INVESTIGACIÓN DE ENFERMERIA

"INTERVENCIONES DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE SALUD QUE BRINDA ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LAS REALES DEMANDAS DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA MATERNO-INFANTIL Y GINECOLÓGICA" UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA

INVESTIGACIÓN DE ENFERMERIA TRABAJO FINAL

TEMA: "INTERVENCIONES DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE SALUD QUE BRINDA ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LAS REALES DEMANDAS DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA MATERNO-INFANTIL Y GINECOLÓGICA"

AUTORES:

MENDEZ, Carolina &

ROMAN, Lourdes

SOTO, Darwin

Mendoza, 3 de Julio de 2008

ESTA INVESTIGACIÓN ES PROPIEDAD DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO Y LA MISMA NO PUEDE SER PUBLICADA EN TODO, EN PARTE O RESUMIRSE SIN EL CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA Y/O AUTORES DEL TRABAJO.

INVESTIGACIÓN APROBADA

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

Loic Reyes Maris Rosa Dawe Roy
Loic (Andrada (Ana Magdalena
foic Michel Jorgo
Mendoza,0.3. de 2008

AGRADECIMIENTOS

En los tiempos que estamos viviendo, donde la situación no es la más digna para cada persona, hace que se incremente la intolerancia y la falta de valores produciendo un deterioramiento de la salud de toda la población. Es necesario promocionar una salud óptima para cada individuo comenzando desde el inicio del problema para lograr una total integridad y capacitación sanitaria de todos los individuos.

La cátedra de Investigación II, nos orientó en forma teórica y práctica para realizar este trabajo en el transcurso del 4º año en la Licenciatura en Enfermería.

Los autores queremos agradecer y poner nuestro más sincero agradecimiento a la Licenciada Maria Rosa Reyes titular de la cátedra, al Licenciado Franco Casalvieri y a la Licenciada Hasmit Atzemian quienes con su paciencia, profesionalismo y predisposición constante nos facilitaron material de lectura para poder desarrollar este trabajo.

INDICE

	Paginas
Carátula	ī
Página de Advertencia	II
Página de Aprobación	111
Agradecimientos	
Índice	v
Introducción	1
Tema	
Planteo de problema a Investigar	2
Justificación	
Objetivo general	2
Objetivos específicos	3
Marco teórico	4
Elementos conceptuales de la A.P.S.	4
Equipo de salud	6
Atención domiciliaria como objetivo de la Atención Primaria	U
de la Salud	6
Atención a la Comunidad	6
Función de enfermería en atención primaria	7
Niveles de prevención	8
Diseño metodológico	11
Diseño metodológico Operacionalización de las variables	55,656
	12
Apólicio o interpreteción de detec	14
Análisis e interpretación de datos	
Conclusión	32
Recomendaciones	34
Bibliografía	36
Anexos	

Modelo de encuesta Tabla matriz

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Páginas
Tabla y Gráfico Nº 1"EDAD"	15
Tabla y Gráfico Nº 2"ESTADO CIVIL"	16
Tabla y Gráfico Nº 3"NUMERO DE HIJOS"	17
Tabla y Gráfico N°4"NIVEL DE ESTUDIO"	18
Tabla y Gráfico Nº 5"INGRESOS ECONOMICOS"	19
Tabla y Gráfico Nº 6"TIPOS DE TRABAJOS"	20
Tabla y Gráfico Nº 7"ACCESIBILIDAD AL SERVICIO"	21
Tabla y Gráfico Nº 8"MEDIOS DE TRANSPORTES"	22
Tabla y Gráfico Nº 9"PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN"	23
Tabla y Gráfico Nº 10"INFORMACIÓN QUE RECIBE EL	
PERSONAL"	24
Tabla y Gráfico Nº 11"INFORMACIÓN QUE SE DESEA RECIBIR	
DEL PERSONAL"	25
Tabla y Gráfico Nº 12"MEDIO DE INFORMACIÓN"	26
Tabla y Gráfico Nº 13"CONOCIMIENTOS DE LOS PROGRAMAS"	27
Tabla y Gráfico Nº 14"RESPUESTA DEL PERSONAL DE SALUD	
ANTE UNA INQUIETUD DE UN CLIENTE	28
TABLAS BIVARIADAS	
Tabla y Gráfico № 15"INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS"	29
Tabla y Gráfico Nº 16"CANTIDAD DE HIJOS SEGÚN LA EDAD"	30
Tabla y Gráfico Nº 17"GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE TEMAS	
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN"	31

INTRODUCCIÓN

Es fundamental tener presente que el desarrollo de la profesión de Enfermería en el ámbito de A.P.S. es de suma importancia y en el compromiso de cada uno de los niveles de prevención; sin embargo la prevención primaria adquiere una importancia especiales la práctica de la Enfermería, en la cual el principal propósito es ayudar a los sistemas humanos a prevenir la enfermedad y la invalidez como también la intención es mejorar el acceso a posibilidades de conocimientos por parte de la comunidad y del mismo plantel de Enfermería así como también utilizar los recursos de manera más exhaustiva y eficiente.

Las estrategias de prevención pueden ser dirigidas al individuo, familia, grupo, organización o comunidad, y la educación de la salud es la herramienta principal usada en la prevención primaria. Ayudar a las personas a practicar modos de vidas sanas es una parte integral de la práctica de la Enfermería, actuando en los establecimientos públicos como protagonistas y ejes.

Esta situación nos implicó a trabajar en un sector de la comunidad valorando como se lleva a cabo la implementación en el Hospital A. Metraux, un centro de Atención Pública del Departamento de Maipú e integrado a la red departamental y provincial de Salud, el cual cumple el rol de cobertura a toda la zona este y alrededores del departamento.

Para llevar a cabo este trabajo fue necesario relevar necesidades de la comunidad relacionados con la salud con énfasis en las situaciones de riesgo.

A continuación se invita a conocer el siguiente trabajo de investigación que se realiza con el objetivo de determinar las demandas de atención de salud de la población de Fray Luis Beltrán y sus relación con las intervenciones de A.P.S. que realiza el personal de Enfermería.

TEMA:

"Intervenciones de promoción y protección de salud que brinda Enfermería y su relación con las reales demandas de la población del área Materno Infantil y Ginecológica".

A) PLANTEO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

¿Cuáles son las demandas de atención de salud de la población concurrente al Hospital A. Metraux en el área Materno Infantil y Ginecológica y su relación con intervención de promoción y protección de salud que brinda enfermería en Mendoza en el mes de octubre del 2007?

B) JUSTIFICACION

Esta investigación es llevada a cabo porque consideramos que la A.P.S. es una función fundamental en el ámbito de Salud, en que Enfermería cumple un papel importante.

Nuestro enfoque es dirigido hacia la zona rural, debido a que las demandas de la población que asiste al Hospital no son cubiertas satisfactoriamente. Observamos que esta zona en cuanto a nivel hospitalario es una de las que se encuentra con escasos recursos económicos, por lo que resulta dificultoso una integra prestación de servicios, repercutiendo de esta manera en forma discreta a la población que concurre al mismo.

Lo que se busca a través de este trabajo es lograr beneficios, principalmente para la población que concurre al área Materno-Infantil y Ginecología del Hospital A. Metraux. Además, concienciar al personal de salud, principalmente Enfermería, sobre su importante rol a la hora de poner en marcha A.P.S., es decir, que no solo aplique o se dirija a la población de áreas mencionadas de forma directa o asistencial.

C) OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

 Determinar las características de las demandas de atención de salud de la población del área Materno-Infantil y Ginecología que concurre al Hospital A. Metraux, y su relación con las intervenciones de Atención Primaria de Salud que realiza el personal de Enfermería, con la finalidad de mejorar la calidad de atención, y de esta manera satisfacer a la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar características de las demandas de atención de salud de la población del área Materno-Infantil y Ginecología.
- Determinar que actividades de A.P.S. realiza el personal de Enfermería con la población.
- Evaluar que recibe la población en el Hospital sobre A.P.S. por parte del personal de Enfermería.
- Identificar los programas de promoción y prevención de salud que se dan en el Hospital y de que manera los lleva a cabo el personal de Enfermería.

Marco Teórico

Al tomar como estudio la importancia de APS y su interacción con el papel que representa Enfermería en este ámbito, es necesario tener presente La Declaración de Alma Ata en la conferencia de la OMS-UNICEF, quien definió como que "La Atención Primaria de Salud es la asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación". 1

Tomando como referencia la utilización de métodos y tecnologías prácticas utilizadas en APS, cabe destacar cierta característica de la misma como "Garantizar acceso a toda la población, estableciendo prioridades en grupos rurales y urbanos marginales; llevar a cabo la promoción y prevención combinadas con el tratamiento y rehabilitación". Por consiguiente, los programas elaborados deben satisfacer las necesidades prioritarias de la población²

En los párrafos siguientes se describen los elementos principales que caracterizan la APS.

Elementos conceptuales de la APS.

INTEGRAL: Considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial.

Las esferas biológicas, psicológicas y sociales no son dependientes o tangenciales, sino que interseccionan en los individuos, sus necesidades y problemas de salud.

INTEGRADA: Interrelacionan los elementos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social que forman parte de las actuaciones desarrolladas.

CONTINUA Y PERMANENTE: A lo largo de la vida de los individuos y en cualquier circunstancia.

¹ Y ² "Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Pág: 5.

ACCESIBLE: Los ciudadanos no deben tener dificultades significativas para poder contactar los recursos sanitarios y utilizarlos. La accesibilidad no solo se refiere a lo geográfico, ya que éste muchas veces tiene menor relevancia que los criterios económicos, burocráticos y discriminativos. (Por ejemplo: raciales)

BASADA EN EL TRABAJO EN EQUIPO: Integrando personal sanitario y no sanitario.

COMUNITARIO Y PARTICIPATIVO: Proporciona atención a los problemas de salud en forma individual y colectiva, con el uso de técnicas propias de la salud publica y la medicina comunitaria.

PROGRAMADA Y EVALUABLE: Con actuaciones basadas en problemas de salud con objetivos, metas y actividades³

Además, la APS tiene elementos integrados en varios programas, tales como:

- Programas dirigidos a poblaciones especificas especiales: madre, niño, adulto y discapacitados.
- Programas para la salud en general, alimentación y nutrición, educación bucal, salud mental, prevención de accidentes y saneamiento ambiental.
- Programa para la prevención, protección y control de enfermedades.

La APS esta dirigida hacia la resolución de necesidades y problemas de Salud concretos de cada comunidad, que deben ser tratados a partir de actividades coordinadas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; y al mismo tiempo la auto-responsabilidad y la participación comunitaria.

Equipo de salud

³ "Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Pág: 6y 8

El pilar organizativo en el que se basa el desarrollo de los contenidos sanitarios de APS es el trabajo de equipos multidisciplinarios.

Un equipo se conoce como un conjunto de personas que realizan un mismo trabajo y su composición debe efectuarse a las características concretas de la comunidad a la que atiende. Algunos factores que influyen en la composición de un equipo de salud son: situación política - económica, infraestructura sanitaria, necesidad de salud de la población, profesionales sanitarios dispuestos a ser parte de este equipo, objetivos y organización del sistema sanitario y funciones atribuidas a los profesionales del servicio.

El equipo de salud de APS es la estructura organizativa y funcional constituida por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que desarrollan de forma continuada y compartida las funciones y actividades de la APS. En el seno de la comunidad, es necesario que asuman objetivos comunes y que establezcan vínculos funcionales que posibiliten un desarrollo armónico y conjunto de sus tareas, asumiendo responsabilidades 4

Atención domiciliaria como objetivo de la Atención Primaria de la Salud

Las características que definen al equipo de salud permiten desarrollar los elementos básicos que definen la atención domiciliaria. Su carácter multidisciplinario, compuesto por profesionales sanitarios y no sanitarios y la integridad de la asistencia que presta, posibilitan en la práctica esta modalidad de Atención de Salud, que implica una oferta de servicio fuera del recinto de la consulta, en el ámbito de la Comunidad.

Atención a la Comunidad

La orientación comunitaria de la Atención Primaria es uno de sus elementos definitivos clásicos y supone un cambio cualitativo esencial en

^{4 &}quot;Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Pág: 6.

los objetivos, las funciones y la organización del equipo de salud. La atención individual y la comunitaria no son contradictorias ni excluyentes, sino complementarias, esto permite conocer con mayor precisión la historia natural de los problemas de salud, el conjunto de factores que lo determina y los efectos de las distintas intervenciones.

La enfermera que trabaja para la salud de la comunidad tropieza con problemas y condiciones que no se imagina, además, se enfrenta a situaciones como la pobreza, el crecimiento y la decadencia de las ciudades, las injusticias sociales, las luchas y tenciones sociales y raciales; en muchas áreas una disminución en la calidad e integridad de la comunidad y de los esfuerzos para mejorarla ⁵

Función de enfermería en atención primaria

La enfermera de atención primaria ha alcanzado un grado de competencia que le permite tomar decisiones y compartir responsabilidades con los demás miembros del equipo en la tarea de elevar el nivel de salud de la población a su cargo.

La atención primaria que presta enfermería se circunscribe a las normas de los programas oficiales de salud orientados a resolver problemas prioritarios, tales como: la desnutrición, la salud materno- infantil, las enfermedades trasmisibles y otras prevalentes, como también el saneamiento ambiental.

El cumplimiento eficaz de estas funciones exige la realización de determinadas actividades:

- Valorar la salud integral de los individuos, familias y comunidad, incluidos los hábitos, creencias y formas de vida.
- Atención directa integral del individuo, familia, otros grupos de la comunidad y a la comunidad como un todo.
- Iniciar el tratamiento y otras acciones que entren en el ámbito de su competencia o referirlos a otro nivel.
- Vigilar el proceso salud-enfermedad de personas con condiciones estables o de larga duración y llevar a cabo el plan de atención apropiado.
- Mantener la vigilancia epidemiológica de la comunidad.

⁵ "Enfermería para la Salud de la Comunidad". Autor: Leahy, K; Cobb, M; Jones, Mary C. Primera edición México, 1980 Pagina: 126

- Mantener las medidas apropiadas de APS para logar un efecto sobre el estado nutricional de la población.
- Capacitar al individuo, familia y comunidad para que puedan identificar y satisfacer las necesidades propias de salud.
- Capacitar grupos tradicionales y voluntarios en los programas comunitarios de salud.
- Evaluar permanentemente los resultados de su atención primaria para que pueda realizarse el proceso de retroinformación ⁶

La importancia de la enfermería en la prestación de servicios de salud es incontrovertible, sin embargo, la escasez de su personal y su inadecuada distribución son siempre señalados entre los principales problemas que confronta el sector de salud para superar sus deficiencias ⁷. En el seno de la APS deben resolverse mas del noventa por ciento de los problemas de salud, para que esto sea posible es necesario contar con los recursos necesarios, propios y de apoyo especializados. Los profesionales de APS desempeñan un papel esencial en todo lo relacionado de cómo se utilizan lo servicios sanitarios por la población, como también, la capacidad para delimitar el empleo de los recursos necesarios para llevar a cabo la atención de un problema de salud determinado y un paciente concreto ⁸

Niveles de prevención

Prevención primaria:

Las intervenciones más tempranas se clasifican como "prevención primaria". Las estrategias a este nivel se centran en alterar los factores del agente, del huésped o del entorno antes de la pérdida de la salud o el inicio de la enfermedad.

A continuación, se nombran nueve intervenciones de promoción de salud que se relacionan poniendo énfasis en disminuir la potencia del agente, aumentar la resistencia del huésped o cambiar los factores del entorno que favorezcan una interacción adversa agente-huésped.

⁶ El papel de la enfermera en la Atención Primaria de Salud. OPS Y OMS. Publicación científica nº 348. Año1977.Pagina: 129.

⁷ El papel de la enfermera en la Atención Primaria de Salud. OPS Y OMS. Publicación científica nº 348. Año1977.Pagina:103.

^{8 &}quot;Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever.5º Edición 2003.Pág: 11.

Ellos son: educación de salud, nutrición, desarrollo y asistencia psicosocial, habitación adecuada, recreación, trabajo, relaciones interpersonales, educación sexual y exámenes periódicos. La mayoría de estas intervenciones han sido desarrolladas para conjuntos de población o comunidades enteras.

Se puede proporcionar protección específica mediante inmunizaciones, sanidad ambiental o el uso de equipos protectores personales en un lugar peligroso de trabajo. Las metas de la prevención primarias son aumentar el nivel de calidad de estar bien y minimizar o eliminar el riesgo de la perdida de salud.

El sistema americano del cuidado de salud esta de tal modo estructurado que las actividades de prevención primaria ocurren predominantemente en los escenarios comunitarios donde la gente sana, vive, trabaja y estudia. 9

Para conocer mejor sobre la APS y como es aplicada a nuestra realidad, focalizaremos su implementación en un sector específico del departamento de Maipú, Provincia de Mendoza, cuyo estudio es llevado a cabo en el mes de octubre del 2007.

El Hospital A.Metraux lleva su nombre por el consenso público que reconoció a un profesional intelectual que fue la figura del Doctor Metraux, prestigioso médico-cirujano que presto valiosos servicios a la Provincia de Mendoza desde 1908-1954, como jefe de los servicios de Ginecología y Cirugía del Hospital provincial y como asesor en la implantación del Hospital Central.

Se destacó en su dedicación y vocación en la Medicina, Cirugía y sobre todo en el ámbito de la organización sanitaria, con gran énfasis en la APS como objetivo principal 10

Este nosocomio se encuentra ubicado en una zona suburbana, limita con barrios y zonas de producción agrícola. Es un edificio con estructura renovada, antisísmica, cuenta con los servicios de red de gas, cloacas, red eléctrica y agua potable. Se divide en pabellones donde se encuentran habitaciones que funcionan como consultorios para la atención de diferentes especialidades médicas como: Pediatría, Ginecología, Clínica Médica, Odontología, Dermatología, Cardiología, Laboratorio y Rayos x.

Datos obtenidos de placa recordatoria ubicada en el Hospital A. Metraux como homenaje.
Año 1954.

⁹ Preventive Medicine for the Doctor in His Community. Autor: Hugh Leavell and E. Gurnay Clarck. Edición: McGraw-Hill, 1965 Página: 319 Capítulo 16.

La atención que brinda a la comunidad es de forma directa al paciente, aunque no cuenta con servicios de internación. Las especialidades prestan servicios de lunes a viernes y con la atención permanente de 24 horas en la Guardia general.

En su gran mayoría, la población que asiste al nosocomio son familias de nivel socioeconómico bajo con recursos mínimos y/o insuficientes. Gran parte de las personas concurrentes son hijos de inmigrantes del noroeste Argentino y países limítrofes como Paraguay, Bolivia, Perú, Chile; otra parte de la población son descendientes de españoles y nativos argentinos, por consiguiente, el tipo de población posee diferentes culturas, creencias y formas de vida. Mayormente concurren pacientes pediátricos, infantes, de edad escolar, adolescentes, adultos jóvenes y en menor cantidad adultos mayores y gerontes, observando también que muchas de las futuras mamás son adolescentes.

La ocupación laboral que realiza esta población es variada, desde trabajos agrícolas, trabajos discontinuos, pequeños comerciantes, en menor proporción trabajadores dependientes del estado y otros beneficiados con planes sociales que brinda el Gobierno.

Los medios de transporte para concurrir al hospital son variados, tales como: ómnibus, vehículos rurales compartidos (remis), propios como bicicletas, motos y transportes de tracción animal (sulky) y otros sin transporte.

Para llevar a cabo la realidad de la APS que atraviesa el Hospital A.Metraux, se estudian diferentes variables que nos permitirán conocer:

- A- Las características propias de la población que asiste al nosocomio, tales como: edad, número de hijos, nivel de estudio, estado civil, ingresos económicos, tipo de trabajos, accesibilidad al servicio de salud y medios de transporte.
- **B-** El grado de información de la gente que concurre al hospital, sobre temas de promoción y prevención en salud en cuanto a: Uso de métodos anticonceptivos, lactancia materna, planificación familiar, nutrición, prevención de accidentes e inmunización.
 - C- Rol y participación de Enfermería en los niveles de atención primaria.
 - D- El rol del Hospital como efector de salud.
- E- La cantidad y calidad de conocimientos que posee la población sobre programas de salud que brinda el Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio de tipo CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO y TRANSVERSAL, ya que no incluye una hipótesis debidamente identificada, la cual proporciona una visión de la realidad en la que se encuentra la población que asiste al Hospital.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Las personas que concurren al servicio Materno- Infantil y Ginecología, en la segunda semana de octubre 2007, en horario matutino y vespertino, de lunes a viernes sumando un total de 75 personas que constituyen el universo de estudio.

MUESTREO

Se utilizó la metodología del muestreo aleatorio simple, ya que se seleccionó al azar entre el público que concurría en el tercer trimestre del 2007 al Hospital Alfredo Metraux.

INSTRUMENTO Y TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA RECOLECCIÓN DE

DATOS

Se utilizó una encuesta estructurada con respuestas cerradas confeccionada a través del programa Microsoft Word, elaborada por los propios autores basados en los contenidos técnicos obtenidos, para ser realizadas a las personas que concurren al Servicio Materno-Infantil y Ginecología.

RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El tiempo de recolección de datos será en 5 días, de Lunes a Viernes, con lo cual se procesará la información y se realizará el análisis.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos fueron volcados a una tabla matriz de datos a través del programa Microsoft Excel, teniendo en cuenta sus variables de estudios. Posteriormente, se presentaron los resultados en tablas simples y divariadas con sus respectivos gráficos circulares, de barras y de lineas, para observar mejor los resultados.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores
	15.77 m. S.	15 a 24 años
	Edad	25 a 34 años
		más de 35 años
Características	Estado	Soltero
	Estado	Casado
	Civil	Viudo
	Civil	En pareja
	Niúma a usa al s	Ninguno
	Número de	1 hijo
	de	2 hijos
do	hiina	3 hijos
de	hijos	más de 3 hijos
	NIC1	Sin estudio
	Nivel	Primario Completo
	15000	Primario Incompleto
	de	Secundario Completo
		Secundario Incompleto
	Estudio	Terciario
6	Ingresos	\$ 100 – 200
la	económicos	\$ 200 - 290
	mensuales	Más de \$ 300
	Tipo	Estable
	de	Temporario
	trabajo	Discontinuo
	Accesibilidad	Siempre
	al Servicio	Con dificultad
COLUMN TO THE TOTAL TOTA	de Salud	No lo obtiene
población	Medios	Sin transporte
	WAR SECTION &	Vehiculo Propio
	de	Ómnibus
	transporte	Otros
	Promoción	Muy frecuente
	y	Frecuentemente
2000	Prevención	Poco frecuente
Participación de		Métodos anticonceptivo
	4.5	Lactancia materna
		Planificación Familiar
	Educación	Nutrición infantil
Colored Property and Reserved Colored		
enfermería en:		Accidentes en el hogar
	Medios por	Inmunización Charlas programadas

	los que se brinda información	Charlas incidentales Folletos explicativos Carteleria
Conocimiento de población sobre programas del Ministerio de Salud		Mucho Mediano Poco o nada
Grado	PROMIN	Mucho Mediano Poco o nada
de información	P.A.I.	Mucho Mediano Poco o nada
sobre los	L.U.S.I.D.A.	Mucho Mediano Poco o nada
programas de:	Lucha contra el Ca. De Mama y Cuello de Útero	Mucho Mediano Poco o nada
Tipo de respuesta ante una inquietud de la gente		Satisfecha Medianamente satisfecha no satisfecha

ABREVIATURAS

CATEGORÍAS	ABREVIATURA
MUY FRECUENTE	Mf
FRECUENTE	f
POCO FRECUENTE	Pf
METODOS ANTICONCEPTIVOS	MA
LACTANCIA MATERNA	LM
PLANIFICACION FAMILIAR	PF
NUTRICION INFANTIL	NI
ACCIDENTES EN EL HOGAR	AH
INMUNIZACION	
CHARLAS PROGRAMADAS	CHP
CHARLAS INCIDENTALES	CHI
FOLLETERIA	F
CARTELERIA	С
MUCHO	М
MEDIANO	Med
POCO O NADA	PoN
SATISFECHA	S
MEDIANAMENTE SATISFECHA	MS
NO SATISFECHA	NS
MINISTERIO DE SALUD	MdS
PROGRAMA MATERNO	DDOLLING
INFANTIL Y NUTRICION	PROMIN
PROGRAMA AMPLIADO DE	5.1
INMUNIZACION	PAI
PROGRAMA DE LUCHA CONTRA	
LEUCEMIA, SIDA Y ENFERME-	LUSIDA
DADES DE TRANSMISION SEXUAL	

Análisis e interpretación de datos

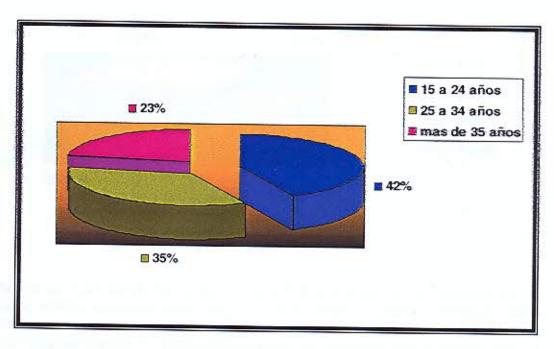
TABLA Nº 1

Número de Mujeres que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología, según el rango de edad en Mendoza, octubre 2007.

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
15 a 24 años	32	42%
25 a 34 años	26	35%
mas de 35 años	17	23%
total	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 1



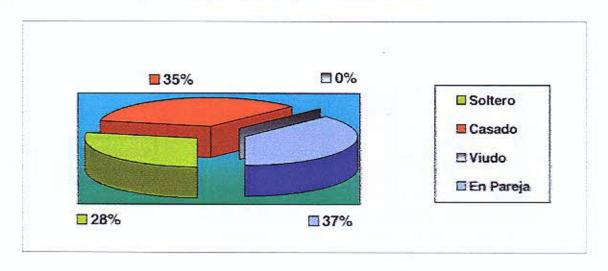
Comentario: Los datos obtenidos en la muestra encuestada en el Hospital Dr. A. Metraux, dan a conocer que concurren en un 43% mujeres entre 15 a 24 años, continua el 35% entre 24 a 35 años y con menor porcentaje el 23% de mujeres con mas de 35 años. En este grafico podemos observar que las mujeres menores de 34 años son las que mas concurren al Hospital y en menor cantidad las mayores de 34 años, remarcando que las que concurren mas son las que están en edad fértil.

Número de personas que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología según el estado civil en Mendoza, octubre de 2007.

Estado Civil	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Soltero	21	28%
Casado	26	35%
Viudo	0	0%
En Pareja	28	37%
Total	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACION GRAFICA Nº 2



Comentario: Los datos recogidos en nuestra encuesta en el Hospital Dr. A. Metraux, señala que concurren un 37% de mujeres en pareja, continua cerca un 35% de mujeres casadas, luego un 28% de mujeres solteras y por último 0% en mujeres viudas. En este grafico se puede observar que el estado civil de las personas no influye en la concurrencia al Hospital ya que no se observa una gran diferencia en los porcentajes, remarcando que no se encontraron mujeres viudas.

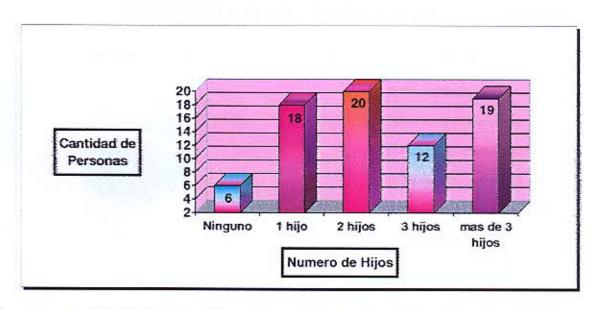
TABLA N° 3

Numero de mujeres que concurren al Servicio de Maternidad Infantil y Ginecología según la cantidad de hijos en Mendoza, octubre 2007.

Numero de hijos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Ninguno	6	8%
1 hijo	18	24%
2hijos	20	27%
3 hijos	12	16%
mas de 3 hijos	19	25%
Total	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 2



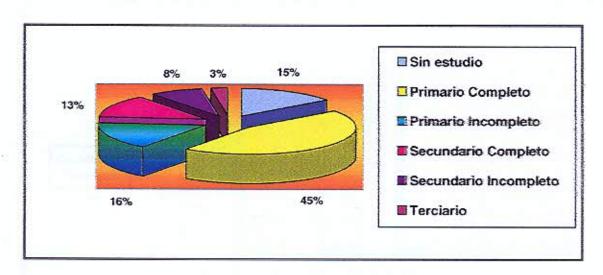
Comentario: El siguiente gráfico muestra que en un total de 75 mujeres encuestadas que concurren al Hospital, 20 de ellas tienen 2 hijos, 19 mujeres tienen más de 3 hijos, 18 un solo hijo, 12 tienen 3 hijos y solo 6 de las mujeres encuestadas no tenían hijos. En este gráfico se observa que la mayoría de las mujeres que concurren al Hospital poseen hijos y en menor cantidad las mujeres sin hijos.

Número de Personas que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología según el rango de nivel de estudios entre primaria y secundaria en el Hospital Dr. A. Metraux, Mendoza, octubre 2007.

Nivel de	Estudio	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Sin estudio		11	15%
Primario	Completo	34	45%
Primario	Incompleto	12	16%
Complete	Completo	10	13%
Secundario	Incompleto	6	8%
Terc	iario	2	3%
To	tal	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº4



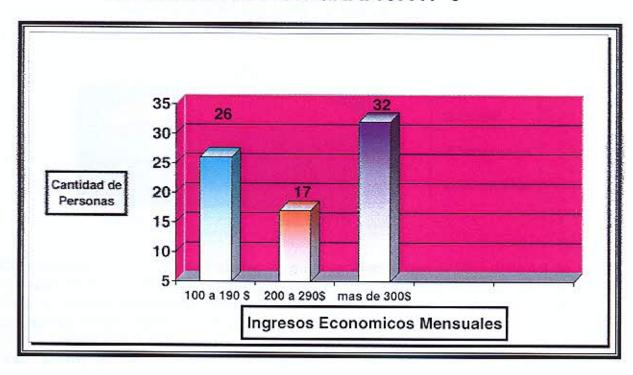
Comentario: El siguiente gráfico muestra que el 15% de las mujeres no tienen estudios, en los estudios primarios se encuentra una marcada diferencia entre completo con un 45% y secundario incompleto con un 16%, en el secundario no se encuentra una marcada diferencia ya que un 13% lo posee completo y un 8% no termino la secundaria y por ultimo podemos ver a el nivel terciario con un escaso 3%. Esto nos da a entender que las mujeres que más concurren al Hospital son aquellas que no poseen gran cantidad de estudios.

Ingresos Económicos mensuales de la Población que asiste al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza, octubre 2007.

Ingresos económicos Mensuales	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
\$200 a \$290	17	22%
mas de \$ 300	32	43%
Total	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 5



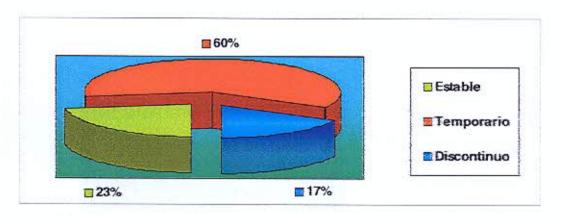
Conclusión: En lo referente a los ingresos económicos de esta población no se presenta una marcada diferencia entre las personas que poseen un ingreso mensual de 100 pesos hasta las que cobran más de 300 pesos mensuales.

Tipos de trabajos de la población que asiste al Servicio de Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza. Octubre 2007.

Tipos de Trabajos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Estable	17	23%
Temporario	45	60%
Discontinuo	13	17%
Total	75	100%

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, Octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 6



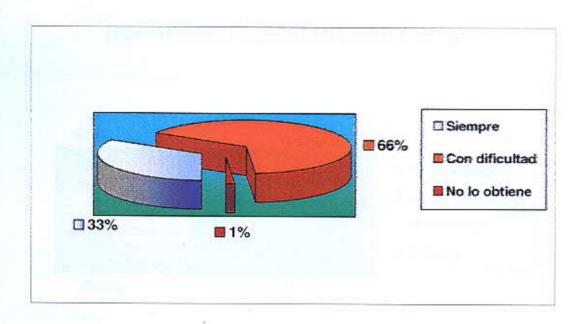
Conclusión: En los tipos de trabajos se pudo recolectar que el 60% del total de la población tiene trabajo temporario, el 23% posee un trabajo estable y el 17% tiene un trabajo discontinuo. Esto nos da a conocer que las mujeres que mas asisten en este Hospital son aquellas que tienen un trabajo temporario, y con menor frecuencia concurren las personas que poseen un trabajo estable o discontinuo.

Accesibilidad al Servicio de Salud de la población que Asiste al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza, octubre 2007

Accesibilidad al Servicio de Salud	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %		
Siempre	25	33%		
Con dificultad	49	66%		
No lo tiene	1	1%		
Total	75	100%		

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 7



Comentario: En la representación grafica podemos observar que el 66% de la población no obtiene una fácil accesibilidad al servicio del Hospital, el 33% recibe el servicio siempre y solo el 1% no lo recibe. Esto nos quiere decir que todas las mujeres pueden acceder a un turno en el Hospital pero la gran mayoría lo hace con dificultad.

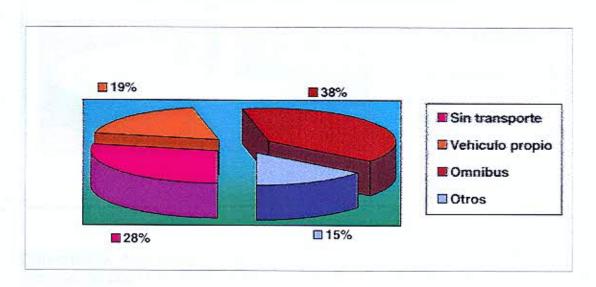
TABLA N° 8

Medio de transporte que utiliza la población que asista al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza, octubre 2007.

Medio de transporte	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa		
Sin transporte	21	28%		
Vehiculo Propio	14	19% 38%		
Ómnibus	29			
Otros	11	15%		
Total	75	100%		

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 8



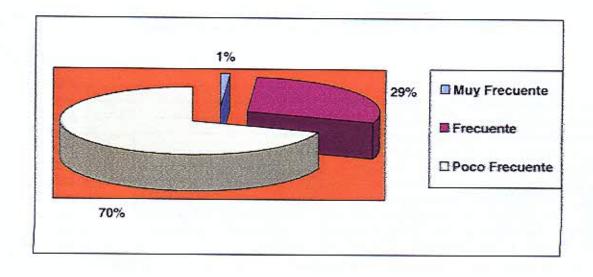
Comentario: Analizando los datos se desprende que 38% del total de las mujeres concurren al hospital en ómnibus, el 28% lo realiza sin ningún medio de transporte, el 19% lo realiza en vehículo propio y el resto que es el 15% utiliza otros medios de transporte. En este grafico podemos observar que es mayor la cantidad de mujeres que concurren al Hospital sin transporte y en ómnibus debido a la lejanía del establecimiento que el resto de las demás.

Respuestas de la población que asiste a los servicios de Materno Infantil y Ginecología del Hospital H. Metraux, en cuanto a temas de Promoción y Prevención que brinda Enfermería en Mendoza, octubre 2007.

Promoción y	Frecuencia	Frecuencia	
Prevención	Absoluta	Relativa %	
Muy frecuente	1	1%	
Frecuente	22	29%	
Poco Frecuente	52	70%	
Total	75	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 9



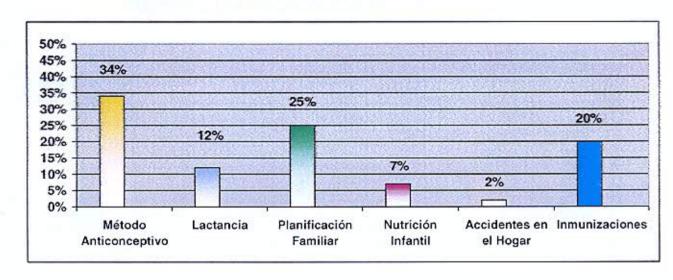
Comentario: Analizando los datos anteriores se desprende que el 70% recibe información poco frecuente, el 29% recibe información frecuentemente y solo el 1% muy frecuente. Esto nos informa de que las mujeres que asisten al Hospital reciben poca información sobre Promoción y Prevención de la Salud.

Personas que reciben información por parte del personal de enfermería en cuento a los temas sobre: Métodos Anticonceptivos, Lactancia, Planificación Familiar, Nutrición Infantil, Inmunizaciones y Accidentes en el Hogar en el Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux, Mendoza, octubre 2007.

to division	Frecuencia	Frecuencia	
Indicador	Absoluta	Relativa %	
Método Anticonceptivo	25	34%	
Lactancia	9	12%	
Planificación Familiar	19	25%	
Nutrición Infantil	5	7%	
Accidentes en el Hogar	2	2%	
Inmunizaciones	15	20%	
Total	75	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 10



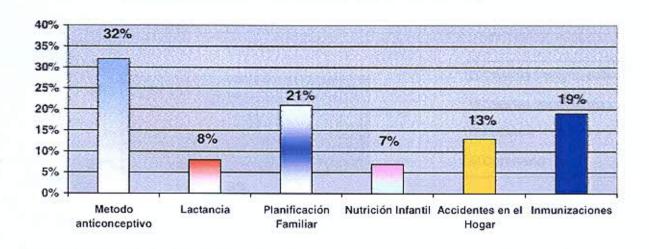
Comentario: Es muy importante destacar que de un total de 75 mujeres encuestadas (100%), un 34% de ellas a recibido información de los Métodos Anticonceptivos, un 12% se interiorizó sobre Lactancia, sobre Planificación Familiar se informaron 19 personas (25%), el 7% se informó sobre Nutrición Infantil, solo el 2% se interiorizó de los Accidentes en el Hogar y por último un 20% hablo de Inmunizaciones. Esto quiere decir que las mujeres consultan más sobre la Planificación Familiar y los Métodos Anticonceptivos ya que ambos temas están relacionados con la cantidad de hijos o embarazos deseados.

Personas que quieren recibir mayor información por parte del personal de enfermería en cuanto a los temas sobre: Métodos Anticonceptivos, Lactancia, Planificación Familiar, Nutrición Infantil, Inmunizaciones y Accidentes en el Hogar en el Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza., octubre 2007.

Indiandar	Frecuencia	Frecuencia	
Indicador	Absoluta	Relativa %	
Método Anticonceptivo	24	32%	
Lactancia	6	8%	
Planificación Familiar	16	21%	
Nutrición Infantil	5	7%	
Accidentes en el Hogar	10	13%	
Inmunizaciones	14	19%	
Total	75	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 11



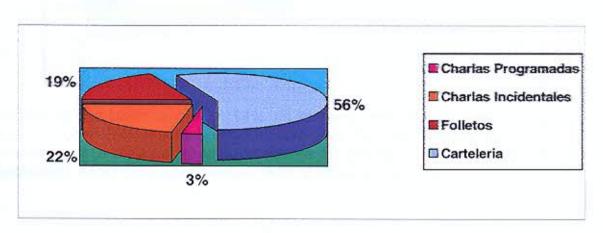
Comentario: Se indago acerca de que tipo de información necesitan mas las mujeres que van al Hospital y el resultado fue que el 32% quiere informarse sobre los Métodos Anticonceptivos, el 21% y el 19% querían informarse mas sobre Planificación Familiar y/o Inmunizaciones respectivamente, un 8% sobre Lactancia, el 13% necesita información sobre Accidentes en el Hogar y solo un 7% quiere interiorizarse sobre la Nutrición Infantil. Esto nos arroja un dato en el que las mujeres desean informarse más sobre la decisión y la prevención del embarazo y también quieren informarse sobre las inmunizaciones tanto para ellas como para sus hijos.

Medios por los que se brinda información a las personas que asisten al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux. Mendoza, octubre 2007.

Indicador	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %		
Charlas Programadas	2	3%		
Charlas Incidentales	17	22%		
Folletos	14	19%		
Carteleria	42	56%		
Total	75	100%		

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 12



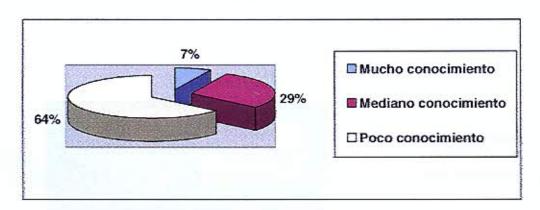
Comentario: En lo referente a los medios por los cuales la gente asiste al Hospital A. Metraux, un 43% las recibe por Carteleria, el 22% por Charlas Accidentales, el 18% mediante Folletos y solo el 2% con Charlas Programadas. Esto quiere decir que la mayoría se informa a través de las Charlas Incidentales o por Folletos.

Grado de conocimiento de los programas que dicta el MdS. que poseen las personas que concurren al servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital A. Metraux. Mendoza, octubre 2007.

Indicador	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %		
Mucho Conocimiento	5	7%		
Mediano Conocimiento	22	29%		
Poco conocimiento	48	64%		
Total	75	100%		

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 13



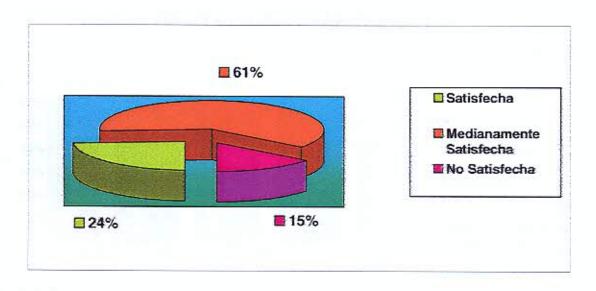
Comentario: Se observa que el 64% de la gente encuestada posee poco conocimiento, el 29% mediano conocimiento y el 7% poco o nada. Esto nos demuestra que la mayoría de la población se encuentra con un nivel bajo de conocimiento sobre los programas que dicta el Ministerio de Salud.

Tipos de respuestas que reciben del personal de salud en el Servicio Materno Infantil y Ginecología.Mendoza, octubre 2007.

Tipos de Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa		
Satisfecha	18	24%		
Medianamente Satisfecha	46	61%		
No Satisfecha	11	15%		
Total	75	100%		

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACION GRAFICA Nº 14



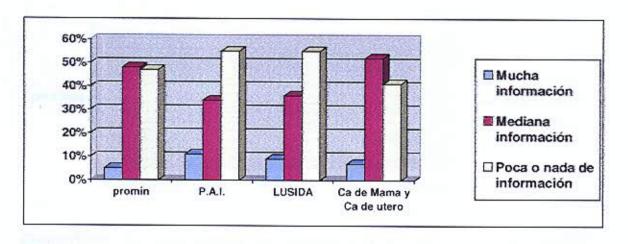
Comentario: Es importante destacar que las respuestas que reciben del personal de salud, el 61% esta Medianamente Satisfecha, el 24% se siente Satisfecha y el 15% no le satisface. Esto nos da el dato de que las mujeres no están muy conformes con las respuestas que les brindan en el Hospital.

Grado de información que poseen las personas que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital A. Metraux sobre los programas:

Indicador Programa		Mucha nformación i		Mediana información		Poca o nada de información		Total	
	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %	
PROMIN	4	5%	36	48%	35	47%	75	100%	
P.A.I.	8	11%	26	34%	41	55%	75	100%	
LUSIDA	7	9%	27	36%	41	55%	75	100%	
Luch.Cntra Ca. Útero y mama	5	7%	39	52%	31	41%	75	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, Octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 15



Comentario: El siguiente gráfico nos muestra que: sobre el programa PROMIN el 5% posee mucha información, el 48% mediana información y el 47% poca o nada de información. En el programa P.A.I. el 11% posee mucha información, el 34% mediana información y el 55% nada de información. En el programa LUSIDA el 9% posee mucha información, el 36% tiene mediana información y el55% no tiene nada de información. En el programa de Lucha contra el Cáncer de Útero y Cáncer de mama el 7% posee mucha información, el 52% mediana información y el 41% poca o nada de información. Esto nos quiere decir según los porcentajes que observamos que la mayoría de la población tiene media, poca o nada de información de cada uno de los programas mencionados.

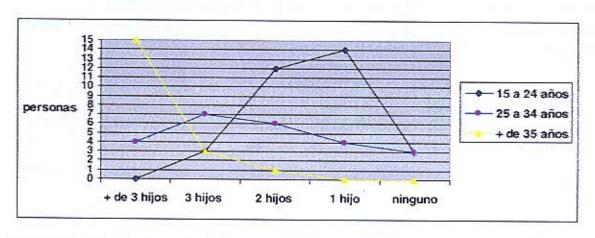
TABLA Nº 16

Cantidad de hijos que poseen las mujeres que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux, según la edad. Mendoza, octubre 2007.

N° HIJOS	NIN	IGUNO	1	HIJO	21	HIJOS	31	IIJOS	+ DE 3 HIJ		
EDAD	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR%	FA	FR %	
15 A 24 AÑOS	3	50%	14	78%	12	63%	3	23%	0	0%	
25 A 34 AÑOS	3	50%	4	22%	6	35%	7	54%	4	21%	
MAS DE 35 AÑOS	0	0%	0	0%	1	5%	3	23%	15	79%	
TOTAL	6	100%	18	100%	19	103%	13	100%	19	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 16



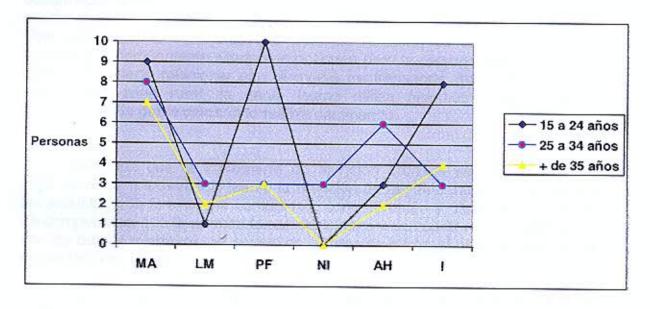
Comentario: En este gráfico se observa que la mayoría de las mujeres mayores de 35 años tienen más de 3 hijos, luego las mujeres de 25 a 34 años poseen entre 3, 2, 1 y en poca cantidad ningún hijo, y finalmente las mujeres de 15 a 24 años la mayoría poseen entre 1 y 2 hijos.

TABLA Nº 17

Grado de conocimiento sobre temas de promoción y prevención que poseen las mujeres que concurren al Servicio Materno Infantil y Ginecología del Hospital Alfredo Metraux, según la edad. Mendoza, octubre 2007.

TEMAS		MA		LM		PF		NI		AH		1	
EDAD	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR %	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR %	
15 A 24 AÑOS	9	37%	1	17%	10	62%	0	0%	3	27%	8	53%	
25 A 34 AÑOS	8	33%	3	50%	3	19%	3	100%	6	54%	3	20%	
MAS DE 35 AÑOS	7	30%	2	33%	3	19%	0	0%	2	19%	4	27%	
TOTAL	24	100%	6	100%	19	100%	3	100%	11	100%	15	100%	

Fuente: Datos propios recogidos en el Hospital Dr. A. Metraux, localidad de Fray Luis Beltrán. Departamento de Maipú. Provincia de Mendoza, octubre del 2007.



Comentario: Este grafico nos demuestra que de 15 a 24 años las mujeres se interesan por Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos, las mujeres de 25 a 34 años por Métodos Anticonceptivos y Accidentes en el Hogar siendo igual la cantidad de mujeres interesadas en Lactancia Materna, Nutrición Infantil e Inmunización, y por último, las mujeres mayores de 35 años se interesan por Métodos Anticonceptivos.

CONCLUSION

La conclusión del presente trabajo ha sido formulada sobre la base de encuestas realizadas a la población concurrente al Servicio Materno-Infantil y Pediatría del Hospital A. Metraux, en el cual hemos podido indagar varios aspectos sobre la participación de Enfermería en promoción y prevención de salud.

En primer lugar pudimos considerar las características de esta población: con respecto a la edad concurrente, el 42% corresponde de 15 a 24 años, la mayoría casada o en pareja. Con respecto a la cantidad de hijos los porcentajes no están muy desproporcionados; la mayoría tiene hijos o bien 2 o más de 3 hijos. Refiriéndose al nivel de estudio, el mayor porcentaje tiene el primario completo e incompleto, que al relacionarlo con los ingresos económicos y tipos de trabajos son deficientes o bajos, es por eso, que no puede acceder a un tipo de trabajo estable o con mejor ingreso económico. Otra característica importante que pudimos rescatar, es la accesibilidad al servicio que comúnmente siempre lo obtienen pero la mayoría con dificultad, a esto se lo puede relacionar con el medio de transporte que utiliza, ya que siendo una zona rural, la gente lejana utiliza ómnibus según horarios estipulados y la gente cercana lo realiza caminando.

Sabemos que la Enfermería en atención primaria es una generalista cuyo servicios e intervenciones en la atención de la salud integral recae sobre los individuos, la familia y la comunidad, como también a alcanzado un grado de competencia que le permite tomar desiciones y compartir responsabilidades con los demás miembros del equipo en la tarea de elevar el nivel de salud de la población a su cargo.

La participación de Enfermería en los programas oficiales de salud tales como: Métodos Anticonceptivos, Lactancia, Planificación Familiar, Nutrición Infantil, Accidentes en el Hogar e Inmunizaciones, acorde a las necesidades de esta población, pudimos observar que la mayoría no tiene clara la existencia y funciones de estos programas, sin embargo preguntan y reciben información sobre Métodos anticonceptivos y Planificación Familiar, entonces podemos deducir que son los temas que mas les interesa, ya que al estar en una situación no muy buena económicamente y el costo actual de vida muy elevado es un tema que les preocupa. Pero también se observó que el modo de información que obtienen es por charlas incidentales o folletos, ¿Será por falta de personal o tiempo del mismo? O ¿Miedo o vergüenza de preguntar? Ya que cuando se encuesto sobre el tipo de respuesta ante una duda sobre estos temas esta fue medianamente satisfecha.

Como estudiantes de Enfermería y futuros profesionales de la salud, durante el desarrollo de este trabajo, pudimos conocer la dura realidad de un

tipo de población que lamentablemente tiene que atravesar circunstancias muy duras para lograr una atención de salud.

Finalmente, a pesar de la cruda realidad que viven algunas poblaciones, se debe recordar que la A.P.S. es la clave para alcanzar en todo el mundo y en un futuro predicable un nivel aceptable de salud que forma parte del desarrollo social y se inspira en un espíritu de justicia.

RECOMENDACIONES

- El equipo de la A.P.S. debe tener un mismo objetivo entre todos sus integrantes, trabajar de manera eficiente y eficaz para aprovechar al máximo sus recursos, estableciendo mecanismos de comunicación entre los miembros que permita tener una mejor rentabilidad en la utilización de instrumentos.
- Para alcanzar salud para todos a través de la atención primaria y desarrollar programas propuestos, es necesario readecuar y reorganizar los recursos físicos, humanos o materiales, de tal forma que funcionen por niveles ascendentes de complejidad, desde el primero que son los puestos y centros de salud, hasta los más altos: hospitales especializados. Esto implica también el uso de servicios básicos de salud con participación. 1
- En el ámbito de salud, Enfermería lleva a cabo un rol importante esencial en el área de A.P.S., para lo que consideramos de gran importancia que enfermería debe continuar actualizándose de datos y estrategias para enfrentar a los factores y problemas actuales por los que atraviesan algunos sectores de salud.
- La actualización permanente de conocimientos, habilidades y actitudes del personal de Enfermería permitirá mantener la preparación necesaria para asumir de forma eficaz la responsabilidad propia del puesto de trabajo.
- En muchas sociedades es ventajoso que el personal de atención primaria pertenezca a la propia comunidad en que vive y así identificar a la población que posee factores de riesgo.²
- La forma de planificar y organizar la atención primaria de salud en las comunidades variará con su tipo, su número de población y su sistema de organización social. Por lo tanto, las soluciones aplicables a pueblos pequeños pueden ser muy distintas de las apropiadas para comunidades urbanas de gran tamaño. Sin embargo hay que tener en cuenta algunos rasgos que se dan en todo tipo de comunidad.
- La atención primaria de salud tiene que aprovechar plenamente todos los recursos disponibles, le es indispensable movilizar todas las reservas del personal del que dispone la comunidad, para esto es necesario que los individuos y sus familias estén dispuestos a asumir una mayor responsabilidad en el mantenimiento de su salud.

Es imprescindible una decidida participación nacional en la atención primaria de salud y es preciso exponer con claridad lo que esa participación entraña. Por consiguiente, son necesarias las estrategias nacionales que tengan en cuenta todos los factores, tanto los políticos, sociales y económicos como así también los técnicos y que contribuyan a la superación de toda clase de obstáculos y tales estrategias deben orientarse a crear un

¹ "Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Página: 5.

² "Atención Primaria", Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Página: 7.

 clima que haga viable los objetivos, las metas y las actividades de Atención Primaria de Salud.³

Considerando lo anteriormente, recomendamos en lo posible al personal de enfermería que en conjunto con los demás profesionales y apoyo de sus respectivas autoridades implementen las siguientes observaciones para mejorar la atención de la población:

- Lograr que se habilite una línea telefónica con personal a cargo para obtener turnos diferidos, esto facilitaría que los usuarios organicen su tiempo y no concurran en mayoría.
- Incentivar al personal de Enfermería para que brinde educación referida a los temas de Promoción y Prevención con charlas breves, folletos simples y concretos a la población.
- Al observar que las mujeres concurren a sus consultas médicas en compañía de sus hijos, en lo posible se recomendaría que a la brevedad se realice un control de niño sano a los mismos, de esta manera se obtendría un mejor seguimiento pediátrico.

³ Organización de las actividades en Atención primaria Autor: Zurro A. Martín. Editorial: El Sever. 5ª edición 2003 Página:48

BIBLIOGRAFÍA

- Atención Primaria". Autor: Zurro A. Martín. 5ª edición 2003 Páginas: 5, 6,8 Y 11 Editorial: El Sever.
- "Enfermería para la Salud de la Comunidad". Autor: Leahy, K; Cobb, M;
 Jones, Mary C. Primera edición México, 1980 Pagina: 126
- El papel de la enfermera en la Atención Primaria de Salud. OPS Y OMS.
 Publicación científica nº 348. Año1977.Pagina:103 Y 129
- Preventive Medicine for the Doctor in His Community. Autor: Hugh Leavell and E. Gurnay Clarck. Edición: McGraw-Hill, 1965 Página: 319 Capítulo 16

ANEXOS

BUENOS DIAS!/ BUENAS TARDES!

Estamos trabajando en un estudio para elaborar una Tesis; un trabajo final de Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Medicas, de la Universidad Nacional de Cuyo.

La siguiente encuesta se realizara con el propósito de conocer las opiniones que tiene la población acerca de las intervenciones de Protección y Promoción que brinda el personal de Enfermería en el Arrea Materno-Infantil y Ginecología del Hospital A. Metraux. Para ello le pedimos amablemente que conteste todas las preguntas que se darán a continuación, las cuales son de carácter confidencial y anónimo.

1- ¿Cuantos años tier	ne? Marque con	una cruz.
a-15 a 24 años 🛛		
25 a 34 años 🛘		
+ de 35 años	1	
b- Estado Civil: Solte	ro 🗆	
Casac	do 🗆	
Viudo		
En pa	reja 🗆	
c- Número de hijos:	Ninguno	
c- Numero de Injos.	MARKET AND SEE	
	1 hijo	
	2 hijos	O
	3 hijos	
	+ de 3 hijos	

d- Nivel de Estudi	0		SI	NO
	Sin estudio			
	Primario Comple	eto		
	Secundario Con	pleto		
e- Ingresos econó	micos mensuales:			
	\$ 100 – 200			
	\$ 200 – 290			
	Más de \$ 300			
f- Tipo de trabajo:	Estable			
	Temporario			
	Discontinuo			
g- Accesibilidad al	Servicio de Salud			
	cita turno; lo obtie			
	Siempre			
	Con dificultad			
	No lo obtiene	П		

h- Medios de transporte que utiliza para llegar al hospital:

	Vehiculo Propio		
	Ómnibus	.0	
	Otros		
2-			
2-			
a-¿Recibe i del persona	nformación de Promo l de Enfermería?	ción y Prevenciór	de Salud por parte
	Muy frecuente		
	Frecuentemente		
	Poco frecuente		
de Entermeria?	siguientes temas reci le métodos anticonce		or parte del personal
Lacta	ncia materna		0
Planif	icación Familiar		
Impor	tancia de una buena	nutrición infantil	
Preve	ención de accidentes e	en el hogar	
Inmur	nización		
c- De los sig brinde más	uientes temas marque s información:	e el que cree UD (que nenecita que se
Uso d	e métodos anticoncep	otivos	
Lactar	ncia materna		

Sin transporte

Planificación familiar		
Importancia de una buena nutr	ición infantil	
Prevención de accidentes en e	el hogar	
Inmunización		
d- ¿De que manera recibe UD. Inform mencionados?	nación de los tem	nas anteriormente
Charlas programadas		
Charlas incidentales		
Folletos explicativos		
Carteles o afiches		
e-¿Conoce UD. los programas que el población como estrategia de atención prima	Ministerio de Sa aria de salud?	ilud brinda a la
Mucho conocimiento		
Mediano conocimiento	0	
Poco o nada de conocimiento		
f- En el Hospital A. Metraux de la sigu cual tiene información?	iente lista de pro	gramas. ¿Sobre
PROMIN (Programa Materno-Infantil y Nutrio	ción)	
Mucha información		
Mediana información		

	Poca o nada información	
P.A.I. (Prog	rama ampliado de inmunización)	
	Mucha información	
	Mediana información	
	Poca o nada información	
L.U.S.I.D.A	. (Programa de lucha contra la Le	eucemia. Sida y E.T.S.)
	Mucha información	
	Mediana información	
	Poca o nada información	
Programa d	e lucha contra el Cáncer de Mam	na y Cáncer de cuello de Útero
	Mucha información	
	Mediana información	
	Poca o nada información	0
g- Cuando r cuando real recibida:	necesita ampliar sobre los temas iza la consulta al personal de sal	mencionados anteriormente, ud de esta Institución, la respuesta
	Le satisface	
	Medianamente le satisface	
	No le satisface	

MUCHAS GRACIAS!

Simple																			
15 a 24 25 a 34 mas de 34 Sott Cas. Viu. En pareign Ninguno 1 H 2 H 3 H Mas de 3 H estudio C 1 C 1 Tell	UNIDAD DE		EDAD			EST	ADO (CIVIL	N	UME	RO E	DE H	IJOS	Sin	Prin	NIV	EL D	E ESTU	DIO
1	ANALISIS	15 a 24	25 a 34	mas de 34	Solt.	Cas.	Viu.	En pareja	Ninguno	1 H	2 H	3 H	Mas de 3 H	estudio	C	_	_	Illuano	Terci
3		X	_																
A		X				^		X	3 - 3	X					V	-		X	
C		v	Х	122				X				Х			x				
T					X		9	Х		X	9	V			7200		Х	- 16	
	7		Х					Х		Х		^				1×	X		-11
10	8	×		X		Х							Х	Х					11.
1	10			Х		X		X			X		X	Y	X				
13		X			3							Х		X					
14	13		Х	X		28	ALC: N	X				V	X		X			~	
T	14	X	- 1	-	Х			_^		X		^					X	^	
T	16	X				Х		V		_	X	~					2	Х	
18	17	- ^		X		Х		^				^	Х	X	X				
20	18		Х		_			X				Х		i mille					
21	20		Х		^	Х				X	Х			X	X	-			
25	21	X	v .		- }		-	X	2 - 0					- 11					
25	23		^	Х	Х							X	×		X	-	Y		
Sign	24	X		3	35-2-3			X		Х	(1-3)						^		Х
27	26		Х	9		X		X						Y	X				
31	27			X		Х		^						^	X				
31	28		- X						~	Х					X				
Signature Sign	30	FOI 1	Ŷ						^	Х							X		Х
34	31	X						X							X			_	- 13
34	33		X							^	X				X		X		_
36	34			Х		Х					13		X		Х	4		- 3	
37	36	X	_^		Х			_ X		×	_X				V	X		3	
39	37										==10			1 1		1		. 3	
40 X	39					X		×		_	- 3	V	Х		1				
42 X	40	X			Х			d = 0	X			^		^			Х		
43 X	41	X	_X		Y			X		v	1		Х		Х	V			
45	43	~	Х		Ŷ				-	^	Х				X	l A			
46 X	44	_		- X		X							X			Х			
47 X	46			^	Х	^					Х	\vdash	_ ^						
49 X	47	X	~		Х		=	X										X	
50 X	49	X			X			^	-	X			_ X			X			Х
52 X			X		Х	V				-	Х	_				X			
55 X	52				X	^				X	X			-	X		-		
55 X	53		X			Х				X				7 ^m -7	X	4			
58 X	55		Ŷ		-	X				-	X	-	Y		Y	X			
58 X	56	X			X				Х						100		Х		
60	58			X	X	×				Х	Y				Х	V	\Box		
61 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	59	Х	×		Х	^	8			X	^	2.00			Х	300		211	
62 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	61	X		X	Х			V		\neg	_	Х				Х	\rightrightarrows		
64	62	X			X		- 3								^		X		
66	63	X	Y			V		X				\Box	X			Х			
66	65		X			^		X		-	Α.	X			X		-	X	- 9
68	66		Х	_		Ü		X				X			x			0	
69 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	68		X		X	^			X	-			X			X	Y		2
71 72 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	69	X						X			Х						^		
72 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	71	Hove :	^	X	-	X	-	X	X		2500			V	Х	-	3 1		
74 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	72	X						Х			Х		_^	-135	Х				
75 X X X X X	74	Α.	X		X	X	- 3	- E-612	Х	-		V		X					
Totales 32 26 17 21 26 28 6 18 20 12 19 11 34 12 10 6 2	75	X	17.00			X					XI	200		Cast	X				
	Totales	32	26	17	21	26		28	6	18	20	12	19	11	34	12	10	6	_ 2

N	JME	RO E	EH	HJOS	Sin	Dein	NI	/EL D	E ESTU	IDIO	IÑGRE	SOS ECC	NOMICOS		POS D		ACC	ESIBILIO	AD AL	MEDIC	O DE TO
ino	1 H	2 H	3 H	Mas de 3 H	estudio	Prim	ario	Secu	undario	Terciario		MENSUA	Mas de 300		RABAJ		SER	VICIO DE	SALUD	T - TENNING	S DE TR
		X		indo de o i	X		-	-	'		X X	200-290	Mas de 300	Est	Temp	Disc	Siempr	C/dificult X	No tiene	S/transp	Veh. Prop
+	X	37 - 27				Х			X			- 1-	X			x		X			
350			Х			x							X	X	X		X	X			X
+	X		X				X	X				X		X			X				Х
	X							Χ				X	Х	X	X		X			4	×
		X		X	X	X		E. CHEO.			X					X	X		- 1		Ŷ
-			Х	X	X								X		Х	X	Х	X			X
7				Х	X	X					X	X			X		X	X		X	200
+	X		X					V	Χ			X				Х	^	Х			X
	^	Х						Х	Х			X	X	X	X			X	3 - 3		X
8			Х	X	Х	X						X				Х		X		X	
-			X.	_ ^	^	X						X	X	X	X			X		Х	
8	X	X			X	Х						X			Х			Ŷ		_^	
		X	V			X							X	X			X	Х			X
			X	Х		X		Х			Х	X			Х	-	-	X			_^_
	X.	T		×						X	^		Х	Х		X		X		X	
				X	X	X					Х		X		X		X	- 1635 B		X	
-	x	+	-	Х	-348	X							X		X		â			X	
\perp								Х		1 50 5 1		X	Х	-	X			X		X	
	X		-			X				Х			X		Х			X			
	X					Ŷ					X		X		X	3		X		X	
	1	X	-	×	-	X		X			X				X			X		Ŷ	
	_	Х					Х						X	_ X	X		Х	X		Х	
	X			X		X				-		X	X		X		V	X			
1	\neg		X	X	X						X				^	Х	X		Х		
					X			x			X				Х	X		X			
	х		-	Х		Х	J						X		X		Х	X		X	
V		X		- 10		X	X		-		Х		X		X		Х	Х		Х	
+	+		-	X		Х	Х		- 7		Х					Х	Х				
		Х	1	^		x					Х		X		X		X	X			X
+	+	X	+	X	-		X		Х		X				_X			X			^_
1		V	1							Х			Х	Х	Х		Х	X			X
		X	+			х	Х				X		- 94// -		X			X		Х	
8 3		Х	1			X	\dashv	\neg				X			X		50.00	X			
533 V.	- 1	Х	\pm	- 201-		Х	x				X	2000			Χ.	Х	Х	Х			
		-	+	X		Х	1	X			X				Х	^		X			
\pm	X		1			Х		^			Х	X			X	Х		X		X	
		X	+				X	-			X				X		X	^		Х	
			X				Х				^	х		X			X			Х	
		X	+			Х	-	х				Х	v	X			Ŷ			^	X
9 3	- 1		1	Х			X	^`					X		X			X			
		X ,	X			X	-		X			Х	Х	Х	X			X			
2			(X		X	Ų.		200		Х		_^	^	Х			X	-		X
20 (4				^			X	Х				Х	X	Х	Х		Х	X			
-	-	Х	+			X	1				Х		- 310/	^	Х			Х		X	
				Х	X						Х		X		X	Х	Х	Х		X	
	-	X	+		X	X	1			-	1 1000		X	Х	,	^	111	X		^	
N V	-	, D			100	Х							X		X	20-1		X		X	X
1	8 2	X 20 1	2	19	11	X 34	12	10	6	2	26	17	X 32	X 17		42	O.E.	X			X
			_						9	-	20	17	34	17	45	13	25	49	1 1	21	14

nsp
X
Х
Х