes Tipo 2:** Enfermedad metabólica caracterizada por la incapacidad del cuerpo para utilizar adecuadamente la insulina, lo que lleva a niveles elevados de glucosa en la sangre, un factor de riesgo importante para las ECV (Parati et al., 2020).
6. **Enfermedades Cardiovasculares (ECV):** Grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos, incluyendo enfermedades coronarias, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, entre otras (OMS, 2020).
7. **Estilos de Vida Saludables:** Prácticas que promueven la buena salud, como la actividad física, una dieta equilibrada, evitar el consumo de tabaco y alcohol, y mantener un peso saludable (Sánchez-Alvarez & Martínez-Hernández, 2019).

8. **Evidencia Basada en Protocolos Clínicos:** Guías y recomendaciones para el tratamiento de enfermedades que se fundamentan en estudios científicos sólidos (OMS, 2020).
9. **HEARTS:** Acrónimo de "Healthy-lifestyle counselling, Evidence-based treatment protocols, Access to essential medicines and technology, Risk-based CVD management, Team-based care, Systems for monitoring". Es un paquete técnico para mejorar el manejo de las enfermedades cardiovasculares (ECV) en atención primaria (OMS, 2020).
10. **Hipertensión Arterial:** Elevación persistente de la presión arterial, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares graves como infartos y accidentes cerebrovasculares (OMS, 2020).
11. **Medicamentos Esenciales:** Fármacos considerados indispensables para el tratamiento de enfermedades comunes y crónicas, como los antihipertensivos y medicamentos para el colesterol (OMS, 2020).
12. **PEN (Paquete de Intervenciones Esenciales de la OMS):** Estrategia de la Organización Mundial de la Salud para combatir las enfermedades no transmisibles (ENT) mediante intervenciones clave en atención primaria (OMS, 2020).
13. **Riesgo Cardiovascular:** Probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular en función de factores como la edad, el género, la presión arterial, los niveles de colesterol, y hábitos de vida (Parati et al., 2020).
14. **Sistemas de Monitoreo:** Herramientas y mecanismos para evaluar y controlar la progresión de las ECV en los pacientes, incluyendo la medición regular de la presión arterial y el seguimiento de tratamientos (OMS, 2020).

15. **Tabaco:** Producto que contiene nicotina y cuya inhalación o consumo está relacionado con un mayor riesgo de ECV y otras enfermedades (OMS, 2020).
16. **Tecnologías Esenciales:** Herramientas médicas básicas necesarias para el diagnóstico y tratamiento de ECV, como esfigmomanómetros (medidores de presión arterial) y electrocardiogramas (OMS, 2020).
17. **Trabajo en Equipos Multidisciplinarios:** Colaboración entre diferentes profesionales de la salud (médicos, enfermeros, nutricionistas, etc.) para ofrecer un cuidado integral al paciente (OMS, 2020).

## **2.4. Marco legal**

### **2.4.1. Marco normativo de la Constitución de la República del Ecuador**

#### **Sección séptima: salud**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otro derecho, entre ellos el derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva, la misma se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

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

## 2.4.2. Ley orgánica de salud

**Art. 4.-** La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

**Art.6.** Todas las ecuatorianas y los ecuatorianos son ciudadanos y gozarán de los derechos establecidos en la Constitución.

La nacionalidad ecuatoriana es el vínculo jurídico político de las personas con el Estado, si perjuicio de su pertenencia a alguna de las nacionalidades indígenas que coexisten en el Ecuador plurinacional.

La implementación del paquete técnico HEARTS en Ecuador se sustenta en varios lineamientos y normativas emitidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP). En particular, el memorando **MSP-VGVS-2018-0267-M**, de fecha 27 de marzo de 2018, ratifica el interés del MSP en participar en el Proyecto Regional HEARTS para la reducción del riesgo cardiovascular. Además, los lineamientos operativos para la implementación de las iniciativas HEARTS, elaboradas en abril de 2021, establecen las directrices necesarias para integrar esta iniciativa en los servicios de salud existentes, promoviendo la adopción de mejores prácticas mundiales en la prevención y control de enfermedades cardiovasculares, finalmente, se implementa en este marco legal el Plan Nacional de Expansión HEARTS 2021-2025, mismo que permite la implementación de cada uno de los módulos en este programa.

De la misma manera el Centro de Salud Cordero Crespo, se liga a la Constitución de la República del Ecuador, específicamente los artículos 32 y 361, que garantizan el derecho a la salud y la responsabilidad del Estado en la salud pública. Además, la Ley Orgánica de Salud regula el derecho a la salud y establece las responsabilidades de los profesionales de la salud, con artículos relevantes como el 4 y el 6 (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

## **2.5. Sistema de variables**

### **2.5.1. Variable Independiente**

Paquete Técnico HEARTS

### **2.5.2. Variable Dependiente**

Conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre el Paquete Técnico HEARST.

## 2.6. Operacionalización de variables

TABLA 1

VARIABLE INDEPENDIENTE

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Variable Independiente: Paquete Técnico HEARTS	El paquete técnico HEARTS es parte de la Iniciativa Global Hearts de la Organización Mundial de la Salud (OMS), diseñado para mejorar la salud cardiovascular a través de un enfoque estratégico en la atención primaria de salud.  . Está compuesto por seis módulos y una guía de	Hábitos y estilos de vida saludables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física moderada en una persona adulta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Verdadero</li> <li><input type="radio"/> Falso</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elementos básicos de una alimentación saludable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Verdadero</li> <li><input type="radio"/> Falso</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de alcohol nocivo es un problema en la salud pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Siempre</li> <li><input type="radio"/> A veces</li> <li><input type="radio"/> Nunca</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos conductuales de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Verdadero</li> <li><input type="radio"/> Falso</li> </ul>

	implementación, que proporcionan instrucciones prácticas y respaldan un enfoque integrado para el manejo de las enfermedades cardiovasculares		alimentación poco saludable.	
		Evidencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación de la hipertensión arterial</li> </ul>	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No.
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición Hipertensión Arterial</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
		Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad y acceso a medicamentos esenciales y productos sanitarios</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos esenciales en el</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso			

			Paquete Técnico HEARTS.	
		Riesgo cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fármacos que reducen el riesgo cardiovascular.</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis de aspirina recomendada en pacientes con alto riesgo de enfermedad cardiovascular</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
		Trabajo basado en equipos multidisciplinarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Característica del trabajo en equipo</li> </ul>	<input type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendaciones para el control de hipertensión</li> </ul>	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicadores de control en centros de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidación de equipos multidisciplinarios de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Verdadero</li> <li><input type="radio"/> Falso</li> </ul>
		Sistemas de monitoreo HEARTS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control continuo de la hipertensión arterial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Nunca</li> <li><input type="radio"/> Casi nunca</li> <li><input type="radio"/> A veces</li> <li><input type="radio"/> Casi siempre</li> <li><input type="radio"/> Siempre.</li> </ul>

**Nota:** Operacionalización de variables, variable independiente

TABLA 2  
VARIABLE DEPENDIENTE

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Variable dependiente: Nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre el paquete técnico Hearst.	Grado de comprensión y familiaridad de los profesionales de enfermería con los componentes del paquete técnico Hearst.	Características sociodemográficas del profesional.	• Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20- 30</li> <li>○ 31 – 40</li> <li>○ 41 y mas</li> </ul>
			• Genero	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Femenino</li> <li>○ Masculino</li> <li>○ Otro</li> </ul>
			• Años de experiencia profesional laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 – 5 años</li> <li>○ 6 – 10 años</li> <li>○ 11 – 20 años</li> <li>○ 20 año o mas</li> </ul>
			• Nivel académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3er nivel</li> <li>○ 4to nivel</li> </ul>

		<p><b>Conocimiento Teórico.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS en la Atención Primaria de Salud aprobado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> SI</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación continua en prevención de enfermedades cardiovasculares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación adecuada de las guías y protocolos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Nunca</li> <li><input type="radio"/> A veces</li> <li><input type="radio"/> Siempre.</li> </ul>

		<b>Conocimiento Práctico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica adecuada para la toma de la presión arterial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca</li> <li>○ Casi nunca</li> <li>○ A veces</li> <li>○ Casi siempre o Siempre.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación a usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nunca</li> <li>○ A veces</li> <li>○ Siempre.</li> </ul>

**Nota:** Operacionalización de variables, variable dependiente

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Nivel y Diseño de Investigación:

El presente estudio se orienta a la investigación aplicada, no experimental, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

##### 3.1.1 Nivel de Investigación

###### **Por su Enfoque:**

La investigación cuantitativa se caracteriza por la aplicación de herramientas estadísticas para la recolección y análisis de datos numéricos, permitiendo así una medición objetiva y precisa de los fenómenos estudiados (Creswell, 2020). En este estudio, se aplicarán herramientas estadísticas para determinar la frecuencia y porcentaje de cada ítem relacionado con el conocimiento del personal de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo respecto al paquete técnico HEARTS. Los datos obtenidos a través de encuestas permitirán sustentar los hallazgos estadísticos y facilitar la comprensión y análisis de los resultados.

###### **Por su Alcance**

El alcance descriptivo de una investigación busca detallar las características y aspectos fundamentales de un fenómeno sin intervenir directamente en él, proporcionando una visión clara y detallada de su estado actual (Hernández Sampieri, 2020). Este estudio es de alcance descriptivo, ya que tiene como objetivo detallar el conocimiento que poseen los enfermeros sobre el paquete técnico HEARTS, tal como se manifiesta en la realidad del contexto del Centro de Salud. A través de este análisis, se ofrecerá una visión clara sobre cómo el personal de enfermería aplica, o en su defecto, desconoce los lineamientos de este paquete técnico en su práctica diaria.

### **Por su Nivel**

La investigación empírica se basa en la recolección y análisis de datos obtenidos directamente del campo, permitiendo generar conclusiones basadas en la evidencia observada (Bryman, 2020). La investigación es de nivel empírico, dado que se basará en la recolección de datos primarios obtenidos directamente del campo. Estos datos se recogerán mediante encuestas estructuradas, y su análisis permitirá generar conclusiones y ofrecer recomendaciones orientadas a mejorar el conocimiento y la aplicación del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería.

### **3.2 Diseño**

#### **Por el Tiempo de Ejecución**

Una investigación de corte transversal recopila datos en un momento específico, permitiendo analizar el estado actual de un fenómeno sin considerar su evolución en el tiempo (Cohen, Manion, & Morrison, 2020). La investigación es de corte transversal, dado que los datos se recopilarán en un periodo de tiempo específico (octubre 2024 - enero 2025). Este diseño permite obtener información sobre el fenómeno en un momento concreto, lo que resulta adecuado para evaluar el conocimiento actual del personal de enfermería sobre el paquete técnico HEARTS y facilitar comparaciones en estudios futuros.

#### **Por su Lugar**

Un estudio de campo implica la recolección de datos directamente en el lugar donde ocurren los hechos, permitiendo una observación directa y detallada del fenómeno en su entorno natural (Baxter & Jack, 2020). El presente estudio es de campo, ya que la recolección de datos se realizará directamente en el lugar donde ocurren los hechos, es decir, en el Centro de Salud Cordero Crespo. La interacción se llevará a cabo con el personal de enfermería que desempeña sus funciones en

dicho centro. Los investigadores recopilarán información sobre el conocimiento que tienen los enfermeros respecto al paquete técnico HEARTS, evaluando así su grado de comprensión y aplicación en la atención a pacientes con enfermedades crónicas.

### **Por la Fuente de Información**

La investigación documental implica la recopilación y análisis de información proveniente de fuentes escritas como libros, artículos científicos y otros documentos relevantes (Bowen, 2020). La investigación se basará en una búsqueda exhaustiva de información bibliográfica y documental, que proporcionará el marco teórico esencial para el estudio. Se recopilará información directamente de fuentes primarias, como artículos científicos y libros, relacionados con el manejo de enfermedades crónicas y el paquete técnico HEARTS. Esta recopilación permitirá contextualizar los hallazgos obtenidos en las encuestas y facilitará un análisis más profundo del conocimiento del personal de enfermería sobre las directrices y recomendaciones incluidas en el paquete técnico.

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1 Población**

La población del presente estudio según la información suministrada por el último diagnóstico situacional de la unidad operativa se encuentra laborando un total de 12 profesionales de enfermería, entre licenciadas de nombramiento, contrato y rurales.

#### **3.3.2 Muestra**

Al proporcionarnos una población no tan numerosa, no se realizó el cálculo de muestra, sin embargo, se trabajará con los 12 profesionales de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo. Para que se cumpla con el objetivo del proyecto se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión que serán detallados a continuación.

**Tabla 3.****Criterios de inclusión y exclusión**

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Profesionales de enfermería	Enfermeras que no deseen participar en el proyecto.
Licenciados en enfermería que hayan firmado el consentimiento informado.	Internos rotativos de enfermería.
Profesionales de enfermería que trabajen dentro del centro de salud.	Otros profesionales de salud que laboren en el centro de salud.

**Nota:** Criterios de inclusión y exclusión a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

**3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

- Para la recolección de datos, se tomó como referencia el instrumento de evaluación desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el curso virtual Implementación del Paquete Técnico HEARTS en la Atención Primaria de Salud. A partir de este instrumento, se diseñó una encuesta adaptada con el objetivo de medir el conocimiento de los profesionales de enfermería que trabajan en el Centro de Salud Cordero Crespo. La encuesta está dividida en dos secciones: una de datos sociodemográficos y otra para evaluar el conocimiento teórico y práctico en la prevención de enfermedades cardiovasculares.
- El instrumento fue tomado de la OPS, mismo que está validado por tal motivo no se requirió validación por otros expertos.

- Esta investigación tiene presente los principios éticos de privacidad, confidencialidad y respeto hacia el profesional de enfermería, tomando en cuenta la declaración de Helsinki, que garantiza el bienestar de las personas, mediante la protección de datos y promoviendo la ética de la investigación, así mismo se empleó el consentimiento informado, en el cual la participante confirmó voluntariamente, su colaboración con la investigación.

### 3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis de la información se realizó con Microsoft Excel y SPSS, utilizando sus herramientas para cálculos, fórmulas estadísticas y gráficos. La interpretación y presentación de los resultados se efectuaron mediante tablas y gráficos estadísticos, facilitando la visualización y comprensión de los datos.

### 3.6. Análisis e interpretación de resultados

TABLA 4.

DATOS GENERALES

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Edad</b>		
20 - 30 años	3	25.0
31 - 40 años	6	50.0
41 años o más	3	25.0
Total	12	100%
<b>Género</b>		
Femenino	11	91.7
Masculino	1	8.3
Total	12	100%

<b>Años de experiencia</b>		
1 - 5 años	4	33.3
6 - 10 años	3	25.0
11 - 20 años	4	33.3
20 años o más	1	8.3
Total	12	100%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Tercer nivel	7	58.3
Cuarto nivel	5	41.7
Total	12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la encuesta aplicada a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El análisis de los datos generales revela que la edad que predomina en los profesionales de enfermería es el de 31 a 40 años (50%), seguido del grupo etario 20 a 30 años y más de 41 años (25% cada uno). El género femenino es claramente dominante (91.7%), lo cual coincide con la composición tradicional de la profesión de enfermería. En términos de experiencia laboral, aunque hay una distribución relativamente uniforme, destaca que un 8.3% tiene más de 20 años en el área, lo que sugiere un nivel significativo de pericia entre algunos integrantes. En cuanto al nivel educativo, el 58.3% cuenta con un título de tercer nivel, mientras que un considerable 41.7% ha alcanzado el cuarto nivel, lo que refleja una preparación académica alta y un compromiso con la formación profesional continua.

**Tabla 5.**  
**Generalidades Paquete Técnico HEARTS**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1. ¿Ha aprobado el curso virtual sobre HEARTS?	Sí	12	100.0
	No	0	0
Total		12	100%
2. ¿Se capacita continuamente sobre enfermedades cardiovasculares?	Sí	11	91.7
	No	1	8.3
Total		12	100%
3. ¿Con qué frecuencia aplica las guías para la toma de tensión arterial?	Siempre	11	91.7
	A veces	1	8.3
	Nunca	0	0.0
Total		12	100%
4. Evaluación práctica de la toma de tensión arterial	Correcto	8	66.7
	Incorrecto	4	33.3
Total		12	100%

5. ¿Con qué frecuencia brinda educación después de tomar la tensión arterial?	Siempre	9	75.0
	A veces	3	25.0
	Nunca	0	0.0
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El análisis revela que el 100% de los encuestados han aprobado el curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS, lo que muestra un alto nivel de capacitación formal en el tema. Además, el 91.7% se capacita continuamente sobre enfermedades cardiovasculares, lo que refuerza un compromiso por mantenerse actualizados. En términos de la aplicación de guías y protocolos para la toma de tensión arterial, la mayoría (91.7%) lo realiza "siempre," lo que demuestra una adherencia positiva a las recomendaciones. Sin embargo, el porcentaje de evaluaciones prácticas correctas (66.7%) indica que aún hay áreas de mejora en la técnica práctica. Además, un 75% educa "siempre" a los usuarios después de tomar la tensión arterial, evidenciando un enfoque preventivo en la atención primaria.

TABLA 6.

### **HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
6. ¿Es adecuado realizar 20 minutos de actividad física moderada en adultos?	Verdadero	9	75.0
	Falso	3	25.0
Total		12	100%

7. ¿La ingesta de azúcares libres entre 10%-20% es saludable?	Verdadero	8	66.7
	Falso	4	33.3
Total		12	100%
8. ¿Cuándo es el consumo de alcohol considerado nocivo?	Siempre	11	91.7
	A veces	0	0.0
	Nunca	1	8.3
Total		12	100%
9. ¿Los cuatro factores de riesgo conductuales incluyen una alimentación poco saludable?	Verdadero	11	91.7
	Falso	1	8.3
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El conocimiento sobre los hábitos y estilos de vida saludables varía entre los encuestados. Mientras el 75% reconoce correctamente los elementos básicos de una alimentación saludable, un 25% respondió de forma incorrecta sobre la actividad física adecuada, subestimando la cantidad necesaria para los adultos. El consumo de alcohol como un problema de salud pública es comprendido adecuadamente por el 91.7%, aunque uno de los encuestados no lo percibe como un problema constante. La identificación de los principales factores de riesgo conductuales es alta (91.7%), reflejando un conocimiento bueno en esta área.

TABLA 7.  
EVIDENCIAS

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
10. ¿La clasificación de hipertensión grado II es 160/100-179/109?	Sí	10	83.3
	No	2	16.7
Total		12	100%
11. ¿La hipertensión arterial es una enfermedad crónica cuyo tratamiento inicial es el cambio de estilo de vida?	Verdadero	11	91.7
	Falso	1	8.3
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El conocimiento técnico sobre hipertensión es fuerte, con un 83.3% de los encuestados identificando correctamente la clasificación de hipertensión grado II. Asimismo, el 91.7% reconoce que el tratamiento inicial de la hipertensión incluye cambios en el estilo de vida, subrayando la importancia de las estrategias preventivas en la atención primaria. Sin embargo, hay un margen de mejora para alcanzar el 100% en estas áreas fundamentales.

TABLA 8.

## ACCESO A MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS ESENCIALES

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
12. ¿Garantizar medicamentos esenciales requiere compromiso gubernamental?	Verdadero	12	100.0
	Falso	0	0.0
Total		12	100%
13. ¿Los medicamentos esenciales indicados incluyen diuréticos tiazídicos y estatinas?	Verdadero	10	83.3
	Falso	2	16.7
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El 100% del personal entiende que el compromiso gubernamental es clave para garantizar el acceso a medicamentos esenciales, lo cual es crucial para implementar adecuadamente el paquete técnico HEARTS. Sin embargo, un 16.7% del personal no identifica correctamente cuáles son los medicamentos específicos recomendados para la hipertensión, lo que podría influir negativamente en la adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos esperados en los pacientes.

TABLA 9.  
RIESGO CARDIOVASCULAR

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
14. ¿Las estatinas se emplean para reducir el riesgo cardiovascular?	Verdadero	12	100.0
	Falso	0	0.0
Total		12	100%
15. ¿La dosis común de aspirina es 200 mg/día para pacientes con alto riesgo cardiovascular?	Verdadero	7	58.3
	Falso	5	41.7
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### Análisis e interpretación

Los profesionales de enfermería tienen un conocimiento destacado sobre la efectividad de las estatinas para reducir el riesgo cardiovascular, ya que el 100% respondió correctamente esta pregunta. Sin embargo, un 41.7% desconoce la dosis correcta de aspirina, lo que podría generar errores en su administración y afectar la seguridad del paciente. Este hallazgo subraya la importancia de la capacitación continua y de la supervisión en la aplicación de las guías clínicas.

TABLA 10.

## TRABAJO BASADO EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
16. ¿El trabajo en equipo incluye capacitaciones para nuevos roles?	Verdadero	12	100.0
	Falso	0	0.0
Total		12	100%
17. ¿Monitorear y evaluar riesgos es una recomendación al implementar un programa de hipertensión?	Sí	12	100.0
	No	0	0.0
Total		12	100%
18. ¿Indicadores de salud incluyen control semestral de la PA?	Sí	10	83.3
	No	2	16.7
Total		12	100%
19. ¿La creación de flujogramas de trabajo es una táctica para consolidar equipos?	Verdadero	12	100.0
	No	0	0
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El equipo de enfermería reconoce la importancia de las estrategias colaborativas, ya que el 100% considera fundamental la capacitación continua, la creación de flujogramas colectivos y el monitoreo adecuado de los indicadores de salud. Sin embargo, un 16.7% tiene dificultades para identificar correctamente los indicadores relacionados con el control semestral, lo que podría limitar la precisión en el seguimiento de los pacientes y el cumplimiento de los objetivos del programa.

TABLA 11.

#### **SISTEMAS DE MONITOREO HEARTS**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
20. ¿Es correcto realizar control continuo de hipertensión arterial?	Siempre	12	100.0
	A veces	0	0.0
	Nunca	0	0.0
Total		12	100%

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

### **Análisis e interpretación**

El 100% de los profesionales de enfermería comprende la necesidad de realizar un monitoreo continuo de los pacientes con hipertensión, lo que es un aspecto positivo y consistente con los objetivos del paquete técnico HEARTS. Este hallazgo sugiere un alineamiento completo con las directrices establecidas, lo cual puede contribuir a mejorar los resultados en salud y la calidad del cuidado proporcionado.

## CAPITULO IV

### 4. Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados

TABLA 12.

RESULTADOS A LOS OBJETIVOS PLANTEADO

<b>Objetivos planteados</b>	<b>Resultado</b>
Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.	Se observó que el grupo de profesionales de enfermería está compuesto predominantemente por mujeres (88.8%) con una edad promedio de 20 a 40 años. El 66.6% de los participantes tiene más de cinco años de experiencia en atención primaria, mientras que un 91.7% han recibido capacitaciones relacionadas con el manejo de enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, menos del 8.3% no ha asistido a talleres específicos sobre el manejo del paquete técnico HEARTS. Estas características sugieren la necesidad de incorporar capacitaciones continuas adaptadas al perfil profesional.
Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre el paquete técnico Hearst.	El análisis reveló que la mayoría de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento adecuado sobre los principios básicos del paquete, como la detección temprana de hipertensión y manejo de factores de riesgo cardiovasculares. No obstante, un número considerable del personal mostró dificultades en la interpretación de protocolos específicos y en el uso de las herramientas incluidas en HEARTS. Esto evidencia una necesidad urgente de reforzar los aspectos técnicos en la implementación práctica de los lineamientos del paquete técnico HEARTS.

<p>Diseñar un taller práctico que aborden los aspectos claves del paquete técnico Hearst.</p>	<p>Se diseñó un taller teórico-práctico de 10 horas basado en los principios del paquete HEARTS, priorizando el manejo de casos clínicos reales, uso adecuado de guías clínicas y estrategias de educación al paciente. El taller incluye módulos sobre evaluación de riesgos cardiovasculares, titulación de medicamentos y monitoreo continuo de pacientes crónicos. Este diseño responde a las lagunas identificadas de los profesionales, proponiendo una estrategia escalonada de aprendizaje que permite reforzar conocimientos teóricos mientras se mejora la confianza en su aplicación práctica.</p>
---	---

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

## 4.1. Propuesta

### 4.1.1. Taller Práctico para el manejo del Paquete Técnico HEARTS

TABLA 13.

#### TALLER TEÓRICO PRACTICO

TALLER TEÓRICO-PRACTICO PAQUETE TÉCNICO HEARTS	
Objetivo	Diseñar e implementar un taller práctico que aborde los aspectos claves del manejo del paquete técnico HEARTS, dirigido a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo, para el fortalecimiento del conocimiento y la aplicación de las directrices y herramientas proporcionadas por el programa.
Duración	2 horas diarias por 5 días
Participantes	12 profesionales de enfermería del centro de salud Cordero Crespo
Desarrollo de Taller	<p>El taller práctico sobre la implementación del paquete técnico HEARTS está diseñado para proporcionar una formación integral y detallada al personal de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo. Este taller se llevará a cabo en cinco días, con un horario de 2 horas por día, combinando sesiones teóricas y prácticas que garantizarán una comprensión profunda y la habilidad para aplicar las directrices del programa HEARTS en la atención primaria de salud.</p> <p>Durante el taller, se realizarán charlas educativas a cargo de un profesional, quien presentará los conceptos y directrices claves de cada uno de los seis módulos del paquete técnico HEARTS. Estas sesiones incluirán el</p>

manejo de la hipertensión, diabetes y el riesgo cardiovascular, así como la implementación de tratamientos basados en evidencia y la atención basada en equipos. En este contexto, se especificará claramente la función del profesional de enfermería y sus roles dentro del paquete técnico HEARTS. Entre sus responsabilidades, destaca el tamizaje de la presión arterial que se realiza en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRASS), donde se detalla el proceso y la importancia de su intervención en este aspecto crítico.

#### Roles Específicos del Personal de Enfermería en el Paquete Técnico HEARTS:

**Tamizaje de la presión arterial (TA):** Realizado en la PRASS, incluye la preparación adecuada del paciente, la toma de lecturas múltiples y el registro sistemático de los resultados.

**Educación al paciente:** Informar y educar a los pacientes sobre la importancia del control de la presión arterial, dieta saludable, ejercicio y manejo del estrés.

**Monitoreo de condiciones crónicas:** Evaluación continua de la hipertensión, en los pacientes, asegurando que sigan los tratamientos recomendados.

**Implementación de protocolos:** Aplicación de guías basadas en evidencia para el manejo de enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo.

**Trabajo en equipo:** Colaborar con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral y coordinada a los pacientes.

	<p>Adicionalmente, el taller contará con actividades prácticas e interactivas, tales como demostraciones sobre la toma adecuada de la presión arterial y el monitoreo de glucosa en sangre. Se utilizarán simulaciones de casos clínicos para practicar la aplicación de los protocolos de tratamiento y la toma de decisiones basadas en el riesgo cardiovascular. Estas prácticas estarán supervisadas para asegurar que el profesional de enfermería pueda aplicar correctamente las técnicas aprendidas, fortaleciendo sus competencias en la implementación del paquete técnico HEARTS y mejorando así la atención a los pacientes en la comunidad.</p>
Componentes del taller	<p><b>Planeación y Organización</b></p> <p>Definir los objetivos del taller: Determinar qué se espera que los participantes aprendan y puedan aplicar al finalizar el taller.</p> <p>Seleccionar el equipo de facilitadores: Incluir un experto en salud con experiencia en el paquete técnico HEARTS.</p> <p>Planificar el contenido y las actividades: Crear un cronograma detallado con temas, módulos y actividades prácticas.</p> <p><b>Desarrollo del Contenido</b></p> <p>Módulo 1: Introducción al Paquete Técnico HEARTS</p> <p>Presentar una visión general del programa, sus objetivos y la importancia de su implementación.</p> <p>Módulo 2: Manejo de la Hipertensión</p> <p>Revisar directrices para la detección y control de la presión arterial.</p>

	<p>Realizar una demostración de tamizaje de la presión arterial (TA) en el PRASS.</p> <p>Módulo 3: Manejo de la Diabetes y Dislipidemia</p> <p>Instruir sobre la detección y manejo de estas condiciones crónicas.</p> <p>Proveer herramientas para el monitoreo de glucosa y lípidos en sangre.</p> <p>Módulo 4: Evaluación del Riesgo Cardiovascular</p> <p>Enseñar a evaluar el riesgo cardiovascular y diseñar planes de manejo personalizados.</p> <p>Módulo 5: Implementación de Tratamientos Basados en Evidencia</p> <p>Explicar los tratamientos recomendados y cómo aplicarlos de manera efectiva.</p> <p>Módulo 6: Atención Basada en Equipos</p> <p><b>Roles Específicos del Personal de Enfermería en el Paquete Técnico HEARTS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tamizaje de la presión arterial (TA)</li><li>• Educación al paciente</li><li>• Monitoreo TA</li><li>• Trabajo en equipo</li></ul> <p><b>Actividades Prácticas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Toma adecuada de la tensión arterial: Demostraciones y prácticas supervisadas.</li><li>• Monitoreo de glucosa: Realizar pruebas prácticas con equipos adecuados.</li></ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Simulaciones de casos clínicos: Practicar la toma de decisiones basadas en el riesgo cardiovascular.</li><li>• Retroalimentación: Realizar sesiones de retroalimentación para asegurar la comprensión y habilidades adquiridas.</li></ul>
--	---

**Nota:** Taller práctico aplicado para el manejo del Paquete Técnico HEARTS en el Centro de Salud Cordero Crespo.

### 4.3. Cronograma de actividades

TABLA 14.

DÍA 1: 02/12/2024

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Duración</b>	<b>Responsable</b>
Palabras de Bienvenida	02/12/2024	8:00 / 8:05	5 minutos	Felipe Aguilar
Presentación introductoria sobre el programa HEARTS	02/12/2024	8:05 / 8:35	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Actividad lúdica	02/12/2024	8:35 / 8:45	10 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Sesión informativa sobre hipertensión	02/12/2024	8:45 / 9:15	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Ronda de preguntas y respuestas	02/12/2024	9:15 / 9:55	40 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Palabras de clausura del día	02/12/2024	9:55 / 10:00	5 minutos	Christopher Poma
<b>Total</b>			<b>2 horas</b>	

**Nota:** Cronograma de actividades aplicado en la investigación.

TABLA 15.

DÍA 2: 03/12/2024

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Duración</b>	<b>Responsable</b>
Revisión del día anterior y objetivos del día	03/12/2024	8:00 / 8:10	10 minutos	Felipe Aguilar
Sesión sobre el manejo de la diabetes	03/12/2024	8:10 / 8:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Actividad interactiva sobre casos clínicos	03/12/2024	8:40 / 9:10	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Demostración de toma de tensión arterial	03/12/2024	9:10 / 9:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr,
Ronda de preguntas y respuestas	03/12/2024	9:40 / 9:55	15 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Palabras de clausura del día	03/12/2024	9:55 / 10:00	5 minutos	Christopher Poma
<b>Total</b>			<b>2 horas</b>	

**Nota:** Cronograma de actividades aplicado en la investigación.

TABLA 16.

DÍA 3: 04/12/2024

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Duración</b>	<b>Responsable</b>
Revisión del día anterior y objetivos del día	04/12/2024	8:00 / 8:10	10 minutos	Felipe Aguilar
Sesión sobre el manejo de glucosa en sangre	04/12/2024	8:10 / 8:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma
Actividad práctica sobre monitoreo de glucosa en sangre	04/12/2024	8:40 / 9:10	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr.
Simulaciones de casos clínicos	04/12/2024	9:10 / 9:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma
Ronda de preguntas y respuestas	04/12/2024	9:40 / 9:55	15 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma
Palabras de clausura del día	04/12/2024	9:55 / 10:00	5 minutos	Cristopher Poma
<b>Total</b>			<b>2 horas</b>	

**Nota:** Cronograma de actividades aplicado en la investigación.

TABLA 17.

DÍA 4: 05/12/2024

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Duración</b>	<b>Responsable</b>
Revisión del día anterior y objetivos del día	05/12/2024	8:00 / 8:10	10 minutos	Felipe Aguilar
Sesión sobre evaluación del riesgo cardiovascular	05/12/2024	8:10 / 8:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Actividad práctica sobre evaluación del riesgo cardiovascular	05/12/2024	8:40 / 9:10	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr.
Taller sobre implementación de tratamientos basados en evidencia	05/12/2024	9:10 / 9:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Ronda de preguntas y respuestas	05/12/2024	9:40 / 9:55	15 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Christopher Poma
Palabras de clausura del día	05/12/2024	9:55 / 10:00	5 minutos	Christopher Poma
<b>Total</b>			<b>2 horas</b>	

**Nota:** Cronograma de actividades aplicado en la investigación.

TABLA 18.

DÍA 5: 06/12/2024

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Duración</b>	<b>Responsable</b>
Revisión del día anterior y objetivos del día	06/12/2024	8:00 / 8:10	10 minutos	Felipe Aguilar
Sesión sobre atención basada en equipos y roles del personal de enfermería en HEARTS	06/12/2024	8:10 / 8:40	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma
Actividad práctica sobre colaboración interdisciplinaria	06/12/2024	8:40 / 9:10	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr.
Actividad Lúdica	06/12/2024	9:10 / 9:40	15 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma
Ronda de preguntas y respuestas finales	06/12/2024	9:40 / 9:55	30 minutos	Lic. Norma Pilamunga Mgtr, Felipe Aguilar y Cristopher Poma.
Palabras de clausura y agradecimientos	06/12/2024	9:55 / 10:00	5 minutos	Cristopher Poma
<b>Total</b>			<b>2 horas</b>	

**Nota:** Cronograma de actividades aplicado en la investigación.

## CAPÍTULO V

### 5. MARCO ADMINISTRATIVO

#### 5.1. Recursos

TABLA 19.

RECURSOS

Humanos	Institucionales	Materiales	Tecnológicos
<b>Docente</b> <b>Tutora:</b> Mgs. Patricia Guerra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Salud Cordero Crespo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales de oficina e impresiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computadoras y celulares</li> <li>• Internet</li> <li>• Dispositivos de almacenamiento</li> </ul>
<b>Autores del Proyecto:</b> Felipe Lautaro Aguilar Aldas Cristopher Josep Poma Pilamunga			
<b>Participantes:</b> 12 enfermeros del Centro de Salud Cordero Crespo			

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

## 5.2. Presupuesto

TABLA 20.

### PRESUPUESTO

<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Total</b>
Internet	\$10,00	3	\$30,00
Movilización	\$2,00	50	\$50,00
Impresiones de Ejemplares Finales	\$0,25	400	\$100,00
Impresiones Varias	\$0,25	75	\$18,75
Anillado	\$3,00	3	\$9,00
CD	\$3,00	3	\$9,00
Material didáctico	\$20,00	2	\$40,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$256,25</b>

**Nota:** Información obtenida tras la aplicación de la encuesta a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo.

**5.3. Cronograma general**

TABLA 21.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades/Semanales	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				Responsables
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Solicitud de modalidad del proyecto de titulación y Presentación del tema	X																Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Aprobación del Tema		X															Consejo directivo
Asignación de tutora del proyecto investigación			X														Consejo directivo
Elaboración del capítulo I  Redacción del planteamiento del problema, formulación				X													Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga

del problema, justificación, objetivos																		
Verificación y correcciones del capítulo I					X													Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Elaboración del capítulo II  Redacción de los antecedentes científicos, bases teóricas						X												Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Marco legal, glosario de términos y sistemas de variables							X											Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas



Verificación y correcciones del diseño metodológico									X								Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Recolección de la información										X							Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Análisis de la información											X						Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga

Verificación y correcciones del marco metodológico													X				Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Elaboración del capítulo IV Redacción de los objetivos según cada objetivo													X				Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Elaboración del capítulo V Marco Administrativo														X			Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Cristopher Josep Poma Pilamunga
Elaboración del capítulo VI														X			Felipe Lautaro Aguilar Aldas

Redacción de conclusiones, recomendaciones, anexos																		Christopher Josep Poma Pilamunga
Verificación Y correcciones finales																X		Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Christopher Josep Poma Pilamunga
Entrega del primer borrador																	X	Lic. Patricia Guerra. Mgs., Felipe Lautaro Aguilar Aldas  Christopher Josep Poma Pilamunga

## CAPÍTULO VI

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

- La caracterización sociodemográfica del personal reveló que predominan mujeres jóvenes con experiencia en atención primaria, aunque con limitaciones en formación especializada relacionada con el paquete HEARTS. Esta información permite reconocer la importancia de diseñar estrategias de capacitación que se ajusten a las características específicas de este grupo, asegurando que los contenidos sean pertinentes y eficaces para sus necesidades y contexto laboral.
- En relación con el conocimiento sobre el paquete técnico HEARTS, se identificaron vacíos significativos en áreas clave como el manejo de medicamentos antihipertensivos y la identificación de factores de riesgo cardiovascular. Esto refleja la necesidad de priorizar temas específicos en los programas de capacitación, incorporando metodologías prácticas y participativas que refuercen la adquisición de competencias técnicas y mejoren la confianza en su aplicación clínica.
- Finalmente, el diseño del taller práctico que aborda los aspectos esenciales del paquete técnico HEARTS se presenta como una herramienta efectiva para suplir las carencias identificadas. La integración de casos clínicos y dinámicas interactivas facilita la conexión entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica, lo que no solo refuerza las competencias del personal, sino que también promueve su motivación y empoderamiento en el contexto laboral.

## 6.2. Recomendaciones

- Es fundamental realizar análisis sociodemográficos frecuentes del personal para ajustar las estrategias de capacitación a sus características y necesidades. Esto implica diseñar intervenciones educativas personalizadas que consideren la experiencia laboral previa, el nivel educativo y las limitaciones identificadas asegurando así que los programas sean inclusivos.
- En cuanto al fortalecimiento del conocimiento técnico, es prioritario implementar evaluaciones diagnósticas previas a las capacitaciones para identificar áreas críticas que requieran mayor atención. Posteriormente, se recomienda utilizar recursos tecnológicos, como aplicaciones móviles y plataformas digitales, que permitan al personal acceder fácilmente a guías clínicas, protocolos y herramientas de apoyo en tiempo real.
- Además, el taller práctico debe replicarse de manera periódica, no solo en este centro de salud, sino también en otros establecimientos de la región, para garantizar un conocimiento homogéneo en el personal de atención primaria. Es crucial incluir la actualización constante de los contenidos en base a los últimos avances en el manejo de enfermedades cardiovasculares, fortaleciendo así la calidad de la atención y el impacto positivo del paquete técnico HEARTS en la salud de la población atendida.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting Eirl. Arequipa – Perú. 2021. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS Paquete técnico - Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 20 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50805>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Evidencia: Protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 20 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50805>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 21 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50804>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS: Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Riesgo cardiovascular: Manejo de las ECV basado en el riesgo. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60340>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS: Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la

atención primaria de salud. Riesgo cardiovascular: Manejo de las ECV basado en el riesgo. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 21 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60340>

- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 21 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50855>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. Hearts: Paquete técnico para la gestión de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Sistemas de monitoreo. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 21 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60461>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2 (HEARTS-D). Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 21 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60461>
- Basualdo J., Licastro S., Nyarko K., Strathdee S., Aaby P., et al. HEARTS Paquete técnico - Guía de implementación. Organización Panamericana de Salud. 2019. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50887>
- Baxter, P., & Jack, S. (2020). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559.
- Bowen, G. A. (2020). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*.
- Brettler J, Giraldo G, Aumala T, Best A, Campbell NRC, Cyr S et al. Factores impulsores y métodos de puntuación para mejorar el control de la

hipertensión en la práctica clínica de la atención primaria: recomendaciones del grupo de innovación de HEARTS en las Américas. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:E56. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.56>

- Bryman, A. (2020). *Social Research Methods*. Oxford University Press.
- Campbell NRC, Schutte AE, Varghese CV, Ordunez P, Zhang XH, Khan T et al. Llamado a la acción de San Pablo para la prevención y el control de la hipertensión arterial, 2020. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e26. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.26>
- Cassiani, S., de Almeida, R., Hoyos Garcia, M., Listovsky, G., De Gracia Tejada, E., Saldarriaga Sandoval, L., & Menezes da Silva, F. (2021). Educación continua en enfermería: Campus Virtual en Salud Publica en la Región de las Américas. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ecec>
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2020). *Research Methods in Education*. Routledge.
- Creswell, J. W. (2020). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage publications.
- Ecuador, Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008. Recuperado de: [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Flood D, Edwards EW, Giovannini D, Ridley E, Rosende A, Herman WH et al. HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e213. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.213>
- González N, Vega L, Gloria L, Molina V, Malo M. Diseño de implementación del módulo de hábitos y estilos de vida saludables de HEARTS en el primer nivel de atención en México. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:E200. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.200>

- González, A., Rodríguez, J., & Ramírez, M. (2022). Factores que influyen en la adherencia a los suplementos alimentarios en madres lactantes. *Revista de Salud Pública*, 44(3), 200-208.
- Heredia, R., & Sánchez, F. (2023). Bridging knowledge gaps in promoting healthy lifestyles in primary care settings. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com>.
- Hernández Sampieri, R. (2020). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- López-Jaramillo, P., Nieto-Martínez, R., & Sánchez, R. (2020). Practical guidance on hypertension and cardiovascular disease in Latin America. *International Journal of Hypertension*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net>.
- Maldonado, V., Fernández, S., & Ruiz, P. (2021). Evaluación de la adherencia a suplementos nutricionales en programas de salud pública. *Journal of Nutritional Health*, 33(1), 25-32.
- Ministerio de Salud Pública, Diagnóstico Situacional del Centro de Salud Cordero Crespo, MSP. 2024.
- Mosquera Chávez, V. A. Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial. 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 872-889. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3577](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3577)
- Navarro, M., Martín, E., & Fernández, C. (2021). Efectos secundarios en el uso de suplementos alimentarios: percepción de las madres lactantes. *Nutrición y Salud Pública*, 35(4), 41-49.
- Ordunez P, Campbell N, DiPette D, Jaffe M, Rosende A, et al. Hearts en las Américas: impulsar el cambio en el sistema de salud para mejorar el control de la hipertensión en la población. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2024.v48/e17/es>

- Ordúñez, P., Martínez, R., Niebylski, M. L., & Campbell, N. R. (2022). Standardized treatment to improve hypertension control in primary health care: The HEARTS in the Americas Initiative. Pan American Health Organization. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.144>.
- Ordúñez, P., Prieto, R., & Campbell, N. R. (2021). Access to essential medicines: Key factors in the successful implementation of the HEARTS initiative. Pan American Journal of Public Health. Recuperado de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.139>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Las enfermedades cardiovasculares: un problema de salud pública y un reto global. *Biomédica*, 40(2), 203-220. Recuperado de <https://www.who.int/publications-detail/cardiovascular-diseases-global-health-challenge>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Prevención de las enfermedades cardiovasculares. Recuperado de <https://www.who.int/publications-detail/cardiovascular-diseases-prevention>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Tobacco use and exposure to second-hand smoke linked to more than 20% of deaths from coronary heart disease. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/europe/news/item/29-09-2020-tobacco-use-and-exposure-to-second-hand-smoke-linked-to-more-than-20-of-deaths-from-coronary-heart-disease>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Organización Panamericana de la Salud. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Global status report on physical activity 2022. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/news/item/19-10-2022-who-highlights-high-cost-of-physical-inactivity-in-first-ever-global-report>

- Organización Panamericana de la Salud. (2018). HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales. [https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50804/OPSNMH19003\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50804/OPSNMH19003_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios. <https://www.paho.org/es/heartts-paquete-tecnico-trabajo-basado-equipos-multidisciplinarios>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Evidencia: Protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia. [https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50832/OPSNMH19002\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50832/OPSNMH19002_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Enfermedades cardiovasculares. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). HEARTS en las Américas: Paquete Técnico. <https://www.paho.org/es/heartts-americas>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). HEARTS en las Américas: manejo de enfermedades cardiovasculares basado en el riesgo. <https://www.paho.org/es/heartts-americas>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). HEARTS en las Américas: medición de la presión arterial. <https://www.paho.org/es/heartts-americas/heartts-americas-medicion-presion-arterial>
- Parati, G., Mendis, S., Abegunde, D., Asmar, R., Mieke, S., Murray, A., Shengelia, B., Steenvoorden, G., Van Montfrans, G., & O'Brien, E. (2020).

Prevención de las enfermedades cardiovasculares. Recuperado de <https://www.who.int/publications-detail/cardiovascular-diseases-prevention>

- Rivas S, Serna D, Mahecha K, Tejada M, Castrillón J, et al., Impacto de la Iniciativa HEARTS en una institución de salud de segundo nivel en Colombia. 2022. [Consultado el 25 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56407/v46e1522022.pdf?sequence=1>
- Salazar B. Aplicación de la estrategia Hearts de la hipertensión arterial en los adultos mayores subcentro Iluman, 2023. 2023. [Consultado el 25 de julio del 2024]. Recuperado de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17427/1/UT-ENF-PDI-026-2023.pdf>
- Sánchez-Alvarez, J. E., & Martínez-Hernández, J. (2019). Prevención de enfermedades cardiovasculares: importancia de los factores de riesgo modificables. *Revista Española de Cardiología*, 72(5), 391-398. Recuperado de <https://www.revespcardiol.org/es-prevencion-enfermedades-cardiovasculares-importancia-factores-riesgo-modificables-articulo-S1885585719300123>
- Valderrama, A., Mensah, G., & Lavis, J. (2021). Enhancing cardiovascular training for healthcare teams: Lessons from implementation projects. World Health Organization. Recuperado de: <https://www.paho.org>.

## ANEXOS

### Anexo 1. Aplicación de encuestas a los profesionales de Enfermería en el centro de salud Cordero Crespo.

	
<p><b>Actividad:</b> Socialización del paquete técnico HEARTS en la plataforma PRASS  <b>Fecha:</b> 14/10/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Christopher Poma</p>	<p><b>Actividad:</b> Recolección de datos del Centro de Salud  <b>Fecha:</b> 12/11/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Christopher Poma</p>
	
<p><b>Actividad:</b> Socialización de consentimiento informado  <b>Fecha:</b> 09/12/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Christopher Poma</p>	<p><b>Actividad:</b> Aplicación de la encuesta  <b>Fecha:</b> 07/01/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Christopher Poma</p>

## Anexo 2. Evidencias fotográficas de las tutorías impartidas por la tutora asignada.

	
<p><b>Actividad:</b> Elaboración del planteamiento del problema, objetivos.  <b>Fecha:</b> 24/10/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Cristopher Poma</p>	<p><b>Actividad:</b> Verificación y correcciones de los avances  <b>Fecha:</b> 07/11/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Cristopher Poma</p>
	
<p><b>Actividad:</b> Elaboración de antecedentes, marco legal, marco metodológico  <b>Fecha:</b> 12/12/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Cristopher Poma</p>	<p><b>Actividad:</b> Revisión de la tesis, conclusiones y recomendaciones y Verificación final  <b>Fecha:</b> 16/01/2025  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Cristopher Poma</p>

### Anexo 3. Taller Teórico-Practico Paquete Técnico Hearts

	
<p><b>Actividad:</b> Introduccion al paquete tecnico HEARTS  <b>Fecha:</b> 02/12/2024  <b>Responsable:</b> Lic. Norma Pilamunga</p>	<p><b>Actividad:</b> Toma correcta de la Presion Arterial demostracion  <b>Fecha:</b> 03/12/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar</p>
	
<p><b>Actividad:</b> Manejo de la Diabetes  <b>Fecha:</b> 05/12/2024  <b>Responsable:</b> Cristopher Poma</p>	<p><b>Actividad:</b> Clausura del taller práctico  <b>Fecha:</b> 06/12/2024  <b>Responsable:</b> Felipe Aguilar, Cristopher Poma</p>

## Anexo 4. Consentimiento informado



FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada " **CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO OCTUBRE 2024 - ENERO 2025**" con el objetivo de determinar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y de forma anónima.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

### **DECLARO:**

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado.
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria.

Acepto \_\_\_\_\_ No acepto \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## Anexo 5. Encuesta



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TEMA:** CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD GONZALO CORDERO CRESPO OCTUBRE - ENERO 2025

**OBJETIVO:** Evaluar el conocimiento del paquete técnico HEARTS por parte del personal de enfermería de atención primaria del Centro de Salud Gonzalo Cordero Crespo durante el período de octubre a enero de 2025.

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD GONZALO CORDERO CRESPO**

La presente encuesta tiene como objetivo evaluar el conocimiento y la aplicación del Paquete Técnico HEARTS por parte del personal de enfermería en atención primaria del Centro de Salud Gonzalo Cordero Crespo, durante el periodo de octubre a enero de 2025. Le solicitamos responder con precisión cada una de las preguntas, ya que su colaboración es fundamental para alcanzar los objetivos de esta investigación y contribuir a la implementación de propuestas de mejora.

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas, por lo que se le solicita marcar la respuesta que considera correcta .

La información proporcionada será tratada de forma anónima, lo que garantiza que su identidad permanecerá protegida y no será conocida por el investigador.

• **DATOS GENERALES**

Edad:	<input type="radio"/> 20- 30 <input checked="" type="radio"/> 31 – 40 <input type="radio"/> 41 y mas
Genero:	<input checked="" type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Otro



Años de experiencia profesional:	<input checked="" type="radio"/> 1 – 5 años <input type="radio"/> 6 – 10 años <input type="radio"/> 11 – 20 años <input type="radio"/> 20 año o mas
Nivel de instrucción:	<input checked="" type="radio"/> 3er nivel <input type="radio"/> 4to nivel

#### GENERALIDADES PAQUETE TÉCNICO HEARST

1. ¿Usted ha aprobado el curso implementado por la Organización Panamericana de Salud denominado "Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS en la Atención Primaria de Salud"?	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
2. ¿Se capacita continuamente sobre las enfermedades cardiovasculares?	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
3. ¿Con que frecuencia usted aplica de forma adecuada las guías y protocolos para la toma de la tensión arterial?	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
4. Evaluación practica de la toma de la tensión arterial	<input type="radio"/> Correcto <input checked="" type="radio"/> Incorrecto
5. Con que frecuencia brinda educación a los usuarios después de tomarles la tensión arterial	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca

6. ¿Realizar 20 minutos de actividad física moderada en una persona adulta es adecuado?	<input checked="" type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
7. ¿Los elementos básicos de una alimentación saludable para adultos incluyen la ingesta total de energía diaria de azúcares libres entre 10% y 20%?	<input type="radio"/> Verdadero <input checked="" type="radio"/> Falso
8. ¿Cuándo es considerado el consumo de alcohol nocivo y un problema en la salud pública por sus efectos secundario?	<input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
9. ¿Los cuatro principales factores de riesgo conductuales son la alimentación poco saludable, el consumo de tabaco, la inactividad física y el consumo nocivo del alcohol?	<input checked="" type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso


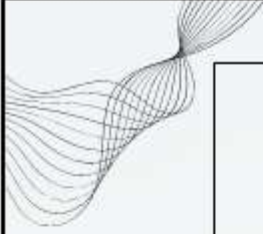
**EVIDENCIAS**

10. ¿La clasificación grado II de la hipertensión arterial es de 160/100 – 179/109?	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No
11. ¿La Hipertensión Arterial es una enfermedad metabólica crónica no transmisible en la que el primer tratamiento es el cambio del estilo de vida?	<input checked="" type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso

**ACCESO A MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS ESENCIALES**


12. ¿Garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales y productos sanitarios, así como el acceso a ellos, para el manejo de la hipertensión, la diabetes y la hiperlipidemia exige el compromiso del gobierno?	<input checked="" type="radio"/> Verdadero <input type="radio"/> Falso
---	---

## Anexo 6. Material didáctico del taller



### TALLER PRÁCTICO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS

**OBJETIVO:** MEJORAR EL CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS DIRECTRICES DEL PROGRAMA HEARTS



### INTRODUCCIÓN



Importancia del Programa HEARTS en la Atención Primaria de Salud



- Abordaje de enfermedades cardiovasculares
- Mejora en la calidad de atención y prevención



## SESIONES TEÓRICAS



### Hipertensión

La hipertensión arterial, también conocida como presión arterial alta, es una enfermedad que se produce cuando la sangre ejerce una fuerza constante sobre las paredes de las arterias.

### Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles altos de glucosa o azúcar en la sangre.



## SESIONES TEÓRICAS



### Dislipidemia








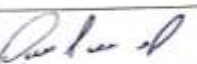


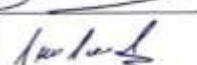

La dislipidemia es una alteración en la concentración de lípidos y lipoproteínas en la sangre, como el colesterol.

### Manejo de riesgo cardiovascular

El manejo de riesgo cardiovascular es el conjunto de acciones que se realizan para prevenir o controlar las enfermedades cardiovasculares (ECV):



## Anexo 7. Registro de asistencia del taller

N°	Fecha	Profesión	Firma
1	4	Enfermería	
2	2	Enfermería	
3	0	Enfermería	
4	2	Enfermería	
5	1	Enfermería	
6	2	Enfermería	
7	1	Enfermería	
8	1	Enfermería	
9	06	Enfermería	
10		Enfermería	
11		Enfermería	
12		Enfermería	

## Anexo 8. Aceptación del tema de investigación

<b>UEB</b>	UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR	CONSEJO DIRECTIVO	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
Consejo Directivo Resolución Nro. DFCS- RCD- 251-2024			
Fecha y lugar: Guaranda, 28 de junio del 2024			
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 ordinaria (06) del 28 de junio del 2024.			
<u>PUNTO 3. Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-216-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 11 de junio del 2024</u>			
<b>EL CONSEJO DIRECTIVO CONSIDERANDO:</b>			
QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:			
a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;			
b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;			
c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;			
d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;			
e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;			
f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;			
g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;			
h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;			
i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;			
j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,			
k) Las demás que determine la normativa legal.			
QUE, Visto el Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-216-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 11 de junio del 2024.			
Lectura de la convocatoria con el punto a tratar, los integrantes de la comisión de titulación están de acuerdo en iniciar. Según la siguiente convocatoria:			
<b>Anexo 1: Convocatoria Unidad de Titulación</b>			
<b>Punto 1.- Tratamiento de presentación de ante-proyectos de Investigación</b>			
La Comisión de titulación inicia con la lectura y análisis de cada uno de los anteproyectos presentados según el detalle de la siguiente tabla N.1			
<b>GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO</b>	<b>TEMA PROPUESTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DE LA COMISIÓN</b>	
José Miguel Coloma Gaibor Neiser Bolívar Gaibor Herrera	Cuidados enfermeros según Callista Roy en usuarios con el síndrome del Anciano Frágil, centro gerontológico San Miguel Junio- septiembre 2024.	La comisión analiza los anteproyectos y solicita replantear en compañía de un Docente para que pueda presentar	
Cristhian Xavier Rochina Ázas Marilyn Juliana Sánchez Remache	Calidad del cuidado enfermero en el servicio de ginecología en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro Junio- septiembre 2024		
Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Sosa Guaranda Ecuador Teléfono: (073) 3220 8059 www.ueb.edu.ec			

Guaranda, 28 de junio del 2024  
FCSH- CD- 251 -2024

SEÑOR@S  
LIC. MARÍA OLALLA  
LIC. VANESSA MITE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
Presente

COORDINADORA CARRERA ENFERMERÍA  
COORDINADORA UNIDAD DE TIT

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 251-2024 tratada en la sesión ordinaria (06), del 28 de junio del 2024.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lic. Silvana López Paredes MSc.  
DECANA



Cc.  
Archivo.

SLP/TH

*Recibido  
02-07-24  
SLP/TH*

Diana Elizabeth Angulo Alvear Ximena Alexandra Saltos Saltos	Prácticas de enfermería sobre la prevención del virus del Papiloma Humano en el Centro de Salud los trigales. Periodo Junio Septiembre.	Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero	Lic David Agualongo MSc <b>TEMA:</b> PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. PERIODO JULIO-OCTUBRE 2024 Director de Proyecto de Tesis: Lic. Norma Paredes MSc
---	---	--	--

**CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:** SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA DESARROLLADA EL 11 DE JUNIO DEL 2024, SE APRUEBA EL CONTENIDO DEL ACTA COMO SE INDICA:

**PUNTO 1. RESUELVE ACEPTAR LO RESUELTO POR LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, Y SE APRUEBA LOS TEMAS PLANTEADOS PARA LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y EL TUTOR DESIGNADO, COMO SE INDICA:**

GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO	TEMA APROBADO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN	DIRECTOR DE TESIS
Tamami Chimborazo Andy Rodrigo Cintha Elizabeth Sailema Sanchez	EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE PRACTICO EXPERIMENTAL COMO ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIANTES SÉPTIMO CICLO ENFERMERÍA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. PERIODO JULIO-OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero	LIC GLADYS NARANJO PHD
Carlos Fernando Pucha Guanilla Hugo Vicente Vega Tacle	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON LEISHMANIASIS EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Enfermedades Vectoriales	LIC MERY REA PHD
Cristopher Josep Poma Pilamunga Felipe Lautaro Aguilar Aldas	CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARST POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero	LIC PATRICIA GUERRA MSC
Ochoa Taris Jeferson David Rea Zaruma Jhomayra Alexandra	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA POST-CONSULTA O MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG DEL CANTÓN GUARANDA. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero	MD. FELIPE RIVERA MSC
Guaquipana Chacha Edison David Lema Guamán Wilson Santiago	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIFÓDICO DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Enfermedades Vectoriales	LIC DAVID AGUALONGO MSC
Diana Elizabeth Angulo Alvear Ximena Alexandra Saltos Saltos	PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024	Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero	LIC. NORMA PAREDES MSC

Notifíquese. -

LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES MSc.  
DECANA

Lo certifico. -

LIC. JANIA HUIGADO GARCÍA  
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

## Anexo 9: Prorroga



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda, 25 de Octubre del 2024

Mgt. Silvana López

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

Dr. Santiago Freire Salazar

**COORDINADORA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Presente. –

De nuestra consideración. –

Yo, **Aguilar Aldaz Felipe Lautaro** con C.I. **0202483970** y **Poma Pilamunga Christopher Josep** con C.I. **0202519971**, estudiantes de la carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted para solicitarle muy comedidamente, se nos autorice una prórroga para dar continuidad al desarrollo de nuestro proyecto de investigación denominado: **"Conocimiento Del Paquete Técnico Hearts Por El Personal De Enfermería De Atención Primaria Del Centro De Salud Cordero Crespo Julio - Octubre 2024"**, por motivos de retraso en el trabajo de titulación, debido a la demora en los permisos para poder realizar la encuesta de nuestra investigación en el Centro de Salud "Gonzalo Cordero Crespo".

En base al Reglamento Reformado de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano; Art. 9.- Protocolos de las modalidades de titulación, 9.2 Proyecto de Investigación, 9.2.18 **El estudiante que no haya culminado y aprobado el trabajo de titulación en el tiempo ordinario de duración de la carrera, lo podrá desarrollar en un plazo adicional que no excederá el equivalente a dos periodos académicos ordinarios, previa solicitud a la autoridad de la facultad, sin requerir pago de aranceles.**

Seguros de contar con su aceptación le agradecemos con anticipación.

Atentamente,

**Aguilar Aldaz Felipe Lautaro**  
C.I: 0202483970  
Estudiante De Titulación

**Poma Pilamunga Christopher Josep**  
C.I: 0202519971  
Estudiante De Titulación

**Lic. Patricia Guerra Mgrt.**  
Tutor de Titulación

Recibido 28/10/2024  
11:59  
Smb 990 Freire

## Anexo 10. Oficio de asignación de pares



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda 28 de enero del 2025

Dr. Santiago Freire Salazar Mgtr.

COORDINADOR DEL PROCESO DE TITULACIÓN

De nuestras consideraciones.

Yo, FELIPE LAUTARO AGUILAR ALDAS con C.I: 0202483970 y CRISTOPHER JOSEF POMA PILAMUNGA C.I: 0202519971, Egresados de la Carrera de Enfermería, nos dirigimos a su autoridad para solicitarle muy comedidamente se autorice la asignación de pares académicos para su respectiva revisión, conforme el siguiente detalle:

Apellidos y Nombres	Tema aprobado	Tutor asignado
Felipe Lautaro Aguilar Aldas Christopher Josep Poma Pilamunga	Conocimiento del paquete técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo octubre 2024 - enero 2025	Lic. Patricia Guerra Naranjo Msc.

Por la atención de la presente nos suscribimos de usted.

Atentamente

Lic. Patricia Guerra Naranjo.

Directora del Proyecto de Investigación

Felipe Lautaro Aguilar Aldas

C.I. 0202483970

Cristopher Josep Poma Pilamunga

C.I. 0202529971

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

Recibido 28/01/2025  
11:09

Guaranda, 08 de julio del 2024

Lic. Patricia Guerra MSC

**Profesor Investigador**

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS-RCD-251-2024 ordinaria (06) del 28 de junio de 2024 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico julio 2024 – octubre 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Cuarta Cohorte Rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
11	Cristopher Josep Poma Pilamunga  Felipe Lautaro Aguilar Aidas	Nivel de conocimiento del Paquete Técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo. Junio – Septiembre 2024	Tema Aprobado	Tema Aprobado  Conocimiento del Paquete Técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo. Julio – Octubre 2024	Línea: Salud y Bienestar  Sub Línea: Calidad del cuidado del enfermero	Lic. Patricia Guerra MSC

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

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

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

## Anexo 11. Resolución de pares académicos



UNIVERSIDAD  
ESTATAL  
DE BOLÍVAR

DECANATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo  
Resolución Nro. DFCS- RCD- 119-2025

Fecha y lugar: Guaranda, 24 de febrero del 2025

**EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO, Mgtr., CERTIFICA:** Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (03) del 24 de febrero del 2025, en el:

**PUNTO 7.- Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.**

**EL CONSEJO DIRECTIVO**  
**CONSIDERANDO:**

**QUE,** El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:

- a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
- b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
- c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
- d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
- e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
- f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
- g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
- h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
- i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
- j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
- k) Las demás que determine la normativa legal.

**QUE,** Visto el Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.

**QUE,** Visto el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

A las 8:30 a.m., se inicia la reunión con una cordial bienvenida y saludo a los miembros de la comisión. A continuación, se procede con la lectura de la convocatoria, la cual especifica el tema a tratar. Los integrantes de la comisión de titulación expresan su conformidad para comenzar la sesión, según los puntos establecidos en dicha convocatoria.

Anexo 1: Convocatoria reunión extraordinaria 10/02/2025

**PUNTO 4.- Asignación de pares académicos.**

La Comisión de la Unidad de Titulación revisa las solicitudes para la asignación de pares académicos, comprobando previamente que se hayan completado todos los trámites necesarios, incluyendo el certificado del tutor y el informe final de seguimiento y cumplimiento de horas de tutoría. La comisión asigna los pares académicos conforme al perfil profesional y sugiere su aprobación a las instancias correspondientes, como se indica en la siguiente tabla:

Nombres y apellidos	Tema aprobado	Director del	Pares académicos
---------------------	---------------	--------------	------------------

		proyecto de investigación	asignados
Sahian Elizabeth Martínez Gavilema	Experiencias de adaptación académica y social de estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería. Periodo septiembre - diciembre 2024	Lic. María Olalla Mgtr.	Lic. Silvana López PhD. Lic. Norma Paredes Mgtr.
Valeria Guadalupe Cando Naranjo			
Jessica Paola Gaglay Aroca	Proceso de enlace de turno de enfermería y seguridad del paciente, medicina interna, hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo agosto - noviembre 2024	Lic. Mariela Guibor PhD.	Lic. Gladys Naranjo Mgtr.
Mishel Jhojara Tamami Hurtado			Lic. Maura Muñoz Mgtr.
Jean Carlos Chela Moroch	Relatos de los estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la carrera de enfermería - UEB, Septiembre - diciembre 2024	Lic. María Olalla Mgtr.	Lic. Gladys Naranjo Mgtr.
Erick Isaac Culquin Martínez			Lic. Maura Muñoz Mgtr.
Jefferson Joel Valle Ibarra	Determinantes sociales que influyen la realización del papanicolaou en mujeres de edad fértil en facultad de ciencias de la salud y ser humano	Lic. Mariela Guibor PhD.	Lic. Mary Mosso Mgtr.
Vilma Esthela Pasto Pasto	septiembre - diciembre 2024		Lic. Maura Muñoz Mgtr.
Bertha Cristina Zapata Suarez	Patrones de automedicación en pacientes con dengue hemorrágico durante la temporada de invierno en el hospital general Martín Icaza,	Lic. Gladys Naranjo Mgtr.	Lic. María Olalla Mgtr.
Karen Estefanía Moreano Rojas	periodo junio - septiembre 2024		Lic. Moraima Remache Mgtr.
Shylin Micaela Manotou Mera	Evolución del crecimiento en la primera infancia en relación con las curvas de la OMS. Cordero Crespo. Octubre 2024 - enero 2025	ND. Janine Taco Mgtr.	Dr. Santiago Freire Mgtr.
Marjorie Prisila Tercero Caiza			Lic. Mery Rea PhD.
Tania Maribel Chiguano Cartagena	Prácticas culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela. Septiembre - diciembre 2024	Lic. Dayanna Ocampo Mgtr.	Lic. Norma Paredes Mgtr.
Doris Mishel Ramírez Cajas			Lic. Patricia Guerra Mgtr.
Jeimy Estefanía Marino Meneses	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guamujo. Octubre 2024 - enero 2025	ND. Janine Taco Mgtr.	Lic. Stefany Dias Mgtr.
María Belén Torres Ramos			Lic. Norma Paredes Mgtr.
Felipe Lautaro Aguilar Aldas	Conocimiento del paquete técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo. Octubre 2024 - enero 2025.	Lic. Patricia Guerra Mgtr.	Lic. Norma Paredes Mgtr.
Christopher Josep Poma Pilamunga			Lic. Moraima Remache Mgtr.
Yessenia Maybeth Yazuma Tamami	Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre las nuevas masculinidades en estudiantes de la carrera de enfermería. Periodo octubre 2024 - enero 2025	Lic. Mery Rea PhD.	Psicól. María José Fierro Mgtr.
Marjorie Esthefania Vega González			Lic. Norma Paredes Mgtr.

**CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:** SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, DESARROLLADA EL 11 DE FEBRERO DEL 2025; EN EL PUNTO CUATRO DEL ACTA, SE ACOGE LA RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, Y SE APRUEBA LOS PARES

Notifíquese. –



ING CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.  
DECANO



Lo certifico. –



LIC. TANIA HURTADO GARCÍA  
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TE

**Anexo 12. Certificados de la elaboración del curso sobre la implementación del paquete técnico Hearts en la Atención Primaria de Salud**



**Certificado de Participación**

La Organización Panamericana de la Salud  
certifica que:

***Christopher Josep Poma Pilamunga***

ha participado y aprobado el:

**Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS  
en la Atención Primaria de Salud**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública  
Horas: 22 - Porcentaje de aprobación: 96,88 %  
26 de noviembre de 2024

  
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director



\*La autenticidad de este certificado se puede verificar en [https://campus.paho.org/informacion/comunicacion/validacion\\_certificado.php?token=871521132-8488-4248-8426-13164613396](https://campus.paho.org/informacion/comunicacion/validacion_certificado.php?token=871521132-8488-4248-8426-13164613396)



**Certificado de Participación**

La Organización Panamericana de la Salud  
certifica que:

***Felipe Lautaro Aguilar Aldas***

ha participado y aprobado el:

**Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS  
en la Atención Primaria de Salud**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública  
Horas: 22 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %  
7 de enero de 2025

  
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director



\*La autenticidad de este certificado se puede verificar en [https://campus.paho.org/informacion/comunicacion/validacion\\_certificado.php?token=871521132-8488-4248-8426-13164613396](https://campus.paho.org/informacion/comunicacion/validacion_certificado.php?token=871521132-8488-4248-8426-13164613396)

## Anexo 13. Certificado de Turnitin

# ultimo

## hearts CAPÍTULO II FINAL PLA.docx

 Universidad Estatal de Bolívar

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:439372493

Fecha de entrega

14 mar 2025, 11:34 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 mar 2025, 11:36 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

hearts CAPÍTULO II FINAL PLA.docx

Tamaño de archivo

45.8 KB

19 Páginas

5782 Palabras

32.770 Caracteres

## 8% Overall Similarity




The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Submitted works

---

### Top Sources

- 8%  Internet sources
- 3%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

---

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.