

**Trabajo de equipo en
investigación de Enfermería
en Salud Comunitaria
Práctica integradora de
investigación y vinculación en
APS-r**

Victoria Magali Sabando Mera
Karina Lisbeth Molina Sabando
Lizandro Antonio Molina Sabando

Colección
Dossier Académico



Salud y Bienestar



Ediciones
Uleam

Trabajo de equipo en investigación de Enfermería en Salud Comunitaria Práctica integradora de investigación y vinculación en APS-r

Victoria Magali Sabando Mera

Karina Lisbeth Molina Sabando

Lizandro Antonio Molina Sabando



Participación y acreditación de estudiantes de cuarto, quinto, octavo y noveno nivel en cátedras de Política, Economía y Salud Comunitaria básica -aplicada a la investigación-acción en Promoción de la salud y vigilancia de enfermedades prevalentes en proyectos dirigidos a jóvenes, adolescentes- escolares en organizaciones de salud comunitaria.



Texto arbitrado bajo la modalidad doble par ciego en capítulos de libros

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Ciudadela universitaria vía circunvalación (Manta)

www.uleam.edu.ec

Dr. Marcos Zambrano Zambrano, PhD

Rector

Dra. Jackeline Terranova Ruiz, PhD

Vicerrectora de Investigación, Vinculación y Postgrado

Dr. Pedro Quijije Anchundia, PhD

Vicerrector Académico

Dr. Fidel Chiriboga Mendoza, PhD

Director de Editorial Universitaria

Trabajo de equipo en investigación de Enfermería en Salud Comunitaria

Práctica integradora de investigación y vinculación en APS-r

Victoria Magali Sabando Mera

Karina Lisbeth Molina Sabando

Lizandro Antonio Molina Sabando

Colección Ciencias de la Salud

ISBN: 978-9942-827-62-3

Edición: Primera. noviembre 2021. Publicación digital

Editorial Universitaria

Mg. Alexis Cuzme Espinales

Editor General

Mg. José Márquez Rodríguez

Gestor de Diseño Editorial

Mg. Rossana Cedeño García

Gestora de Redacción y trámites documentales del editorial con los autores.

Lic. Anyela Rivas Cevallos

Secretaria General de la Editorial

Una producción de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, registrada en la Cámara Ecuatoriana del Libro.

Sitio Web: www.munayi.uleam.edu.ec

Correo institucional: editorial@uleam.edu.ec

Facebook @EdicionesUleam

Twitter @EdicionesUleam

Teléfonos: 2 623 026 Ext. 255

Toda la información relacionada al contenido del texto es responsabilidad de los autores.

Índice de contenidos

Introducción	13
CAPÍTULO I	21
Bases teóricas y epistemológicas	
1.1. Reseña Histórica	21
1.2 Base legal de investigación en APS-r en Salud Comunitaria	33
1.3 Teorizante. Rol del enfermero y competencias para el fortalecimiento del trabajo de equipo	36
CAPÍTULO II	43
Materiales y métodos utilizados en investigación-acción en salud integral familiar y comunitaria	
2.1 Ubicación geográfica, población y muestra	45
2-2 Criterios de inclusión y exclusión	46
2.3 Materiales, métodos y técnicas de recolección de datos .46	
2.4 Análisis y presentación de datos	51
2.4.1 Fases de la programación	68
2.4.2 Recursos humanos	72
2.4.2 Costes de los Recursos Humanos	73
2. 4.3 Costes de recursos materiales en programa Trabajo de equipo en práctica de investigación formativa en Salud Comunitaria 2018-2020	74

CAPÍTULO III 77

Estrategia educativa para prevención de violencia, alcoholismo en estudiantes enfermería

3.2 Objetivo General83

3.4 Fases ejecutadas según función y asignación en práctica de salud preventiva sobre violencia y alcoholismo en estudiantes de economía y salud comunitaria 202087

3.5 Cronograma de “Trabajo de equipo en educación sanitaria sobre violencia y alcoholismo en estudiantes de enfermería, Uleam en salud comunitarias 2020”89

CAPÍTULO IV 91

Evaluación de matriz de marco lógico de trabajo de equipo con uso de las Tics en prevención de violencia y alcoholismo en familias de estudiantes de enfermería de Uleam 2020-2021.

4.1 Matriz de evaluación de cumplimiento de metas92

4.2 Rúbrica de valoración de eficacia de trabajo de equipo .94

4.3 Rúbrica de evaluación de competencias investigativa y de vinculación en desarrollo del ciclo proyecto de Salud95

4.4 Conclusiones.96

4.5 Recomendaciones99

Bibliografía 101

Glosario125

Datos de autores129

Prólogo

A pesar de los avances logrados en los últimos años para el mejoramiento de la formación de los recursos humanos y la atención integral en el área de la salud, en la actualidad este aspecto sigue siendo un serio problema de Salud Pública debido a la débil integración y participación de organizaciones sanitarias y comunitarias. De allí la necesidad de producir un cambio de actitud individual que va desde el comportamiento hasta el lenguaje, esto requiere un trabajo integrador en programas de investigación y vinculación multidisciplinarias en promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, en particular de las prevalentes que diezman a la población. Es imprescindible, entonces, la conformación de grupos de atención primaria integral en todas las etapas de la vida humana desde la edad neonatal, lactante, preescolar, escolar, adolescente (salud sexual y reproductiva), hasta el adulto y adulto mayor.

En la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí se emplean metodologías y técnicas clarificadoras de valores y virtudes, con el objetivo de fortalecer el trabajo en equipo con responsabilidad y compromiso ético del recurso humano de salud, entre ellos el de enfermería. Al respecto, el docente responsable de la formación de los profesionales connotados de las características del perfil de egreso, misión, visión institucional, deben imprimir un mayor énfasis en la valoración continua y sistemática de su desempeño, basado en las competencias genéricas y específicas. Esto permitirá

a los estudiantes aplicar el proceso de investigación en el ciclo de un proyecto integrador de saberes, con énfasis en la atención primaria de la salud renovada (APS-r), lo cual radica en la formación de un profesional competitivo idóneo como lo demanda la sociedad.

En ese sentido, en los últimos años ha aumentado el grado de satisfacción tanto en docentes y estudiantes como en familias intervenidas, como resultado del trabajo en equipo, comunicación efectiva y mejoramiento de las relaciones interpersonales entre docentes, estudiantes y miembros de las comunidades, a través del buen uso y manejo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (Tics) especialmente en tutorías programadas de acuerdo a componentes del programa de atención integral de salud familiar comunitaria e intercultural.

La presente obra es continuación del libro de ***Investigación de Enfermería en APS-r*** realizada con aportes colaborativos de equipo de docentes, líderes estudiantiles y egresados que laboran en centros de Manta, Montecristi y Jaramijò de la República de Ecuador. Este trabajo de equipo ha cobrado una destacada importancia porque contribuye al cumplimiento de leyes de órganos reguladores como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la actual Constitución de la nación, la Ley de Educación Superior, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, y Modelo de Atención Integral (MAIS-FCI).

Existe un hecho imperioso de potencializar el trabajo de equipo en investigación para transformación de los servicios de acuerdo a las demandas sociales, integrando funciones académicas,

investigativas y de vinculación. Hay que trabajar mancomunadamente y enseñar con el ejemplo para recuperar en futuros profesionales mejoras desarrollando y clarificando capacidades cognitivas, procedimentales, actitudes y comportamientos para así alcanzar logros de aprendizajes intra y extraaulas con intervenciones basadas en competencias de gestión y coordinación interfacultades, con convicciones y cualidades visibilizadas en el nuevo rediseño y organización curricular para el cumplimiento del plan de fortalecimiento y desarrollo óptimo de funciones que promueva la aplicación operativa y garantice una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, cumplimiento de mayor cohesión, sinergia, principios éticos, valores de responsabilidad y participación social, amor propio, vocación de servicio a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida-bienestar y desarrollo socioeconómico, turístico y productivo de las comunidades, formando profesionales líderes transformadores positivos para la sociedad.

Dra. Melvis Arteaga PhD

Docente investigador y asesor metodológico Universidad de
Zulia

Agradecimiento

Nuestro agradecimiento en primer lugar a Dios, esposos(a), hijos y familia, especialmente a padres quienes con su ejemplo impulsaron a prepararnos cada día. A compañeros de trabajo, estudiantes y directivos de Uleam nuestra segunda casa donde ejercemos la docencia en facultades de Enfermería, Turismo, Psicología, egresados funcionarios, directivos del MSP Zonal, Dirección Distrital Manta, Montecristi y Jaramijò, como escenarios de práctica formativa de los estudiantes y egresados líderes que laboran en centros de atención primaria quienes colaboraron en forma conjunta con técnicos y docentes investigadores en el programa institucionalizado y proyectos para que se haya hecho realidad fomentando cultura investigativa mediante el trabajo de equipo en componentes de salud sexual y salud reproductiva que requiere de un alto esfuerzo colaborativo de todos sus miembros para una atención integral de salud de las personas a fin de mejorar la calidad y calidez en el proceso salud enfermedad.

Agradecimientos sinceros a Dra. Melvis Arteaga, Dra. Gregoriana Mendoza, y Dr. Sergio Osorio quienes nos animaron con profesionalismo científico, técnico y humanístico en continuar con el presente trabajo.

Lcda. Victoria Magali Sabando Mera, Mg.
Psic. Clínica. Karina Lisbeth Molina, Mg.
Ing. Lizandro Antonio Molina, Mg.

Resumen

Trabajar en equipo con práctica de principios éticos y valores en investigación de enfermería es importante en el proceso de formación de los recursos humanos, mejora el comportamiento organizacional, liderazgo positivo, atención científica y humanizada del estudiante logrando optimizar logros significativos en el proceso de enseñanza-aprendizaje-servicio.

El **objetivo** fue fortalecer el trabajo de equipo en el desarrollo del ciclo de un proyecto mediante la investigación-acción. La muestra fue de 48 estudiantes durante 160 horas en quinto y sexto nivel en 2017, segundo momento entrevista dialógica con informantes claves: tutores, egresados, estudiantes de octavo y noveno nivel. Según **resultados** 2019 se obtuvo mayor grado de participación y satisfacción en la eficacia del trabajo de equipo en el nivel de titulación tanto docentes (83.6%) y estudiantes de octavo en práctica pre-profesional (73,7%). Se **concluye** que en 2019 los equipos de docentes, estudiantes y sus familiares dieron mayor importancia e interés al trabajo de equipo con mayor responsabilidad social, mejoraron la comunicación efectiva, rendimiento académico y relaciones entre tutores y estudiantes en comparación al 2017. Se **recomienda** fortalecer el programa multidisciplinarios de trabajo de equipo con responsabilidad social haciendo énfasis en APS-r, y actuar con mayor calidez para elevar el grado de satisfacción de involucrados, mayor motivación e interés en el trabajo operativo potencializando la integración de teoría y práctica en funciones sustantivas desde niveles básicos

basados en el respeto, dignidad humana y amor a la profesión de enfermería.

Introducción

Los equipos de estudiantes en los niveles de formación de la práctica cuentan con bajos grados de satisfacción en conocimientos teóricos – débil práctica sobre competencias de trabajo de equipo con clarificación de valores de responsabilidad social en el proceso de enseñanza de investigación-acción en la salud pública con enfoque de salud preventiva y participación de organizaciones comunitarias.

Los procesos de enseñanza-aprendizaje no se basan en competencias investigativas de aprender haciendo y reflexionando sobre la realidad de manera pertinente, consecuente, creativa, consecuente de acuerdo a la afinidad por niveles de formación, competencias formativas y transformadoras, por lo que no se abordan en su totalidad prácticas bioéticas para el cuidado integral familiar y comunitario, siendo necesario hacer mayor énfasis en salud preventiva con equipo integrador multidisciplinario, con enfoque de valores y virtudes, existe poco interés e importancia al trabajo de equipo integrador en acciones de fomento del autocuidado de la salud, vigilancia, monitoreo y seguimiento de las enfermedades prevalentes en grupos de atención prioritaria como son los adultos mayores, adultos, jóvenes universitarios, escolares y adolescentes.

Como formadora de profesionales de la salud de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, tal como se visualiza el perfil de egreso, misión y visión rediseñada de la Facultad de Enfermería

e Institucional, es de revelada importancia clarificar valores, virtudes y fortalecer el compromiso e importancia del trabajo de equipo como competencia investigativa y de intervención en proyectos de investigación y vinculación con organizaciones de adolescentes en coordinación de centros de atención primaria, pues en ello radica la importancia de formar profesionales competitivo científico-humanístico como lo demanda la sociedad.

El equipo de atención integral de salud con participación conjunta del sector público y privado es responsable de ofertar cuidados basados en las necesidades y problemas en grupos de atención prioritaria como son: escolares, adolescentes, adultos y adultos mayores con sus necesidades y problemas diferenciadas del cuerpo, mente, espíritu y su entorno ecológico.

Ante la situación socioeconómica, política e intercultural e incumplimiento de necesidades básicas biopsicosociales en grupos humanos en que prevalecen altos índices de morbimortalidad por determinantes multicaules como son los estilos de vida: débil autocuidado, déficit de conocimientos de causas y consecuencias prevenibles. La insuficiente fuerza de trabajo de equipo investigativo e integrador en las funciones académicas, investigativas y de vinculación con el sector laboral influye en el cumplimiento de competencias en las funciones esenciales para el desarrollo de la APS-r en la salud pública y salud comunitaria.

Por lo anterior, existe débil satisfacción sobre conocimiento, actitudes y comportamientos en trabajo de equipo en práctica de investigación de enfermería con participación del sector laboral

y académico en un proyecto de atención a grupos humanos prioritarios de forma continua con organizaciones de salud comunitaria.

A lo que se plantea como **problema científico** la conjetura de ¿Cuál es el grado de conocimiento e importancia de trabajo de equipo como competencia en la práctica formativa integradora de investigación en proyectos de APS-r con organizaciones de salud comunitaria en estudiantes de enfermería de la ULEAM? El **objeto** de estudio del tema planteado se enfoca específicamente en la formación ética y valoración e importancia del trabajo de equipo en la práctica de investigación formativa de Economía y Salud Comunitaria.

El **objetivo** formulado en la investigación es: caracterizar la competencia trabajo de equipo en la práctica de investigación formativa de los estudiantes de Salud Pública, Economía y Salud en proyectos de APS-r con participación de organizaciones de Salud Comunitaria.

Sumado a lo anterior surgen preguntas como:

Cuál es el grado de conocimiento e importancia que existe sobre trabajo de equipo en estudiantes que realizan práctica de Investigación en Salud Comunitaria de enfermería básica o Salud Pública I, Economía y Salud pública II en proyectos con organizaciones de Salud Comunitaria.

Grado de conocimiento y experiencia de tutores y docentes académicos sobre el trabajo de equipo en las prácticas de investigación formativa de estudiantes de Economía y Salud

Comunitaria.

Cuál es el grado de satisfacción como vivencias de comunicación efectiva en forma verbal y no verbal en práctica de investigación-acción para favorecer el aprendizaje-servicio en salud comunitaria.

Cuál es el grado de cumplimiento de las capacidades de participación en analizar, comprender y sintetizar informes de proyectos de investigación en salud comunitaria.

Cuál es el grado de participación, compromiso ético y responsabilidad social que tienen los estudiantes en la participación y cooperación integral con usuarios internos y externos durante el proceso investigativo del programa de atención primaria de salud renovada.

Cuál es el grado de satisfacción de escenarios de prácticas de trabajo de equipo en la toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes en proyecto de Salud comunitaria.

Grado de capacidad de tutores y estudiantes para investigar y vincularse con equipos interinstitucionales y organizaciones en proyectos de Salud Comunitaria.

Capacidad de trabajar en equipo con criterios de calidad reconociendo la diversidad y multiculturalidad en los proyectos de Salud Comunitaria.

Ante lo anterior se ha planteado como objetivo principal:

Mejorar la calidad de formación de estudiantes a través de la investigación acción de enfermería como eje transversal, a fin de clarificar y fortalecer el trabajo de equipo con responsabilidad ética y ciudadana en el desarrollo de las funciones académicas,

investigativa y de vinculación con participación de estudiantes de pre y postgrado basados a necesidades y problemas de la realidad local de salud.

Fomentar cultura investigativa mediante trabajo de equipo con organizaciones de salud comunitaria a fin de caracterizar la situación sociodemográfica, epidemiológica e intercultural e intervenir en acciones de atención primaria con participación ética y ciudadana en prácticas investigativas y de vinculación con grupos prioritarios humanos enfermos o en riesgos: niños, niñas, escolares, adolescente, jóvenes, adultos, y adultos mayores a fin de garantizar un mejor nivel y calidad de vida de la sociedad.

Fortalecer el trabajo de equipo con participación ética y responsabilidad social en investigación de Enfermería con equipos de estudiantes, docentes egresados, mediante el uso de estrategias investigativas y uso de las Tics, como eje transversal en acciones primarias de salud renovada en grupos de atención prioritaria (escolares, adolescente, jóvenes universitarios, adultos y adultos mayores) a fin de garantizar una mejor calidad de vida, en coordinación y participación de organizaciones de salud familiar y comunitarias de Manta, Montecristi y Jaramijó 2017-2020.

Y como objetivos específicos:

Caracterizar el trabajo de equipo, importancia, satisfacción en el desarrollo de proyectos de APS-r en grupos de atención prioritaria, mediante técnicas clarificadoras del desempeño de funciones en formulación, diseño, gestión-organización del conocimiento, ejecución, evaluación de conocimientos, actitudes

y prácticas de estudiantes, docentes académicos y tutores laborales.

Programar en base a investigación diagnóstica materiales, métodos, técnicas y procedimientos para fortalecer competencia de trabajo de equipo como estrategia educativa en investigación y de vinculación con familias y organizaciones en práctica pre-profesional y titulación de salud comunitaria.

Desarrollar competencia de TE en proyectos de investigación en instituciones educativas del escolar, adolescente adulto, adulto mayor a fin de clarificar conocimientos, actitudes y cumplimiento de funciones de gestión, académicas, investigativas seguimiento, monitoreo y difusión de logros de práctica pre-profesional y de titulación en Salud Comunitaria.

Valorar el grado de satisfacción sobre cumplimiento de trabajo de equipo con responsabilidad ética en investigación formativa en acciones de promoción de la salud y vigilancia de enfermedades prevalentes en familias y organizaciones educativos: escuelas, colegios y estudiantes universitarios en coordinación de los servicios de atención de salud, para mejorar su desempeño como personas partícipes de una convivencia pacífica justa y democrática en el programa de Economía y Salud Comunitaria en la Facultad de Enfermería de la Uleam.

Difundir a través de ferias de proyectos, casas abiertas, radio universitaria, ponencias, artículos científicos sobre logros de resultados de los proyectos de práctica pre-profesional y titulación en Salud Comunitaria con participación de organizaciones de salud comunitaria.

Es así que es de relevada importancia el trabajo de equipo con clarificación de principios éticos y valores de responsabilidad en acciones académica e investigativa de docentes y estudiantes desde los niveles básicos donde aplican conocimientos, y acciones primarias en salud preventiva, fomento de estilos de vida y prácticas saludables con participación de organizaciones en salud familiar integral e intercultural a través de entrevistas, visitas en domicilio, establecimientos educativos de escolares, jóvenes, adolescentes, y universitarios. Acciones en donde fomentan y clarifican valores éticos durante el proceso de investigación formativa en forma integrada con estudiantes de pre y post-grado en Salud Pública a través de proyectos continuos e integradores de saberes en práctica de investigación aplicada de atención de enfermería como eje transversal y horizontal por niveles de desempeño de investigación de enfermería de acuerdo a la afinidad del estudiante. De esta manera identifican e investigan la problemática, bases teóricas, epistemológicas, determinantes biopsicosociales y espirituales, base legal, teorizantes, funciones del enfermero y equipo para contribuir en solución del problema. Diseña y planifica el tipo de estudio, métodos, técnicas, procedimientos para la **valoración, diagnóstico y programación** dirigida a la atención diferenciada individual o colectiva, de personas sanas o enfermas con participación de miembros de equipos de familias, salud para socializar y tomar decisiones económicas en el plan de acción de acuerdo a compromisos, roles de acuerdo a cronogramas. Esta práctica es ejecutada y evaluada

con técnicas clarificadoras y rúbricas de trabajo de equipo integrado con valores ético, monitoreo y seguimiento de resultados por competencias, lo cual contribuye al desarrollo de las capacidades, fortalece el conocimiento, actitudes mejorando vínculo entre teoría y práctica. Además, fomenta en el estudiante un carácter vivencial y contextualizado del aprendizaje, motiva el autoaprendizaje, autoestima y autocuidado. Desarrolla habilidades y destrezas con innovación, creatividad, desarrollando valores y virtudes de un buen ciudadano agradecido, justo, pacífico con responsabilidad social, solidaridad, respeto y empatía.

CAPÍTULO I

Bases teóricas y epistemológicas

1.1. Reseña Histórica

Al fin del siglo XIX hasta el principio de este siglo, el pensamiento sobre las organizaciones fue dominado por el movimiento del Management científico, caracterizado por el trabajo de Taylor, Fayol, entre otros. Dichos autores clásicos se contentaron con una concepción de la motivación en la que está quedaba reducida a la mínima expresión. Se inspiraron, en efecto, en el principio de hedonismo, tan atractivo por los economistas liberales, según el cual los hombres trataban de obtener el máximo placer a cambio de un mínimo esfuerzo.

Aplicando al mundo de trabajo, este principio llegó a una concepción de la naturaleza humana que puede resumirse como “que los hombres sienten repugnancia por el trabajo por el esfuerzo y la responsabilidad que implica”. Si trabajan, es para obtener un salario que les permita satisfacer ciertas necesidades al margen de trabajo. Como son pasivos y carecen de interés por su trabajo, los hombres deben ser dirigidos y requieren un estricto control de su comportamiento. Por tanto, es una motivación económica la que empuja a los hombres a trabajar.

Hawthorne hacia el año 1925, surge la escuela de Relaciones Humanas trayendo consigo un nuevo lenguaje en la administración: motivación, liderazgo, comunicación, organización informal, entre otros. Ya no solo se habla de autoridad, jerarquía, o

racionalización de trabajo.

La experiencia de Hawthorne confirmó que las recompensas económicas no son la única motivación del hombre, sino existen otros tipos de recompensas: las sociales, simbólicas, y no materiales. Dicha escuela puso relieve que los hombres en situación de trabajo no se encuentran aislados los unos de los otros, sino que están unidos entre sí por relaciones, particularmente en los marcos de los grupos.

La competencia investigativa es una función necesaria del profesional de enfermería, siendo poco estimada por las instituciones de salud, y poco exigida en el actuar de enfermería y más aún, colocada en último plano por el mismo profesional de enfermería. Las principales razones empíricas pueden ser: una baja conciencia de la importancia de la investigación, la creencia de que es un área compleja, la sobrecarga de trabajo, así como también la falta de curiosidad, perpetuando él siempre se ha hecho así (González-Rivera & Rodríguez, 2008).

Hace 30 años, la atención primaria de salud se presentó como un conjunto de valores, principios y enfoques destinados a mejorar el grado de salud de las poblaciones desfavorecidas. En todos los países, ofrecía una manera de mejorar la equidad en el acceso a la atención de salud y la eficiencia en la manera en que se usaban los recursos (OMS, 2008).

La Investigación en Salud Comunitaria necesita cambios en el fomento de la competencia de trabajo de equipo como medio transformador para la formación de valores y virtudes en los

recursos humanos en salud para el mejoramiento de la calidad y calidez en la prestación de servicios, que actualmente se han experimentado con las organizaciones de atención primaria de salud y educación a lo largo de estos últimos años con la aplicación de estrategias educativas a fin de trabajar en forma colaborativa, cooperativa con el sector laboral. Si bien es cierto actualmente prevalece el trabajo desintegrado e individual. Hace falta que dos o más miembros de equipo interactúen entre ellos para conseguir cumplimiento de determinados resultados en forma adecuada con responsabilidad, participación ética y ciudadana. La complejidad de las organizaciones intersectoriales y multidisciplinarias implica trabajar a través de objetivos comunes, en función de competencias genéricas o específicas de acuerdo al área de conocimiento en base al rol de su práctica de formación pre-profesional o de postgrado, cumpliendo las funciones de gestión, roles adquiridos o funciones predeterminadas. La gran complejidad del mundo laboral, la innovación, creatividad generan diferentes situaciones que requieren diversidad de habilidades, destrezas, altos niveles de conocimiento, respuestas rápidas y adaptabilidad. Es a través de los equipos donde se pueden desarrollar todas estas características (Torrelles, 2012).

Las estructuras institucionales de educación superior funcionan con una base clara de la división del trabajo de tareas científicas, tecnológicas de acuerdo a sus competencias según las políticas y estándares de órganos reguladores para conseguir logros exitosos basados en objetivos comunes, trasladado al sistema de

formación de los recursos de enfermería que aseguren la calidad en la atención integral en acciones de fomento del autocuidado, promoción de la salud, prevención de enfermedades prevalentes y cuidados integrales para conseguir la curación, rehabilitación o la muerte digna en las persona o clientes. *Se define como trabajo de equipo* “dos o más personas que trabaja en común”, “un conjunto de personas que deben confiar en la colaboración colectiva para que cada miembro experimente el mayor éxito y logre más ampliamente sus objetivos” (Merrill, 1997).

El presente estudio se centra en el ejercicio de la competencia de trabajo en equipo en las acciones investigativas en atención primaria de salud renovada, el cual ocupa un lugar preponderante en la consolidación y formación de una labor sostenida con responsabilidad social, es decir el involucramiento y participación del sector laboral, donde el estudiante desde sus niveles de formación básica hasta su titulación investiga y acciona en el desarrollo de sus competencias investigativas y de vinculación de la salud pública como eje transversal.

El concepto de competencia es el pilar del desarrollo para un rediseño curricular y el incentivo para el proceso de cambio. Se define como “el desarrollo de las capacidades complejas que permiten a los estudiantes pensar y actuar en diversos ámbitos. Consiste en la adquisición de conocimiento a través de la acción, resultado de una cultura de base sólida que puede ponerse en práctica y utilizarse para explicar qué es lo que está sucediendo” (Braslavsky, 2004).

La competencia puede emplearse como principio organizador del currículo. En un currículo orientado por competencias, el perfil de un estudiante al finalizar su titulación específica los tipos de situaciones que los egresados son capaces de resolver de forma eficaz a su egreso. Dependiendo del tipo de formación, estos prototipos de situaciones se identifican bien como pertenecientes a la vida real, como relacionadas con el mundo laboral o dentro de la lógica interna de la disciplina.

La elección de la competencia como principio organizador del currículo es una forma de trasladar la vida real al aula. Se trata, por tanto, de dejar atrás la idea de que el currículo se lleva a cabo cuando los estudiantes reproducen el conocimiento teórico y memorizan hechos del enfoque convencional que se basa en el conocimiento (Jonnaert, 2006).

Al respecto existe un importante cuerpo teórico y empírico y abundante literatura, que muestra la validación de las herramientas y los métodos utilizados por los expertos en diseño curricular. Existe allí una paradoja que pone en riesgo los objetivos de estas reformas curriculares (Jonnaert, 2001; Boufrahi y Masciotra 2004; Jonnaert y Masciotra, 2004). Los cuatro pilares de las reformas y las políticas educativas en los distintos países involucrados en las reformas actuales, dan la espalda a la teoría curricular basada en la PPO: compartimentación y fragmentación en micro-objetivos (Jonnaert, 2001). Mientras que la PPO promueve el recorte secuencial de los contenidos de aprendizaje en micro-unidades, un enfoque por competencias privilegia el abordaje

por situaciones que son, por definición, más globales e interdisciplinarias (Jonnaert, 2002; Legendre, 1998, 2004) (Jonnaert, 2006).

Elementos competitivos de saber conocer, saber hacer y el desarrollo del saber ser que aprenden a convivir en el día a día clarificando en su nivel de desempeño de formación pedagógica, los conocimientos integradores de las asignaturas humanísticas y de investigación en salud pública como eje transversal de la carrera. Una de las estrategias educativas son los talleres de equipos de sensibilización, reflexión sobre la responsabilidad en la autovaloración, auto instrucción, auto cuidado de su salud participación ciudadana y clarificación de los principios éticos morales que forman parte del código de ética para las instituciones de educación superior y de la facultad de enfermería que se lo determina en las líneas de investigación y vinculación para elevar el grado de satisfacción de los involucrados en el proceso de formación como también en el sector laboral y grupos prioritarios de la sociedad.

Los cuatro pilares de la educación, planteados por la UNESCO, comprenden: el saber, saber hacer, saber ser y convivir. Subrayan la necesidad insoslayable, de que la formación de valores en la formación académica, investigativa y de vinculación como eje transversal es una tarea de primer orden de la educación y que se convierten de hecho en el sustrato material del trabajo de la Universidad y Sociedad en la actualidad. Un referente obligado para superar una enseñanza meramente academicista y orientar

nuestra tarea hacia la formación de una ciudadanía crítica y unos profesionales competentes (Blanco, 2012).

Un componente clave de toda competencia genérica es el valor, cuestión mencionada, pero escasamente atendida en el proceso formativo y, menos aún, evaluada. Se encuentran estudios y experiencias que abordan la formación de diferentes destrezas, habilidades, conocimientos, sin embargo, son escasas las investigaciones o innovaciones dirigidas a la dimensión axiológica de cada competencia, a pesar de ser un eje relevante de todo proceso formativo. No se debe olvidar que “una comunidad universitaria que se propone transmitir e influenciar tiene unas connotaciones éticas nada desdeñables”. Sin ir más lejos, se trata de una comunidad que no se conforma con asumir la realidad, sino que pretende transformarla si esta lo requiere; que no se limita a conocer la verdad de las cosas, sino que quiere interpretarla según sean las circunstancias (Bara y Martínez, 2012).

En cuanto a salud, los cambios se concentran en el artículo 32 en donde no se limita la salud al buen estado físico y mental de una persona, sino que también incluye otras áreas vinculadas con la política social tales como: servicios públicos, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, cultura física, ambientes sanos y todo lo que garantice o mejore las condiciones y la calidad de vida de las personas (Constitución de la República de Ecuador, 2008).

Su objetivo es integrar y consolidar la estrategia de la Atención Primaria en Salud (APS) renovada en los tres niveles de atención,

reorientando los servicios de salud hacia la promoción de salud y la prevención de enfermedades, fortalecer el proceso de recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral de calidad y profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales (MAIS-FCI, 2012).

La investigación formativa con responsabilidad y participación social en los estudiantes es una prioridad, ya que constituye el complemento necesario para el desarrollo de competencias profesionales que abarcan no solamente aspectos relacionados con el conocimiento por el profesional del campo del saber de su especialidad concreta, sino también de un desarrollo de aquellos elementos relacionados con su vida afectiva y volitiva que intervienen en la formación de su personalidad y que lo preparan para afrontar los nuevos retos científico-tecnológicos de una forma más flexible y autónoma (Molina, Silva, & Cabezas, 2005).

La Facultad de Enfermería de la Uleam se ha esforzado en la formación de recursos humanos con un elevado nivel de desarrollo de valores morales, enmarcado en un proceso social que permite formar un profesional responsable y con un elevado desarrollo del sentido del deber. Los estudiantes se forman en un ambiente en el que interactúan con condiciones que tienen que asumir con alto grado de responsabilidad, que a su vez lleva al cumplimiento exitoso de sus deberes en acciones integrales con equipo inter y multidisciplinario (Mena, 2007).

El trabajo en equipo es considerado un punto clave y una

ventaja competitiva (Badger, 1997). En la actualidad, debido a su gran importancia ha generado un cambio en la manera de trabajar en equipo, dando lugar a un incremento de los equipos de trabajo. Esta competencia participativa permite aumentar la productividad, la innovación y la satisfacción en el trabajo (Rousseau, 2006).

La formación profesional basada en competencias investigativas parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación integral como condición esencial de todo proyecto pedagógico; complementar la teoría con la práctica en las diversas actividades. Sin embargo, hay inconsistencia y falta de claridad en la estructura conceptual del término competencias, por lo cual se confunde con otros conceptos similares.

La actual Sociedad de la Información le demanda a la Educación Superior revisar y repensar su planeación estratégica, explorando las competencias que deberán poseer los futuros profesionales en el siglo XXI. Una competencia en educación, es una convergencia de los comportamientos sociales, afectivos y las habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un papel, un desempeño, una actividad o una tarea (Agudin, 2001).

El trabajo de equipo es una de las competencias más demandadas por los estudiantes, docentes y empleadores, ya que el desarrollo de la práctica pre profesional en el sector laboral, en cualquier entorno, exige un trabajo colaborativo y cooperativo de diferentes profesionales, en los que cada uno aporta sus habilidades y

conocimientos para el logro de un objetivo común.

Esto conlleva una constante interdependencia que exige, a su vez, la capacidad de comunicación con diferentes actores, de compromiso y motivación, autocontrol, trabajo bajo presión, de gestión de conflictos, de planificación de la tarea, sentido ético, etc., lo que indica su relevancia. Además de que “los equipos empiezan a ser la principal forma de trabajo, considerada como una unidad, que puede generar más beneficios a las organizaciones que un simple trabajador” (Torrelles, 2012).

El saber trabajar con otros implica conocimientos, destrezas, actitudes y valores para la colaboración, la cooperación, el diálogo, la participación, etc. dirigido a la configuración de un equipo eficaz en el que cada miembro se sabe parte relevante y responsable de ese grupo. En suma, una competencia que “(...) supone la disposición personal y la colaboración con otros en la realización de actividades para lograr objetivos comunes, intercambiando informaciones, asumiendo responsabilidades, resolviendo dificultades que se presentan y contribuyendo a la mejora y desarrollo colectivo” (Torrelles, 2012).

La incorporación de las plataformas de aprendizaje como recurso instruccional amplía las oportunidades de educar en valores dado que el trabajo colaborativo, la interacción grupal característicos de los ambientes de práctica para un aprendizaje significativo demandan una actitud responsable, honesta, solidaria, respetuosa, empática y autónoma para contribuir en el logro exitoso de los objetivos de una temática o asignatura.

Para los estudiantes de áreas de la salud en Ecuador es importante desarrollar competencias para poder realizar de mejor manera Las prácticas pre-profesionales ya que son actividades de aprendizaje integrado, orientadas a la aplicación de conocimientos y al desarrollo de habilidades y destrezas específicas que los estudiantes deben manejar para el adecuado desempeño de su futura profesión; estas deben realizarse en un entorno institucional, empresarial o comunitario, público o privado (CES, 2013).

Los equipos se han considerado como entidades complejas, dinámicas y adaptables, integradas en un sistema de multinivel. Este sistema tiene en cuenta a las personas, al equipo y a la organización (Hackman, 1987). En su modelo define este sistema como el proceso de trabajo en equipo y los elementos necesarios para llevar a cabo un buen trabajo conjuntamente por un grupo de personas en equipo y el proceso que se lleva a cabo dando lugar a aspectos cognitivos, afectivos y de comportamiento que se dan en un equipo teniendo en cuenta el factor tiempo (González, 2008), (Rousseau, 2006), (Gil, 2008). Los equipos no surgen de manera natural, sino que es una manera de trabajar, un sistema. Existen en contextos determinados, se desarrollan a partir de la actuación recíproca de cada uno de sus miembros dentro de un entorno y un tiempo, y se adaptan a las demandas circunstanciales más relevantes. (Kozlowski, 2006). Trabajar en equipo, requiere la movilización de recursos propios y externos, de ciertos conocimientos, habilidades y aptitudes, que permiten a un individuo adaptarse y alcanzar junto a otros en una situación y en un

contexto determinado un cometido. La no disposición de aquellos elementos por algunos individuos puede obstaculizar en un equipo la consecución de sus objetivos, definidos para alcanzar los resultados previstos, y consecuentemente, dificultar su integración en las dinámicas organizacionales donde se haya adoptado. El funcionamiento del sistema requiere la competencia de todos y cada uno de sus componentes para el desarrollo de los procesos e interacción dirigidos a la producción conjunta de un resultado. Es posible, entonces, afirmar que cuando tratamos el trabajo en equipo se activa una competencia, al requerir la acción pertinente en un contexto particular, eligiendo y movilizándolo un doble equipamiento de recursos: personales externos (Le Boterf, 2002).

Algunos autores Sarasola (2000) y Allen (2006) ponen en evidencia el carácter multidimensional de la competencia, como una combinación de saberes, técnicas, actitudes, dispositivos y comportamientos orientados hacia la actividad profesional. Bunk (1994) ilustra esta multidimensionalidad proponiendo 4 clases de competencias: técnicas (el Saber), metodológicas (el saber hacer), personales (saber ser), y sociales (saber participar).

Según definición y categorización (Sarasola, 2000) la competencia de trabajo de equipo en una lógica de acción integradora en el contexto real o escenario profesional. Por otra parte, parece necesario enmarcar la competencia de trabajo en equipo por su carácter transversal, por entrar en juego en una gran diversidad de situaciones de muchas y muy distintas profesiones.

Según Gómez y Acosta (2003) “Una de las condiciones de trabajo de tipo psicológico que más influye en los trabajadores de forma positiva es aquella que permite que haya compañerismo y trabajo en equipo en la empresa donde preste sus servicios, porque el trabajo en equipo puede dar muy buenos resultados; ya que normalmente estimula el entusiasmo para que salgan bien las tareas encomendadas”.

Las empresas que fomentan entre los trabajadores un ambiente de armonía obtienen resultados beneficiosos, el compañerismo se logra cuando hay trabajo de equipo y amistad. Es importante destacar que la construcción de un equipo de trabajo es una habilidad primordial para los gerentes de la actualidad. La capacidad del personal para funcionar tanto como equipo de trabajo como de forma individual es de vital importancia para las organizaciones. De igual forma es imprescindible que los directivos adopten una actitud positiva y que desarrollen un espíritu de liderazgo ya que de esta forma se pueden lograr mejores resultados.

1.2 Base legal de investigación en APS-r en Salud Comunitaria

La Constitución Política de la República del Ecuador del 2008, Ley de Educación Superior, Estatuto de la Universidad, reglamentos de la facultad de enfermería Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Reglamento de la aplicación de la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermeras(os), Políticas de salud vigentes, códigos, manuales de ética, protocolos, normas técnicas-administrativos y de gestión

del conocimiento tanto en el sector público, privado regulan y exigen aplicación en sus modelos Holísticos, Socio humanistas, así también como su organismo rector, Ministerio de Salud Pública (MSP) cuyo modelo de atención integral de salud, familiar, comunitario e intercultural (Domínguez, 2017). Sin embargo, aún se evidencia débil formación de recursos humanos con práctica de enfoque de derechos, equidad, solidaridad, empatía en los servicios de atención primaria de salud renovada.

En la actualidad está cobrando destacada importancia para el nivel de educación superior la APS-r tiene sus raíces en la APS formulada en Alma Ata (1978) que esta, a su vez recogió el pensamiento y práctica de la medicina social que inicio la reflexión y demostración de los determinantes sociales de la salud y la inequidad en el acceso a los servicios que en la década de los setenta toma mucho impulso sobre todo en América Latina, unida a los procesos libertarios y de cambio social, surgiendo así valiosas experiencias locales que desde la reivindicación del derecho a la salud, pusieron sobre el tapete la necesidad de trabajar en torno al mejoramiento de la calidad de vida y la participación como elementos sustanciales para el logro de la salud (MAIS-FCI) (MSP, 2012).

Siendo imperativo potencializar el trabajo de equipo integrador de saberes en redes con servicios-aprendizajes intra y extra-universitarios de acuerdo a las demandas sociales para perfeccionar y motivar a estudiantes y egresados para que en forma continua y sistemática participen en diseño, ejecución, control y autoevalúe

conocimientos (saber, saber), actitudes, comportamientos en la práctica (saber hacer, saber ser y convivir) que según la UNESCO se refieren a aquellos elementos competitivos que todo el equipo deben clarificar en el desarrollo del quehacer investigativo y de intervención por competencias se logren los resultados de aprendizajes con mayor sinergia y cohesión educativa. Esto mejora el proceso enseñanza aprendizaje de acuerdo a las necesidades del estudiante en torno al ejercicio de la práctica docente y del estudiante, lo que contribuye al fortalecimiento de los valores en el entorno, vocación, competencia profesional científica y técnica de la profesión, la actitud de apertura, la dedicación y el reconocimiento de los deberes y derechos éticos de su profesión con la sociedad, que determinarán en últimas el éxito de la incorporación de cualquier recurso en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Logrando una práctica de liderazgo positivo y de transformación del conocimiento en base a las demandas de la sociedad en el proceso de investigación formativa. El programa de trabajo integrador de saberes con participación intersectorial y multidisciplinario genera impacto científico-técnico e en la práctica, fomentar la escucha y comunicación efectiva en el desarrollo de práctica investigativa.

Según Martí desarrolla habilidades colaborativas y cooperativas y destrezas en la solución de problemas con uso de las TIC (Martí, 2003). Toman decisiones económicas y promueve el cumplimiento de responsabilidad social universitaria, amor propio, a sus

semejantes y desarrolla actitudes creativas e innovadoras para el emprendimiento personal y de mejoras en niveles socioeconómico y productivo de las familias, comunidades o donde reside y por ende contribuye en el mejoramiento de la calidad y calidez en los escenarios de práctica como líderes transformadores positivos para la sociedad.

1.3 Teorizante. Rol del enfermero y competencias para el fortalecimiento del trabajo de equipo

El programa de atención primaria en la salud renovada (promoción, fomento, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno) ocupa un lugar preponderante en la consolidación y formación de una labor sostenida mediante el trabajo de equipo integrador de saberes, con el sector laboral, donde estudiantes logran en su práctica aprendizajes significativos integradores socio-humanísticas, en competencias básicas y profesionales con las organizaciones comunitarias en los servicios de atención a las personas, familias y organizaciones comunitarias tanto en servicios ambulatorios como en asistenciales u hospitalarios.

Una de las estrategias educativas son los talleres de equipos de sensibilización, reflexión sobre la responsabilidad en la autovaloración, auto instrucción, auto cuidado de su salud, participación ciudadana y clarificación de los principios éticos que forman parte del código de ética para las instituciones de educación superior y de la facultad de enfermería, que se lo determina en las líneas de investigación y vinculación con la

sociedad. La educación del valor de la responsabilidad social se ha convertido en el problema estratégico relevante de la educación, y el debate axiológico ha centrado la atención de cuantos foros internacionales relacionados con la educación que se vienen celebrando en todo el mundo.

Así mismo, el objeto de esta práctica investigativa, es aplicar en su primera fase el autodiagnóstico mediante el análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en forma participativa y consensuada (Anexo 1) con organizaciones comunitarias y coordinadas por equipos de atención integral de salud realizan la priorización de problemas y determinantes (Anexo 2), árbol de problemas y objetivos (Anexo 3 y 4) que lo realizan para programar, ejecutar y tomar soluciones o decisiones económicas basados en demandas o indicadores biopsicosociales y espirituales que determinan las enfermedades prevalentes para brindar la atención integral y diferenciada en los escolares, jóvenes, adolescentes, adultos y adultos mayores. El estudiante clarifica competencias o capacidades de análisis, reflexión y acciona en base a teorizantes, base legal e indicadores de salud, socioeconómicos, culturales tanto a nivel mundial o macro, regional o meso y micro o de la localidad, investigan artículos científicos y valoran grado de cumplimiento e integración del conocimiento, actitudes y prácticas en las funciones esenciales de la salud pública como también el rol del enfermero e involucrados en los programas o proyectos de investigación diagnóstica participativa y su vinculación interfacultades y con centros de atención primarias

de salud en la facultad de enfermería de la ULEAM.

Una investigación cuyo campo es la práctica investigativa y de vinculación de los y las estudiantes de enfermería en servicios preventivos de Atención Primaria de Salud con organizaciones de madres de niños/as pre-escolares, escolares, adolescentes, adultos, adultos mayores de Manta, Montecristi y Jaramijó.

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas.

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. La prevención de la enfermedad se define como aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida. Así, la enfermería debe intentar

anticiparse a las situaciones que surgen y prevenir aquellas que dan lugar a riesgos para la salud.

El cuidado que ofrece el profesional de enfermería se centra en la persona y su interacción con el entorno, el objetivo del profesional debe ser esencialmente, para el beneficio de la persona, hecho que conlleva a que su trabajo sea centrado en ella, su familia y la comunidad. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas.

En un estudio realizado en la Universidad de Harvard, sobre Evaluación y Desarrollo de las Competencias Directivas entre 1989-1999 se define competencia como aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en su actividad o función y según Robert Norton competencia son conocimientos, actitudes y destrezas necesarias para desempeñar una ocupación dada. El ámbito asistencial del profesional de enfermería incluye aquellas actividades que preservan la dignidad de la persona, la familia y la comunidad, en donde el cuidado implica el uso de los conocimientos y la sensibilidad respecto a lo que es importante.

Dentro de las actividades asistenciales, autores como Seguel *et al.*, Hanna y Villadiego, destacan la valoración física, remisión y control de síntomas, admisión de pacientes al servicio, administración de tratamientos, orientación a los familiares

acerca de la salud de los pacientes, cuidados relacionados con la higiene y alimentación, preparación del paciente para intervenciones, actualización de historias clínicas, revisión de ordenes médicas, vigilancia epidemiológica, acciones de rehabilitación, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, todas estas actividades requieren de conocimientos científicos y de habilidad práctica para garantizar un buen procedimiento y de acuerdo a los protocolos institucionales.

Por otro lado, administrar es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes. El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada. La función docente del profesional de enfermería se refiere principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos profesionales, capaces de generar cambios integrales a la sociedad y al ámbito sanitario.

La educación es un componente esencial en el rol del profesional de enfermería, esta es concebida como una función sustantiva dentro del rol, por tal motivo se consideran que este profesional es educador por naturaleza. La educación que brinda el profesional de enfermería no solo es un elemento central del cuidado, sino también de su gestión y transversal al rol que desempeñe en las

diferentes instancias de sus responsabilidades, que requiere la innovación constante y estar a la vanguardia en temas de interés y relevantes que den respuesta a las necesidades de la población.

La investigación en enfermería es fundamental para desplegar, evaluar y propagar el conocimiento de la profesión. La vinculación del profesional de enfermería en el ámbito de la investigación, se ha hecho con el fin de generar la práctica de enfermería basada en la evidencia; más aún, se motiva a que los profesionales de enfermería a través de las investigaciones propias de su disciplina pueda generar nuevos conocimientos que permitan al profesional evaluar su práctica a través de los costos derivados del cuidado y los beneficios otorgados a los pacientes, garantizando un cuidado costo-efectivo de enfermería de calidad.

La investigación en enfermería es la fuente de desarrollo del conocimiento, que le da la característica de la disciplina, que ha de estar presente tanto en la práctica clínica como comunitaria y en el desarrollo de la administración y la educación.

CAPÍTULO II

Materiales y métodos utilizados en investigación-acción en salud integral familiar y comunitaria

La Facultad de Enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, durante los últimos 4 años ha venido trabajando y fortaleciendo los diferentes componentes de programas integradores de acciones académicas investigativa y de vinculación, incentivando el trabajo inter y multidisciplinario en convenio con instituciones públicas y privadas, en coordinación entre los miembros de los equipos de atención integral de los servicios, lo que permite adquirir competencias y experiencias en el ámbito de la práctica formativa pre-profesional asegurando la calidad de servicio a usuarios internos y externos.

Dentro del presente proyecto integra asignaturas básicas y profesionales por niveles en titulación son: Economía y Salud, Políticas de Salud y Taller de ITS/VIH, se planteó la actualización y fortalecimiento de los programas de vinculación, aplicando normas del Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, haciendo énfasis en la Atención Primaria en Salud Renovada.

Este proyecto ayudará a aumentar la fuerza de integración, cohesión y sinergia en los trabajos de equipo que fomentará la cultura investigativa y estrategias de investigación e intervención, adaptándose a los estándares internacionales de calidad (Anexos 5 y 6). Basados en aprendizaje-servicio por competencias a fin

de formar recursos profesionales de la salud en Enfermería competitivos, con alto desarrollo humanístico, científico con principios éticos, participación ciudadana, responsabilidad social en la solución de problemas y toma de decisiones económicas en base a las reales necesidades de demandas biopsicosociales de las personas, familias y organizaciones comunitarias.

Los equipos son conjuntos de personas dentro de una organización que se forman con el propósito fundamental resolver problemas específicos. El trabajo en equipo es un método para la acción con el fin de gestionar conquistas, para el logro de los objetivos y se refuerza la identidad. Reconociendo entonces que el éxito es el resultado de la acción es conveniente considerar que las personas son diferentes, que la diferencia es totalmente favorable y que resultan claves la participación, la organización y la disciplina para la consecución de objetivos comunes.

Los equipos son un pilar de la organización, el trabajo es el sentido de la organización y el trabajo en equipo, es reto de todos. El trabajo de equipo inter y multidisciplinario es aquel que está formado por un grupo de profesionales de diferentes áreas del conocimiento, donde todos son corresponsables del trabajo investigativo y de solución a los problemas acompañados de los Equipos de Atención Integral en Salud. Sin embargo, requiere del aporte del resto de los profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes.

En la actualidad se destaca que los profesionales en este nivel trabajan con objetivos claros y precisos, tienen la suficiente

empatía unos a otros con comunicación asertiva. Asimismo, el objeto y sujeto de la acción profesional son el mismo: la persona atendida y la calidad de vida que se le pueda brindar. Una disciplina no procura sobresalir de las demás; sino más bien, cada disciplina es complemento de las demás.

2.1 Ubicación geográfica, población y muestra



La Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí” se encuentra en la vía Circunvalación vía San Mateo en la ciudad de Manta, en la provincia de Manabí, está ubicada en la tercera entrada de la universidad, por las Facultades de Comunicación y de Medicina.

La población está constituida por 206 estudiantes de la cohorte 2017- 2019, participaron 23 docentes y 48 estudiantes en 4 proyectos de atención primaria en salud, en un total de 160 horas acreditadas con programa de prácticas integradoras de Investigación básica y aplicada en cuarto, quinto como primera fase y Consolidación de Conocimientos I, II de octavo y noveno nivel en segunda y tercera fase de practica- pre profesional integradora de saberes.

2-2 Criterios de inclusión y exclusión

Equipos de docentes titulares, laborales asignados por equipos de investigación en salud pública o comunitaria y consolidación de conocimientos I y II, estudiantes matriculados en los niveles de formación de octavo y noveno de enfermería de la ULEAM.

Criterios de exclusión

Docentes o estudiantes que no estén matriculados en los proyectos de investigación-acción primaria de salud renovada APS-r.

2.3 Materiales, métodos y técnicas de recolección de datos

Se utilizaron metodologías de investigación-acción participativas e interactivas apoyadas por egresados que laboran en establecimientos educativos, aplicando enfoque humanístico, procesual e integrador con pensamiento lógico, análisis y toma de decisiones económicas de acuerdo al silabo mediante un aprendizaje-servicio en coordinación de directivos y personal del servicio de enfermería en base al modelo de atención integral de salud familiar comunitario e intercultural (MAIS-FCI).

Los informantes claves fueron los estudiantes de los tres últimos niveles acreditados con asignaturas de Política, Economía y Salud comunitaria básica y aplicada. Las técnicas de recolección de datos se hicieron por observación directa en un primer momento y entrevista dialógica en un segundo momento; la técnica fue de

4 equipos focales de 10 estudiantes.

Como fuentes de verificación se utilizaron rubricas y registros de informes cuali-cuantitativos sobre capacidades cognitivas, procedimentales y de comportamiento intra y extra-aula, mediante observación directa e indirecta del rendimiento, cumplimiento de 80 horas programadas de talleres de investigación y 80 horas de extensión universitaria o vinculación con miembros de equipos de salud familiar, organizaciones de adolescentes, clubes de adultos mayores: centros educativos de salud escolar y adolescentes y jóvenes universitarios quienes se ubican o matriculan de acuerdo a su afinidad, lugar de residencia para facilitar la práctica autónoma de Investigación de Enfermería en Salud comunitaria que integra atención preventiva, clínica y vigilancia epidemiológica, salud y nutrición en el adulto, adulto mayor, del niño/a, preescolar, escolar, adolescente.

2.3.1 Encuesta: Se realizó encuesta (Anexo 7) dirigida a estudiantes de práctica pre-profesional y de titulación con la finalidad de determinar el grado de conocimientos de las competencias investigativas aplicadas. Con el propósito de identificar la realidad de la problemática, en estudiantes y docentes de Facultad de Enfermería; los cuales aportaron y permitieron el desarrollo de esta investigación. Se utilizaron preguntas abiertas y cerradas, se diagnosticó el grado de responsabilidad y cumplimiento de principios éticos y ciudadanos del trabajo de equipo en la investigación con docentes titulares, colaborativos o no titulares en la enfermería básica o salud publica I, Enfermería

comunitaria o Salud pública II, y Economía y Políticas de Salud en nivel de titulación. Se utilizaron indicadores cuali-cuantitativos para la evaluación del desempeño de la práctica. La medición del desempeño se basó en los elementos de las competencias del saber-saber (aplicación de saberes cognitivos integradores) saber hacer (aplicación de normas técnicas, habilidades, destrezas) y saber ser (aplicación de actitudes, principios éticos, valores y virtudes en el autocuidado de la persona, semejantes y entorno ecológico). La metodología se aplicará en el diseño, programación, desarrollo y evaluación del trabajo de investigación-acción de un grupo de atención prioritaria.

En base al autodiagnóstico de estudiantes, se valoró grado de participación, cumplimiento y satisfacción de estudiantes de la misma cohorte. Con la siguiente escala:

4.- Completamente satisfactoria o Totalmente de acuerdo de 90-100%

3.- Satisfactoria o de acuerdo 80-70%.

2.- Poco satisfactoria o de acuerdo 60-50%.

1.- Nada satisfactoria o nada de acuerdo 50- 40%.

0.- No sabe o no aplica

Práctica completamente satisfactoria: cuando se cumple muy satisfactoriamente con más del 90% de las acciones que denotan un proceder con actuaciones pertinentes con alta práctica de valores éticos, responsabilidad social en el programa y proyectos de investigación acción para educar a los estudiantes y lograr

resultados de aprendizajes significativos en centros educativos de nivel básico, secundario y superior, en coordinación con los equipos de centros de salud de atención ambulatoria o asistencial.

Satisfactoria o de acuerdo: cuando alcanzan el 80% de satisfacción en su accionar de aprendizaje-servicio con grupos etarios seleccionados: Entre el 70 y el 80% de las interrogantes fueron respondidas satisfactoriamente.

Poco satisfactorio o poco de acuerdo: cuando menos del 60% de las interrogantes fueron respondidas con las escalas poco de acuerdo y sus valores en su accionar demuestran insuficiencias de integración y participación en trabajo de equipo con los miembros y toman decisiones unilaterales solo con 4 miembros de equipos y no consensuan con todos los miembros que conforman la organización.

Nada satisfactorio o nada de acuerdo: cuando no se aplican e integran conocimientos, actitudes y prácticas o no están nada satisfechos ni de acuerdo con las enseñanzas o aprendizajes para otorgar cuidados con calidad y calidez ni a la persona, familia y entorno ecológico o ambiental.

2.3.2 Técnica: se utilizó como técnica la entrevista, Phillips 66, grupos focales, juegos didácticos, uso de las TICS. Como fuente de verificación los registros de informes cuali-cuantitativos, formatos de completamiento de frases, técnicas de clarificación de valores, autoevaluación de actuaciones intra y extra-aulas, actas de resolución de problemas, informes de entrevistas, educación

sanitaria, visitas domiciliarias de Promoción y seguimiento que se realizaron para diagnosticar (Pre-test) el estado inicial de los elementos de sus competencias como también en el desarrollo y valoración formativa en la salud pública que comprende fundamentos epistemológicos y teóricos de la profesión de enfermería, proceso de investigación diagnóstica participativa, caracterización sociodemográfica y epidemiológica de las personas, familias y entorno ecológico, participando colaborativamente con egresados, pasantes o internos de enfermería en el análisis de la situación de salud de la comunidad y grupo humano seleccionado de acuerdo a sus deseos de investigar y transformar en 4 equipos focales de 5 estudiantes.

- Criterio de experto: se aplicó a 5 profesores expertos PhD en salud pública a fin de validar la estrategia metodológica de la enseñanza y educativa del aprendizaje como líder transformador y multiplicador de los cursos de educación continua.

Una vez seleccionado el sistema de evaluación desde su origen y estructuración general, se recolectaron los datos con el objeto de identificar la realidad del aprendizaje-servicio, familias y actúan dando cumplimiento a los objetivos de la investigación. Las técnicas e instrumentos empleados fueron determinados según nivel de desempeño mediante la autoevaluación, evaluación desde la visión y percepción del entrevistado y evaluado (Anexo 8).

2.4 Análisis y presentación de datos

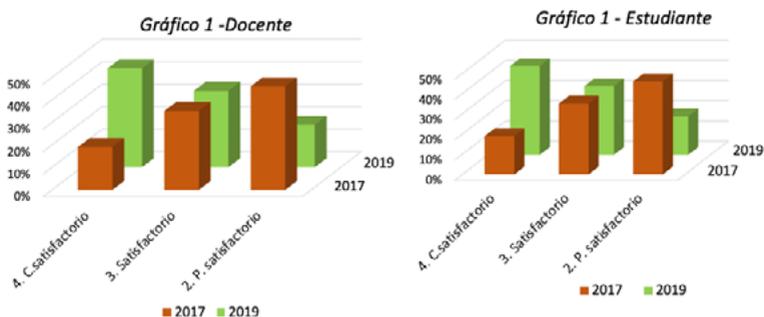
Se utilizó el análisis de datos con el programa SPSS 23. Para realizar el procesamiento de la información se empleó el paquete de Office Microsoft Word para la parte teórica y Excel para elaboración de cuadros y gráficos, con su respectivo análisis e interpretación de los mismos.

De acuerdo a ficha sociodemográfica el 75% de los estudiados son de sexo femenino, el 25% masculino. Dentro de las féminas se muestra que el 32% aún vive con sus padres y tan solo el 9% vive con el cónyuge. En los estudiados de sexo masculino se muestra que el 11,36% vive aun con sus padres y solo el 2% vive con su cónyuge.

El grupo de edad de 20 a 27 años tanto mujeres y hombres un 40% de sus gastos son cubiertos por sus padres, debido a que aún viven con ellos. Y un 30% cubren sus gastos tanto hombres y mujeres por medios propios. Un 11,6% los gastos son cubiertos por su esposo y un 19% ayudados por otras miembros de sus familias. Teniendo en su mayoría los estudiantes un nivel socioeconómico bajo.

GRAFITABLA 1

Grado de conocimiento e importancia del trabajo de equipo en prácticas de investigación de enfermería en Salud Comunitaria Uleam 2017-2019.



Conocimiento e importancia de trabajo de equipo en práctica.	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	6	30	11	48	8	17	16	33	41
3. Satisfactorio	6	30	8	35	21	44	19	40	54
2. Poco satisfactorio	8	40	4	17	19	39	13	27	44
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

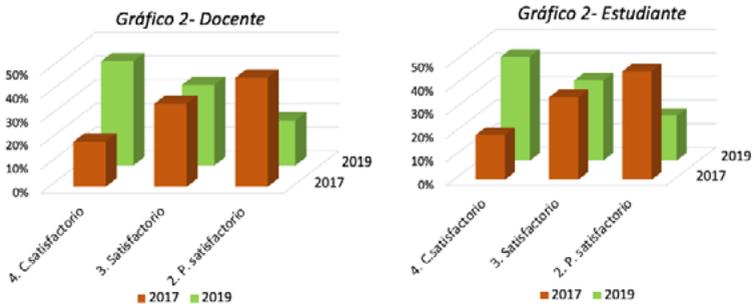
Análisis de resultados:

La grafitable # 1, demuestra que un 30% de docentes y un

17% de estudiantes es completamente satisfactorio el trabajo de equipo en el 2017 a diferencia del año 2019 después de iniciar docentes trabajos de tesis doctorales y estrategias educativas como líderes multiplicadores en práctica pre-profesional y de titulación que intervinieron en los componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva y adulto mayor en el 2019 se incrementó al 48% tanto en docentes como en estudiantes en 33% requiriendo aun mayor cohesion en los recursos humanos de enfermeria y voluntad política de directivos para potencializar la cultura investigativa en APS-r.

GRAFITABLA 2

Grado de conocimiento y experiencia sobre el trabajo de equipo en las prácticas de investigación formativa de estudiantes de Economía y Salud Comunitaria de Enfermería-Uleam 2017-2019.



Grado de conocimiento y experiencia de trabajo de equipo en las prácticas de investigación formativa.	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	5	25	13	57	7	15	18	38	43
3. Satisfactorio	6	30	7	30	21	44	17	35	51
2. Poco satisfactorio	9	45	3	13	20	41	13	27	45
Total	20		23		48		48		139

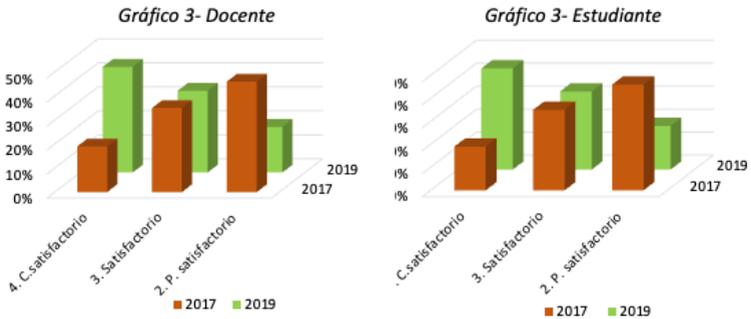
Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

En la grafitable #2 demuestra que es poco satisfactorio el conocimiento y experiencia de trabajo de equipo en competencias de investigación formativa en 41% en estudiantes y 45% en docentes en el 2017, diferenciándose del 2019 que aumenta a completamente satisfactorio el grado de conocimiento y práctica en docentes 57% y estudiantes 38%, lo que se incrementó por la intervención de cursos de educación continua y de servicios con organizaciones en proyectos socioeducativos del programa de adulto mayor con participación de enfermeras líderes de centros de atención primaria de Jaramijó, Montecristi, Funteman.

GRAFITABLA 3



Grado de satisfacción como vivencias de comunicación efectiva en forma verbal y no verbal en el trabajo con los equipos de atención integral de salud 2017-2019.

Vivencias de comunicación con equipos de atención integral de salud.	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	5	25	12	52	8	17	19	40	44
3. Satisfactorio	5	25	7	31	23	48	15	31	50
2. Poco satisfactorio	10	50	4	17	17	35	14	29	45
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

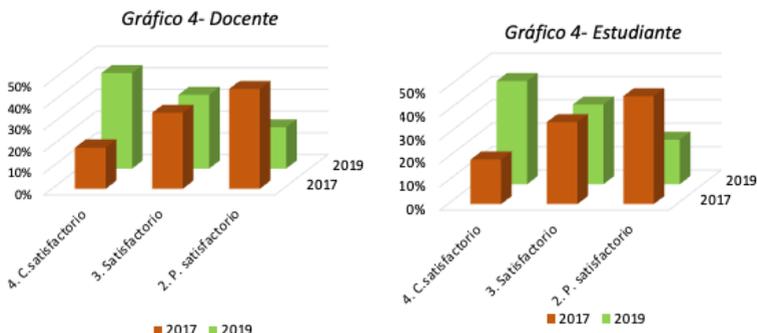
Análisis de resultados:

La grafitable # 3 demuestra vivencias de comunicación poco satisfactorio con equipos de docentes un 50% y 35% en estudiante en el año 2017, en 2019 se incrementa a completamente satisfactorio en un 52% los equipos de docente y 40% en estudiantes que

participan en diseño, programación, ejecución y evaluación en proyectos existiendo una mejor organización ya que aumentaron créditos en la práctica investigativa y de vinculación tanto en práctica pre-profesional como en titulación, pre-profesional mediante estrategias de educación continua.

GRAFITABLA 4

Capacidad y participación en analizar, comprender y sintetizar informes de proyectos de investigación de Economía y Salud Comunitaria durante su formación estudiantil 2017-2019.



Capacidad y participación en comprender y sintetizar informes de proyectos de investigación.	Docente				Estudiante				T O - TAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	4	20	11	48	11	23	21	44	47
3. Satisfactorio	7	35	9	39	18	38	19	39	53
2. Poco satisfactorio	9	45	3	13	19	39	8	17	39
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

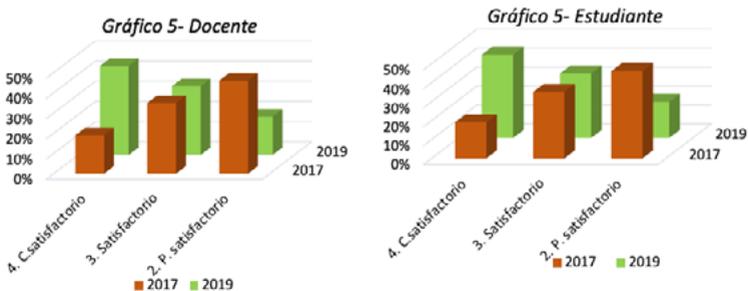
Análisis de resultados:

La grafitable #4 demuestra en 2017 hubo poca satisfacción en comprender y sintetizar informes en un 45% por parte de docentes y en 2019 completamente satisfactorio el 48%, mientras los estudiantes en 2017 perciben un 39% como poco satisfactorio sobre participación, comprensión y síntesis en informes, incrementándose a 44% completamente satisfactorio en el 2019.

Entre los proyectos que se destacaron fueron: Prevención de Enfermedades de transmisión sexual, VIH sida, drogas, violencia y promoción del autocuidado y prevención de enfermedades prevalentes en los adultos mayores.

GRAFITABLA 5

Compromiso ético y responsabilidad social que tienen los estudiantes en la participación y cooperación con usuarios internos y externos durante el proceso investigativo de Economía y Salud Comunitaria 2017-2019.



Variable	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Compromiso ético y responsabilidad social en participación integral.									
4. Completamente satisfactorio	6	30	12	52	8	17	20	42	46
3. Satisfactorio	6	30	9	39	19	39	17	35	51
2. Poco satisfactorio	8	40	2	9	21	44	11	23	42
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

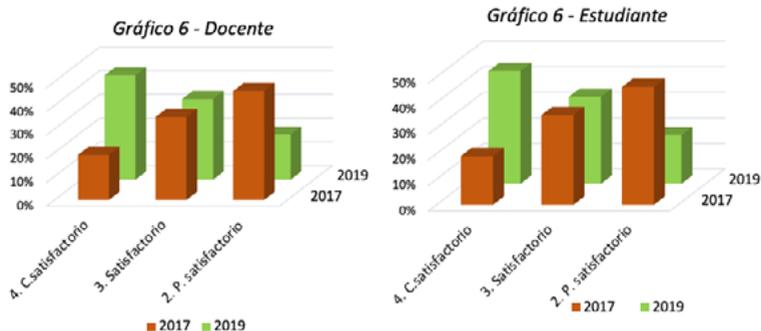
Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

La grafitabla # 5, se observa en el 2017 un 40% poco satisfecho en comparación en el 2019 con 52% completamente satisfactorio de los docentes, mientras que, en estudiantes en el 2017, 17% completamente satisfactorio y en el 2019 un 42%. Debiendo existir mayor tiempo de acompañamiento con tutores académicos y dar continuidad a los proyectos desde niveles de formación básica, práctica pre-profesional considerando la APS-r como práctica integradora de investigación de enfermería comunitaria o salud pública y eje transversal del currículo con practica de valores o competencias del Saber Ser para la búsqueda de la excelencia universitaria.

GRAFITABLA 6

Grado de satisfacción de escenarios de prácticas de trabajo de equipo para toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes en proyecto de Salud comunitaria 2017-2019.



Variable	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Prácticas de toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes proyecto de Salud comunitaria.									
4. Completamente satisfactorio	4	20	11	48	10	21	20	42	45
3. Satisfactorio	7	35	10	43	15	31	17	35	49
2. Poco satisfactorio	9	45	2	9	23	48	11	23	45
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

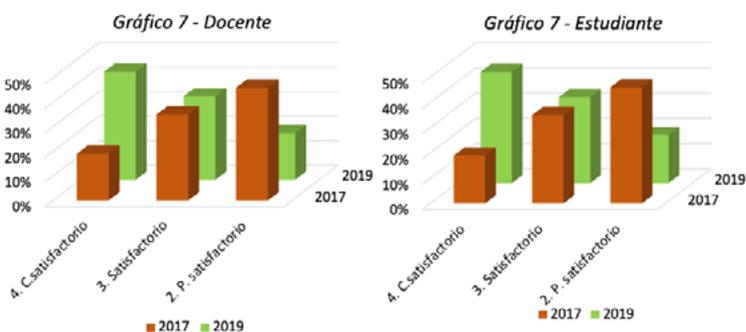
Elaborado por: Investigadores.

La grafitabla # 6 demuestra de acuerdo a percepción de estudiantes en 2017, el 21% estar completamente satisfechos en

práctica con experiencias de toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes, un 31% opinan satisfactorio y un 48% poco satisfactorio. A diferencia del 2019 que mejoró en logros de metas comunes en un 42%. El 35% lo consideró satisfactorio y 23% poco satisfactorio lo que evidenció mayor motivación y mejoras del nivel de satisfacción porque participaron en selección del lugar y temáticas de intervención de enfermería de acuerdo a su afinidad y mayor vinculación con la acreditación de asignatura de investigación integradora de enfermería con énfasis en salud preventiva y aplicada con la investigación acción desde cuarto nivel con programa de desarrollo y Salud Pública II o Comunitaria.

GRAFITABLA 7

Grado de interés en competencia trabajo de equipo para el manejo de las Tics en proyectos de Salud Comunitaria 2017-2019



Variable	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Interés en competencia de trabajos de equipo para el manejo de las TICS.									
4. Completamente satisfactorio	4	20	13	57	13	27	20	42	50
3. Satisfactorio	6	30	7	30	16	33	17	35	46
2. Poco satisfactorio	10	50	3	13	19	40	11	23	43
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

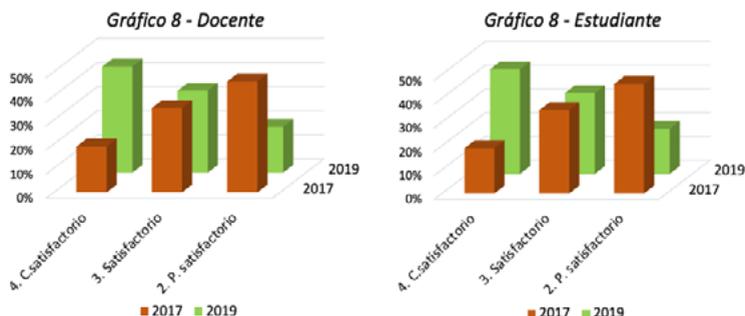
Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

La grafitable # 7 indica el 40% de estudiantes refiere 2017 poca satisfacción y bajo grado de interés en competencia de trabajo de equipo con buen uso y manejo de las Tics en talleres de proyectos de APS-r. Mientras que el 33% refiere que es satisfactorio; similares resultados demostraron en colaboración y participaron en la evaluación del proyecto, débil trabajo de equipo en tutorías como también colaboración del personal de centros de salud, por lo que incumplen tareas científicas programadas por otras asignaciones y actividades en servicios. En el 2019 se incrementó a completamente satisfactoria en un 42% mejorando las relaciones interpersonales y comunicación en los trabajos de tutorías entre docentes y estudiantes y personal de los servicios.

GRAFITABLA 8

Grado de capacidad de tutores y estudiantes para investigar y vincularse con equipos interinstitucionales y organizaciones en proyectos de Salud Comunitaria 2017-2019.



Variable	Docente				Estudiante				TOTAL
	2017		2019		2017		2019		
Capacidad para investigar y vincularse con equipos interinstitucionales.	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	4	20	11	48	12	25	19	40	46
3. Satisfactorio	6	30	8	35	15	31	16	33	45
2. Poco satisfactorio	10	50	4	17	21	44	13	27	48
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

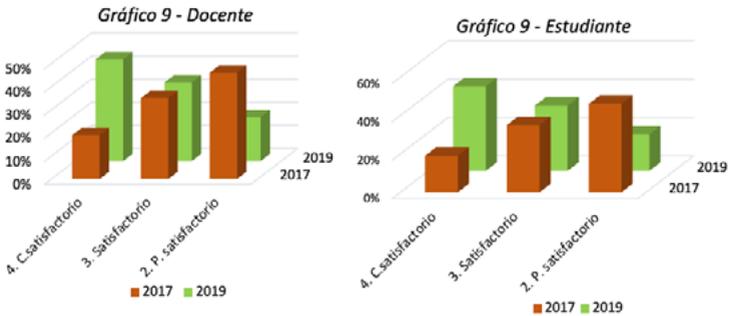
Análisis de resultados:

La grafitabla # 8 se observa que el 20% de docentes refieren que la capacidad de los estudiantes para investigar y vincularse con equipos es completamente satisfactoria y 50% poco satisfactorio

en el 2017, mientras que estudiantes refieren el 44% poco satisfactorio y 25% completamente satisfactorio. En el 2019 el 40% de los estudiantes manifestaron completamente satisfactorio, un 27 poco satisfactorio lo que demuestra docentes y estudiantes percibieron que mejoraron las capacidades para investigar y vincularse con equipos de atención integral, debiendo promocionar el trabajo de equipo en práctica investigativa interinstitucional para la consecución de las metas propuestas en los proyectos de salud comunitaria.

GRAFITABLA 9

Grado vivencial ante los valores éticos y ciudadanos para el ejercicio exitoso de la práctica de atención prioritaria en proyectos de Salud Comunitaria.



Variable	Docente				Estudiante				T O - T A L
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Vivencia ante los valores éticos y ciudadanos en prácticas de atención prioritaria.									
4. Completamente satisfactorio	5	25	11	49	8	17	20	42	44
3. Satisfactorio	6	30	8	34	18	37	18	37	50
2. Poco satisfactorio	9	40	4	17	22	46	10	21	45
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

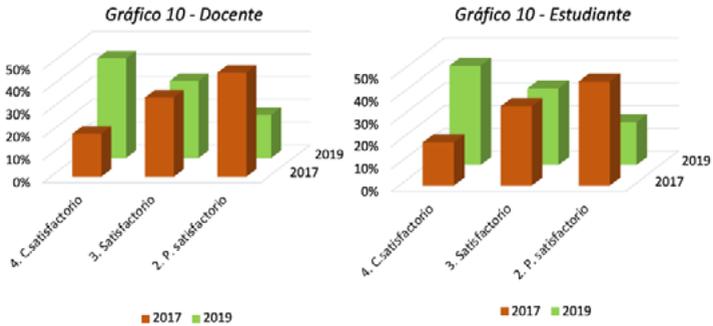
Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

La gráfitabla # 9 demuestra que docentes están completamente satisfechos en un 25% respecto a vivencia ante valores éticos y ciudadanos de estudiantes en sus prácticas en el 2017, mejora el grado en 49% en el 2019, mientras estudiantes se sintieron completamente satisfecho un 17% en el 2017, y 42% en el 2019. Lo que muestra que tanto tutores y estudiantes mejoraron sus prácticas a completamente satisfactoria con aprendizajes significativos en base a las demandas, fortaleciendo el trabajo de equipo también en las familias, e intervenir con todos los involucrados y clarificar valores éticos, consentimiento informado para el logro exitoso del proceso enseñanza aprendizaje en forma continua y sistemática en el ciclo del proyecto de Salud Pública o comunitaria.

GRAFITABLA 10

Capacidad de trabajar en equipo con criterios de calidad reconociendo la diversidad y multiculturalidad en los proyectos de Salud Comunitaria.



Variable	Docente				Estudiante				T O - T A L
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	4	20	11	48	9	19	21	44	45
3. Satisfactorio	7	35	9	39	19	39	19	39	54
2. Poco satisfactorio	9	45	3	13	20	42	8	17	40
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

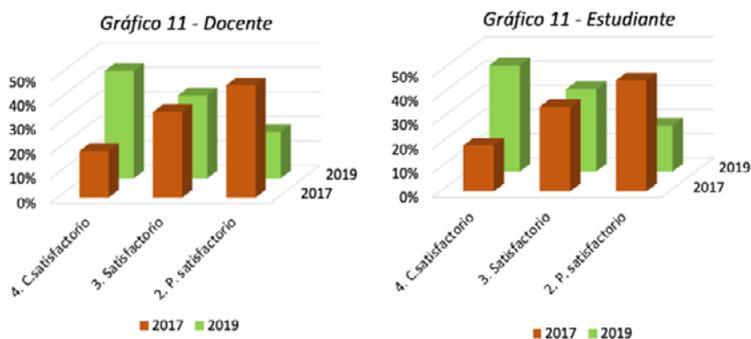
Análisis de resultados:

La grafitabla # 10 demuestra que es poco satisfactorio el trabajo de equipo con criterio de calidad reconociendo y respetando la diversidad y multiculturalidad según docentes 45% y estudiantes 42% en el 2017, mejorando a completamente satisfactorio 48% según docentes y 44% estudiantes en el 2019. Debido a mayor

integración de teoría y la práctica en una sociedad más tolerante e informada respecto a la diversidad. Debiendo potencializar el trabajo de equipo entre docentes académicos, laborales y estudiantes para trabajar en red con criterios de calidad respetando la diversidad y multiculturalidad de los beneficiarios directos o indirectos del programa o proyectos de Salud Comunitaria.

GRAFITABLA 11

La investigación de enfermería en salud comunitaria como contribución a la formación integral como persona con responsabilidad social universitario.



Variable	Docente				Estudiante				T O - T A L
	2017		2019		2017		2019		
La investigación de enfermería como contribución a la formación integral como persona.	F	%	F	%	F	%	F	%	
4. Completamente satisfactorio	3	15	13	57	7	15	20	42	43
3. Satisfactorio	6	30	6	26	17	35	18	37	47
2. Poco satisfactorio	11	55	4	17	24	50	10	21	49
Total	20		23		48		48		139

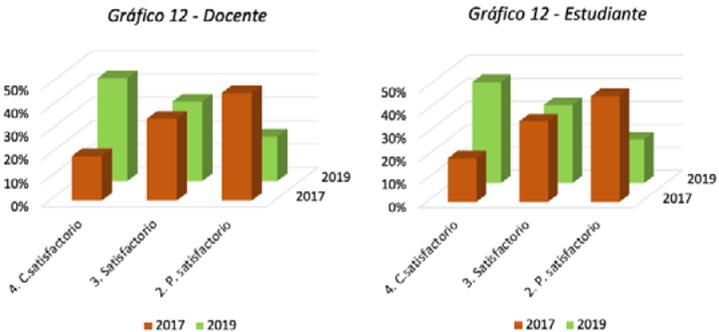
Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.
Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

La grafitable # 11 demuestra que la investigación de enfermería en la Salud Comunitaria contribuye en la formación integral como persona con responsabilidad social universitario, ya que en el periodo del 2019 se ve un incremento del 42% completamente satisfactorio de estudiantes y 57% de docentes, superando en comparación en el 2017 que estudiantes respondieron el 50% con poco satisfactorio y según percepción de docentes el 55%.

GRAFITABLA 12

Grado de responsabilidad social como universitario en los actuales momentos.



Variable	Docente				Estudiante				T O - T A L
	2017		2019		2017		2019		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Responsabilidad social como universitario en los actuales momentos.									
4. Completamente satisfactorio	5	25	12	52	9	19	21	44	47
3. Satisfactorio	7	35	8	35	17	35	18	37	50
2. Poco satisfactorio	8	40	3	13	22	46	9	19	42
Total	20		23		48		48		139

Fuente: Encuestas a estudiantes y profesores de enfermería.

Elaborado por: Investigadores.

Análisis de resultados:

En la gráfitable # 12 se demuestra que el grado de responsabilidad social como universitarios se encuentra en un 44% completamente satisfactorio de estudiantes y un 52% de docentes en el año 2019, superando gracias a la colaboración de equipos de docentes y estudiantes para cumplir con el plan estratégico de fortalecimiento del trabajo de equipo con responsabilidad social que se dio con mayor fuerza en la investigación formativa y de extensión en Salud Comunitaria, Economía y Políticas de Salud lo que supero debilidades encontradas en el diagnóstico de investigación sabática 2014 y del 2017.

2.4.1 Fases de la programación

Este programa mejoró la integración de las funciones sustantivas de la universidad promoviendo la cohesión y sinergia de la competencia trabajo de equipo: fomentó la cultura investigativa en docentes académicos, tutores metodológicos, docentes post-

gradistas y estrategias de educación continua mediante la investigación-acción en promoción de la salud y vigilancia sanitaria tanto en usuarios internos y externos haciendo énfasis en la Atención Primaria de la Salud Renovada (APS-r), reorientando la prestación de los servicios de salud con mayor promoción de estilos saludables para contribuir con los equipos de miembros de las familias y equipos de atención integral de salud (EAIS) para la prevención de enfermedades prevalentes, además se fortalece el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud, cuidados paliativos, alivio del dolor y a la vez con metodologías participativas en doble vía se potencializa la formación competitiva de profesionales para desempeñarse en forma óptima en la atención integral de las personas, familias y comunidades con profundo respeto, fomento del autocuidado de la salud clarificando en sus actuaciones la responsabilidad, empatía, solidaridad y respeto, a las personas en su diversidad, entorno ecológico y cultural, en forma organizada, coordinada con los involucrados en los procesos de transformación para mejorar la prestación de servicios de salud con un buen uso de las Tics y prácticas multidisciplinares para el desarrollo turístico y socio humanísticas.

El estudiante selecciona y se matricula en el proyecto de investigación de acuerdo a sus deseos de especialidad desde el cuarto nivel pre-profesional. Aplica la autoevaluación de sus capacidades y participa como evaluador de los equipos pares que conforman el programa integrador como líderes transformadores, multiplicadores con juicio crítico, transparencia

y clarificación de valores e indicadores basados en evidencias de acuerdo al nivel de desempeño de práctica de cuarto a sexto nivel y de titulación:

a) I Fase: Comprende la capacitación y trabajo de equipo sobre metodología de investigación, bases teóricas epistemológicas, legales, competencias, funciones por nivel de desempeño en práctica de investigación diagnóstica y programación local de enfermería comunitaria básica y aplicada en Salud Preventiva: donde intervienen docentes tutores, académicos, de servicio o postgradistas en forma integradora y colaborativa.

b) II Fase: Desempeño I de práctica investigativa aplicada en enfermería en APS-r, Investigación clínica y de vigilancia epidemiológica en práctica pre-profesional del componente de salud sexual y salud reproductiva y atención integral del adulto mayor; cuarto, quinto y sexto nivel o semestre.

c) III Fase: Desempeño II y III de práctica de investigación y vigilancia de enfermedades prevalentes, aplicación de conocimientos, actitudes y prácticas de consolidación de conocimientos en un proyecto de prevención primaria, secundaria o terciaria: séptimo, octavo y noveno semestre. Los elementos de las competencias que se autoevalúan y evalúan entre pares conformados por los equipos e involucrados como son docentes académicos, maestrantes y tutores de investigación son: valoración de competencias por niveles de desempeño:

Saber ser (Valores, virtudes relacionados con trabajo de equipo)

Saber saber (Conocimientos).

Saber hacer (Habilidades y destrezas en el desarrollo del trabajo de equipo en un proyecto integrador dirigido a un grupo de atención prioritaria de salud comunitaria).

Entre los requisitos de la práctica son:

- Capacitación sistemática y continua a través de talleres de consolidación de conocimientos con equipos de investigación de los niveles de formación básica y aplicada en práctica pre profesional y titulación.
- Distribución del trabajo en equipo de estudiantes y tutores por componente y área geográfica.
- Satisfacción por el lugar de prácticas, grado de participación, previa capacitación para la inserción a la práctica de investigación e intervención en programa de investigación en salud comunitaria.
- Grado de importancia e interés de estudiantes demostrado en el trabajo de equipo en la práctica pre-profesional y titulación de salud comunitaria.
- Integración de teoría y práctica en los procesos de trabajo en equipo en la práctica de investigación e intervención en salud comunitaria.
- Trabajo de equipo intra-aula y extra-aula en acciones de atención primaria en salud preventiva y vigilancia de enfermedades prevalentes en grupos de atención prioritaria y vulnerables en salud familiar y comunitaria.

- Trabajo en equipo en la práctica de evaluación, seguimiento y monitoreo de las tareas científicas y logros de metas programadas por componentes en los programas de educación sanitaria en los escenarios de atención primaria de salud. Consulta externa, servicios asistenciales, centros de atención ambulatoria, establecimientos educativos, guarderías, clubes y organizaciones de salud comunitaria.

2.4.2 Recursos humanos

- El proyecto de investigación de enfermería en el programa de salud comunitaria en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, contribuye en mejorar las competencias del conocimientos, actitudes y habilidades científicas en grupos de estudiantes y profesores, priorizando proyectos de investigación como forma de culminación de estudios de grado; así como tareas de investigación formativa para el apoyo de currículo de la carrera e impacto en el nivel de vida en la sociedad. El proyecto incorporó a estudiantes de Ciencias Médicas, Enfermería y Psicología.

Líder de equipo de investigación:

- Lcda. Magali Sabando Mera docente de Salud Pública I, II y Economía y Salud. **Profesores Investigadores:**
- Lcda. Karina Molina Sabando docente de la Facultad de Enfermería
- Ing. Lizandro Molina Sabando docente de Facultad de Turismo

Docentes colaboradores

- Dra. Ángela Pico docente de Enfermería
- Dra. Amelia Arteaga docente de Medicina
- Dra. Alexandra Anchundia docente de Enfermería
- Líderes estudiantiles de 4 equipos por componente y grupo etario.

2.4.2 Costes de los Recursos Humanos

No.	Función	Número	Horas mensuales	Costo Mensual (BsF)	Costo Total (BsF) 36 meses
1	Investigador P.	1	16	1.200	43.200
2	Investigadores Auxiliar.	2	16	600	21.600
2	Tutor Académico	1	8	580	20.880
3	Asesor Estadístico	1	8	580	20.880
4	Total	5	32	2.960	106.560

2. 4.3 Costes de recursos materiales en programa Trabajo de equipo en práctica de investigación formativa en Salud Comunitaria 2018-2020

Componentes	Ejes Temáticos	Componentes y fases	Funciones y actividades	Detalle Cantidad oficina	Costo/unitario	Costo total	
1.-Caracterizar Trabajo de Equipo, importancia, en proyectos de APS-r: Promoción, Fomento, Prevención, Diagnóstico Tratamiento y alivio del dolor en grupos de atención prioritaria.	Metodología aplicada a investigación de enfermería en Salud Comunitaria: Trabajo de Equipo en funciones sustantivas de la Uleam. Valores éticos, Base legal Políticas, Modelos, Misión, Visión, P. Egresado Responsabilidad Social Universitaria. Principios, líneas de acción. Corresponsabilidad	C1 Capacitación S. Preventiva e Inserción Comunitaria: C2 Planificación de línea de base. Tarea 1 Bases teóricas epistemológicas Caracterización de Indicadores sociodemográficos y Epidemiológicos Tarea II Valoración socio cultural de familias de riesgo por edad, sexo y etnia. Programación local según nivel desempeño. Tarea III Implementar el plan fortalecimiento del TE Ejecución y monitoreo. C.2 Monitoreo y vigilancia Clínica y epidemiológica en	1. Valoración, planeación y diagnóstico de situación o conflictos en salud. Planificación formulación y diseño. 1.1 Ubicación en proyectos de salud preventiva o de vigilancia de enfermedades prevalentes. 1.2 Definir el problema e identificar los actores involucrados. Caracterizar los indicadores o determinantes. 1.3 Delimitación de competencias genéricas y específicas según nivel de formación de desempeño de estudiantes, y nivel de atención de salud de comunidades y establecimientos educativos. 1.4 Recolección y análisis de indicadores de línea de base para la investigación diagnóstica del problema o necesidades de situación de salud en grupos humanos: Matriz de priorización de problemas, FODA, árbol de problemas, objetivos. Matriz de marco lógico. 1.5 Informe de socialización de diagnóstico y propuesta de estrategias educativas en equipos de trabajo: docentes, estudiantes, directivos y organizaciones de Salud. 1.6 Designación de asignaciones y compromisos en solución de problemas en base a la eliminación de factores de riesgos de la persona sana o enferma y miembros de equipo familiar y de salud. 1.7 Realizar encuestas con fichas de atención integral de salud. Visitas de promoción. 1.8 Visitas de control y vigilancia de enfermedades prevalentes. Fichas clínicas y de vigilancia epidemiológica para identificar riesgos.	Resmas de 1	4,00	4,00	
				Folders A4	2	3,50	7,00
2.-Programar en base a investigación de los materiales, métodos, técnicas didácticas para potencializar el TE como estrategia educativa en práctica integradora de investigación y de vinculación en Salud Comunitaria.	Funciones de enfermero. Competencias de la Salud Pública y comunitaria. -Acciones Fomento y -Prevención de enfermedades. 3) Implementación de estrategia educativa del programa de educación	Tarea III Implementar el plan fortalecimiento del TE Ejecución y monitoreo. C.2 Monitoreo y vigilancia Clínica y epidemiológica en	1.5 Informe de socialización de diagnóstico y propuesta de estrategias educativas en equipos de trabajo: docentes, estudiantes, directivos y organizaciones de Salud. 1.6 Designación de asignaciones y compromisos en solución de problemas en base a la eliminación de factores de riesgos de la persona sana o enferma y miembros de equipo familiar y de salud. 1.7 Realizar encuestas con fichas de atención integral de salud. Visitas de promoción. 1.8 Visitas de control y vigilancia de enfermedades prevalentes. Fichas clínicas y de vigilancia epidemiológica para identificar riesgos.	Grapador	1	10,00	
				Carpetas	9	0,50	4,500
				Perforado	1	6,00	6,00
				Sobrec A4	3	1,40	4,20
				Lápices	1cajas	3,50	3,50
				Pastas	1 caja	9,00	9,00
3.-Desarrollar competencia de TE en proyectos de investigación en instituciones educativas del escolar, adolescente adulto, adulto mayor a fin de clarificar conocimientos, actitudes y cumplimiento de funciones de gestión,	Funciones de enfermero. Competencias de la Salud Pública y comunitaria. -Acciones Fomento y -Prevención de enfermedades. 3) Implementación de estrategia educativa del programa de educación	Tarea III Implementar el plan fortalecimiento del TE Ejecución y monitoreo. C.2 Monitoreo y vigilancia Clínica y epidemiológica en	1.5 Informe de socialización de diagnóstico y propuesta de estrategias educativas en equipos de trabajo: docentes, estudiantes, directivos y organizaciones de Salud. 1.6 Designación de asignaciones y compromisos en solución de problemas en base a la eliminación de factores de riesgos de la persona sana o enferma y miembros de equipo familiar y de salud. 1.7 Realizar encuestas con fichas de atención integral de salud. Visitas de promoción. 1.8 Visitas de control y vigilancia de enfermedades prevalentes. Fichas clínicas y de vigilancia epidemiológica para identificar riesgos.	plásticas para anillar A4	4	0,40	
				Triptico	100	0,40	40
				Internet	4 meses	15	60
				TOTAL, T1 Y T2			50,0

Componentes	Ejes Temáticos	Componentes y fases	Funciones y actividades	Detalle Cantidad Materiales de oficina	Costo/unitario	Costo total	
académicas, investigativas y de vinculación. 4.-Valorar grado de satisfacción, cumplimiento de trabajo de equipo con responsabilidad ética en investigación formativa en acciones de promoción de la salud y vigilancia de enfermedades prevalentes en hogar, centros educativos: escuelas, colegios y estudiantes universitarios en coordinación de servicios de atención de salud, y sean partícipes de una convivencia pacífica justa y democrática en programa de Economía y Salud Comunitaria en la Facultad de Enfermería de la Uleam.	beneficiarios directos e indirectos. Seguimiento y monitoreo acciones primarias de salud. 4) Valoración e Informe de difusión de resultados de metas programadas y ejecutadas en: Promoción Fomento Prevención Tratamiento Rehabilitación a) Valoración de desempeño en estudiantes. b) Grado de satisfacción de personas, familias según riego, problemas personas, familias y organizaciones comunitarias.	personas: familias para control embarazo, y control en SSSR. Prevención de violencia. Drogas Tarea IV C.3 Valorar conocimientos, actitudes, practicas éticas y cumplimiento de funciones, Valorar el grado de satisfacción y cumplimiento del plan de acción en promoción de la salud y vigilancia de enfermedades prevalentes en los grupos humanos. Difusión de logros en práctica profesional y de titulación en Salud Comunitaria.		Materiales de oficina	Cantidad/Unidad	Costo/unitario	
				Resmas de papel A4	9	4.00	36.00
				Folders	6	3.50	21.00
				Grapadora	1	10.00	10.00
				Carpetas cartón	18	0.50	9.00
				Perforadora	1	6.00	6.00
				Caja de clips	1	1.20	1.20
				Sobre A4	7	1.40	9.80
				Esferográficos	1caja	6.00	6.00
				Lápices	3 cajas	3.50	10.50
				Caja de Cd	1 caja	9.00	9.00
				Transporte	10 por 15 días	1.00	30.00
				TOTAL, T 3 Y T 4			

2.5.4 Presupuesto por resultados de trabajo de equipo en prácticas investigativas sobre prevención de enfermedades por consumo de bebidas alcohólicas en organizaciones de estudiantes en salud comunitaria 2018-2020.

Objetivo	Producto	Componente	Función	Acción	Materiales	Unidad	Coste Unitario	Costo total
Investigar los conceptos teóricos sobre el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias.	Base de datos teóricos sobre la violencia relacionada con el alcoholismo	Estudiantes de noveno semestre integrantes del grupo del proyecto.	Investigación y retroalimentación informativa sobre la violencia relacionado con el alcoholismo.	Reunión del grupo por online (zoom), solicitud del ASIS de un centro de salud, investigación bibliográfica.	Computadora Energía eléctrica Internet en casa Internet en celular	12 12 9 3	\$300,00 \$25,00 \$30,00 \$10,00	\$3600,00 \$300,00 \$270,00 \$30,00
Determinar los factores principales que inciden en el consumo de alcohol de los estudiantes de titulación de enfermería.	Plan de acción en base de conceptos obtenidos en citas bibliográficas	Estudiantes de noveno semestre integrantes del grupo del proyecto.	Aplicación de la técnica de encuesta y entrevista online, en <u>pre-test</u> .	Reunión del grupo por online (zoom) para la elaboración de los instrumentos, elaboración y recolección de datos.	Energía eléctrica Internet en celular Internet en celular	12 3 3	\$25,00 \$10,00 \$10,00	\$300,00 \$30,00 \$30,00
Implementar talleres de educación sobre la violencia relacionado con el alcoholismo en los estudiantes mediante el uso de tícs.	Realizar los talleres y educación sanitaria sobre el alcoholismo y sus efectos.	Estudiantes de noveno semestre integrantes del grupo del proyecto.	Gestionar y coordinar el taller de educación sanitaria continua.	Reunión de grupo para la elaboración del material educativo. Aplicación de talleres de educación continua. Análisis y evaluación de los resultados obtenidos.	Energía eléctrica Internet en celular Internet en celular Típicos	12 3 3 2	\$25,00 \$10,00 \$10,00 \$0,50	\$300,00 \$30,00 \$30,00 \$1,00
Evaluar el grado de satisfacción y de conocimientos de los estudiantes de enfermería de titulación, luego de la educación sanitaria sobre el exceso de alcoholismo.	Aplicación del post test de evaluación de desempeño a los estudiantes de enfermería.	Estudiantes de noveno semestre integrantes del grupo del proyecto.	Evaluar e investigar el grado de satisfacción de los estudiantes de titulación.	Reunión para elaboración de instrumento. Aplicación de post-test Elaboración de informes de avances y final.	Energía eléctrica Internet en casa Internet en celular	12 9 3	\$25,00 \$30,00 \$10,00	\$300,00 \$270,00 \$30,00

CAPÍTULO III

Estrategia educativa para prevención de violencia, alcoholismo en estudiantes enfermería

El trabajo de equipo, es de relevada importancia en la práctica investigativa y de intervención para elevar la integración de las funciones sustantivas en las instituciones de educación superior en las acciones investigativas, prevención y de educación sanitaria para una óptima clarificación en el desempeño académica, investigativa y de vinculación como eje transversal en la formación de los recursos de enfermería. Las políticas públicas desde diversos frentes organizacionales hablan de la relevancia de este tema y sus consecuencias si no se da la integración e interés por parte de los involucrados. Si no se desarrolla el trabajo con equipos multidisciplinares no se contribuye al fomento de la cultura investigativa con principios éticos y de participación social en los grupos de atención prioritaria como son los niños/niñas, adolescente, adultos mayores y personas con capacidades especiales. Desde los primeros años los estudiantes aprenden a trabajar en equipos, investigan e intervienen, con acompañamiento de tutores laborales y académicos e investigadores motivados por tomar decisiones participativas y solucionar los problemas sanitarios.

En una relación dialógica mejora la formación de los recursos y la calidad de los servicios con el vínculo de la universidad y el sector laboral en base a demandas, lo que facilita la integración y el trabajo de equipo, dando un sentido real del rediseño del

currículo, basado en evidencias de una planificación estratégica del trabajo en equipo en forma participativa. Los estudiantes con sus docentes trabajan en el diseño, ejecución y evaluación de los proyectos de atención primaria en el primer nivel, secundaria en el segundo nivel y especializada en el tercer nivel de formación o de titulación como licenciados en ciencias de la enfermería.

En los proyectos de investigación se clarificó el trabajo de equipo, en los componentes de acciones de atención preventiva en la atención integral del adulto mayor, adolescente, escolar y niños/as menores de 5 años. Se utilizaron metodologías de aprendizajes basados en evidencias y fuentes de verificación mediante la observación del desempeño I, II y III, cuya pertinencia es indiscutible para investigar y vincular los programas de salud pública o comunitaria en formación de los recursos que demanda la sociedad.

Con el fortalecimiento del trabajo de equipo en la investigación-acción como eje transversal se formarán profesionales autónomos, reflexivos, críticos, transformadores y solucionadores de problemas en red, con rendición de cuentas, oportunas y abiertas a todos los involucrados. Estas características son los elementos claves para clarificar y desarrollar el trabajo de equipo en investigación y vinculación como ejes transversal en los profesionales de la salud, con un equilibrado desarrollo humanístico-científico, competitivo para el óptimo desempeño personal, investigativo y laboral, como lo detallan los proyectos socioeducativos alineados al Plan del Buen Vivir del programa de atención comunitaria e

investigativa en Salud Pública que se ha venido acreditando durante la etapa de formación, tomando como eje transversal la investigación-acción con responsabilidad social, aplicando enfoque de derecho y participación ciudadana con los involucrados. Siendo el objetivo mejorar la calidad de formación de los estudiantes a través de la aplicación de investigación-acción durante la etapa formativa a fin de integrar prácticas docentes, investigativas y de vinculación en la salud pública.

Promover la salud y fomentar el autocuidado en la educación sanitaria de los estudiantes como miembros de familia haciendo énfasis en clarificar y fortalecer valores y virtudes en el trabajo de equipo en la práctica investigativa y de vinculación de estudiantes de octavo y noveno nivel de la carrera de enfermería como estrategia educativa en prevención de alcohol y violencia, como acción preventiva a fin de elevar la cultura investigativa y mejorar la práctica de estilos de vida en las familias y en los estudiantes mejora su formación educativa e instructiva en la gestión y difusión del conocimiento en la salud de las personas, familias y entorno ecológico.

Los talleres educativos programado para los estudiantes de enfermería, y miembros de familias tendrá un alcance local dentro de la carrera, pues está dirigido al 100% de los estudiantes y sus familias que integran el noveno semestre. A partir de la futura validación de la estrategia educativa, será extendido como acción de promoción de salud y vigilancia de las enfermedades prevalentes, lo cual ofrecería mayor importancia en relación a la violencia

con el alcoholismo.

Línea de investigación de la Uleam: Servicio social, salud y deporte

Línea de Investigación de Universidad de Zulia: Formación de Recursos Humanos

Sublínea de Enfermería: Trabajo de equipo con Responsabilidad Social para la formación del profesional de enfermería para atención integral de la persona sana, enferma y su entorno ecológico. El proyecto de trabajo de equipo en competencias investigativas y vinculación con organizaciones de salud comunitaria, es parte del programa: responsabilidad social en investigación-acción con organizaciones de salud en centros de atención primaria y cuya propuesta es el fortalecimiento del trabajo de equipo para el cuidado integral en la atención de persona sana y enferma mediante la actualización e innovación de la atención integral de salud familiar, establecimientos educativos en colaboración de centros de atención primaria.

El cuidado comprende asumir aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromisos de integración de las funciones de gestión, coordinación, técnicas de investigación y vinculación intra y extrauniversitaria.

Misión

La Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro”

de Manabí orienta sus esfuerzos en función de formar profesionales competentes en enfermería, preparados en el cuidado integral y la gestión de servicios de excelencia en la salud, impulsando la investigación científica, la innovación tecnológica y la promoción de vida saludable, en correspondencia con las necesidades de la sociedad, al difundir y desarrollar los saberes con una concepción ética, humanista e inclusiva, con responsabilidad social en los estudiantes y graduados; a partir de potencialidades que brindan las actividades académicas, investigativas y extensionistas del entorno universitario, las entidades empleadoras y la comunidad, contribuyendo al desarrollo socio – económico, a la cultura y a la consecución del Buen Vivir.

Visión

La Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí se destaca como una Unidad Académica con reconocimiento nacional e internacional, que tributa a la solución de los problemas de salud de la región y del país, aporta a la matriz productiva, con docentes y directivos competentes, que respaldan la actividad de pregrado y posgrado de alto nivel, orientado a disminuir las inequidades sociales.

Perfil de egreso:

- Diseña el proceso de atención de enfermería de acuerdo a los ciclos de vida para dar respuestas a las necesidades reales y potenciales del individuo, grupo y comunidad,

considerando la interdisciplinariedad e inter culturalidad, el perfil epidemiológico nacional y normativas del sistema nacional de salud.

- Aplica los fundamentos de la investigación científica, de acuerdo a los marcos de referencia de salud, nacional e internacional.
- Coordina los procesos asistenciales y ejecuta intervenciones de enfermería y salud que fortalezcan la promoción, protección de la salud, la prevención de enfermedades y la recuperación de la salud, de manera participativa en un marco interdisciplinario y multisectorial.
- Diseña programas de educación para la salud para individuos, grupos y comunidades, orientados a la adopción de estilos de vida saludable, que mejoren el nivel de bienestar y la calidad de vida y salud.
- Cumple normas y tareas en la práctica inclusiva y participativa en busca del bien común.
- Gestiona recursos para el desarrollo exitoso de su quehacer profesional.
- Promueve estrategias o técnicas para el uso de la información y el conocimiento, de forma efectiva y oportuna.
- Asume la toma de decisiones y comportamientos responsables en contextos personales, sociales, formativos y laborales de forma cotidiana.
- Se adapta al cambio y muestra niveles de pertinencia con la institución, muestra adecuado desarrollo humano y de

convivencia social.

- Lidera los servicios para la atención integral de enfermería.
- Muestra identidad y manejo de la interculturalidad.
- Formula y resuelve problemas vinculados a su formación profesional.
- Diseña y aplica protocolos científicos y profesionales para mejorar la práctica profesional.
- Desarrolla habilidades gerenciales básicas de liderazgo y de trabajo en equipo, que permitan el logro de objetivos y el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud.
- Organiza e integra el conocimiento, considerando los diferentes lenguajes, métodos, procesos y procedimientos disciplinares.

3.2 Objetivo General

Formar profesionales competentes en enfermería para el cuidado integral del ser humano en centros de atención primaria; vinculando lo humanístico, lo ético y científico-tecnológico en la investigación formativa, que contribuya a mejorar el nivel de vida de grupos humanos de atención prioritaria, al desarrollo sostenible, a la ciudadanía y mundo laboral, en el marco del Plan Nacional del Buen Vivir.

Objetivos específicos

- 1.- Al conocimiento y los saberes: Formar enfermeros/as con

conocimientos teóricos, metodológicos, prácticos, científicos y habilidades comunicativas, aplicando el proceso de enfermería en el cuidado de la salud y enfermedad del ser humano en su contexto, sobre la base de la ética, interculturalidad y la equidad.

2.- A la pertinencia: Promover expresiones humanísticas y profesionales acorde a las necesidades y expectativas de salud de la persona, la familia y la comunidad, en los distintos niveles de complejidad de atención y actuación de la enfermería, superando obstáculos y retos actuales, orientados al desarrollo social y a la construcción de la democracia en el marco del Plan Nacional del Buen Vivir.

3.- A los aprendizajes: Aplicar el proceso de enfermería, sustentado en preceptos teóricos, metodológicos y didácticos de avanzada, que permitan demostrar mediante la práctica pre profesional y/o pasantías los conocimientos, habilidades y valores para dirigir el cuidado del ser humano sano y enfermo durante su ciclo vital, solucionando problemas en los diferentes niveles de atención de salud, respetando la etnia, género e interculturalidad.

4.- A la ciudadanía integral: Manifestar una conducta humanista sobre la base del liderazgo y de alta competencia profesional, capaces de diseñar, planificar, ejecutar y evaluar programas, proyectos y actividades; relacionadas con la atención de enfermería, en cumplimiento de las políticas de salud en las diferentes áreas de gestión, respetando estándares y normativas nacionales e internacionales; dentro de un estricto marco ético y moral, con responsabilidad social y compromiso ciudadano.

Otros:

- Investigar problemas de la profesión formando líderes en gestión de proyectos educativos en salud y bienestar social en los sectores públicos, privados y comunitarios, con inclusión e interculturalidad, integridad, equidad y respeto a la sociedad y naturaleza.
- Demostrar habilidades comunicativas y pedagógicas para la promoción, prevención y recuperación de la salud del individuo sano y enfermo en los distintos contextos sociales, con prioridad a los grupos de riesgos.
- Fortalecer vínculos entre comunidades educativas y laborales que contribuyan a los procesos de formación del profesional de enfermería, para favorecer la construcción de saberes de la profesión, respetando los principios de inclusión, tributando a los objetivos del PNBV.

3.3 Desarrollo de talleres educativos de trabajo de equipo en prevención de violencia y alcoholismo.

- **Taller 1:** Trabajo de equipo en prevención de violencia y alcohol, causas consecuencias. Rol del enfermero y miembros de equipo de salud, políticas e implicaciones ético-legales, relación con el organismo, el alcoholismo como enfermedad, sus síntomas, historia, antecedentes y factores determinantes. **Material educativo:** Tríptico y diapositivas educativas.
- **Taller 2:** Drogas y alcoholismo, su proceso, riesgos, efectos,

tratamiento y relación con la violencia. <https://www.youtube.com/watch?v=0rrcFX3C26o>

- Rol de las familias, practica de valores y virtudes en el cuidado del cuerpo, mente y espíritu. Efectos del alcohol en el cuerpo. <https://www.youtube.com/watch?v=atzLU2GHLVQ>
- **Material educativo:** Tríptico, video y diapositivas educativas riesgos del alcohol en el cuerpo. Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=Ql35Yv2NVKY>.
- **Taller 3.** Violencia, tipos, consecuencias, entorno, etapas y terapia familiar del alcoholismo, marco legal del alcoholismo y la violencia, políticas y estrategias.
- **Material educativo:** Tríptico, video y diapositivas educativas. Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=p01sKy6sKeE>
- **Taller 4.** Rol de enfermero en la prevención del alcoholismo y violencia competencia de trabajo de equipo integrador. Soluciones seguimiento y control. **Material educativo:** Tríptico y diapositivas educativas.

3.4 Fases ejecutadas según función y asignación en práctica de salud preventiva sobre violencia y alcoholismo en estudiantes de economía y salud comunitaria 2020

FASES	TAREAS CIENTÍFICAS	ACADÉMICAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE								
					SEMANAS		SEMANAS		SEMANAS		SEMANAS								
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
Fase I Investigación Diagnóstica y Programación y asignación de recursos humanos, materiales y costos por resultados y tareas	Objetivo 1: Investigar base teórica, epistemológica del trabajo de equipo, causas determinantes sobre violencia y abuso del consumo de bebidas alcohólicas y consecuencias en la aplicación de compromisos éticos y rol protagónico de equipos de salud y de familias, docentes y estudiantes.		Reunión de capacitación PLS. Inmersión comunidad (Anteproyecto pre-test) tutorías.	Lisbeth Álava-Viviana Bustillos Joyce Cedeño- Ingrid Chávez Karen Conformance- María Gilces															
			Análisis de situación de salud de investigación diagnóstica en centro de salud.	Adriana Gonzales María Gilces	X														
Fase II Planificación, Capacitación sobre investigación y asignación de recursos humanos, materiales y costos por resultados y tareas	Objetivo 2: Determinar los factores principales que inciden en el consumo de alcohol de los estudiantes de titulación de enfermería.		Reunión de equipo de investigación documental ASIS y Bibliográfica, tutorías capítulo I	Adriana Gonzales - Edward González Kassandra Palma- Angel Palma Kevin Reyes -Carolina Suárez															
			Reunión de equipo para corrección de planificación o anteproyecto Cap. I y II	Lisbeth Álava- Viviana Bustillos Joyce Cedeño- Ingrid Chávez Karen Conformance- María Gilces															
Fase III	Objetivo 3: Fortalecer TE con RSU mediante estrategia educativos afiches y trípticos.		Reunión de validación de instrumentos y rúbricas de recolección de datos.	Adriana Gonzales - Edward González Kassandra Palma- Angel Palma Kevin Reyes- Carolina Suárez															
			Programación Local Participativa de cronogramas y asignaciones de compromisos de acuerdo a competencias.	Adriana Gonzales y María Gilces															
			Reunión para elaboración de materiales educativos afiches y trípticos.	Lisbeth Álava- Viviana Bustillos Joyce Cedeño- Ingrid Chávez															

3.5 Cronograma de “Trabajo de equipo en educación sanitaria sobre violencia y alcoholismo en estudiantes de enfermería, Uleam en salud comunitarias 2020”

Temario	Métodos	Técnicas:	Responsable	SEPTIEMBRE					RUBRICA					
				Semana 1					Satisfacción	Casi Satisfacción	Poco Satisfacción	Deficiente		
				2	3	4	5	6						
El alcohol, relación con el organismo y síntomas. Historia y antecedentes del alcoholismo El alcoholismo como enfermedad y factores relacionados con el consumo de alcohol.	Link del video: https://www.youtube.com/watch?v=O133YV2NFKY	Mediante via ZOOM se proyectaron; Diapositivas y Tripticos educativos.	Ángel Palma Anahí Cedeño Katherine Alava		X									
El alcoholismo, su proceso, riesgos, efectos, tratamiento y relación con la violencia.		Mediante via ZOOM se proyectaron; Diapositivas y Tripticos y video educativos.	Viviana Bustillos Ingrid Chávez Karen Conforme			X								
Violencia, tipos, consecuencias, Entorno, etapas y orupia familiar del alcoholismo, marco legal del alcoholismo y la violencia	Link del video: https://www.youtube.com/watch?v=p01KXV6K0E	Mediante via ZOOM se proyectaron; Diapositivas y Tripticos y video educativos.	Edward Guñalez Kevin Reyes Carolina Suarez				X							
Rol de enfermero en la prevención del alcoholismo y violencia		Mediante via ZOOM se proyectaron; Diapositivas y Tripticos educativo.	Kassandra Palma Mara Giltes Auriana Guzales					X						

Elaborado por: Docente e Investigadores involucrados

CAPÍTULO IV

Evaluación de matriz de marco lógico de trabajo de equipo con uso de las Tics en prevención de violencia y alcoholismo en familias de estudiantes de enfermería de Uleam 2020-2021.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO	RESULTADO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Disminuir enfermedades prevalentes generadas por violencia y alcoholismo en familias de estudiantes de enfermería Uleam 2020.	50% de satisfacción de Trabajo de Equipo en tareas de proyectos de violencia y abuso de alcohol en estudiantes y familias.	Fichas sociodemográficas de estudiantes y de salud familiar por riesgo en familias.	El trabajo de equipo en las familias de los estudiantes disminuye los índices de violencia generada por alcohol.
PROPÓSITO	Capacitar con información veraz y oportuna e incentivar la responsabilidad de los estudiantes para prevenir violencia y abuso de alcoholismo en estudiantes familias y comunidad.	Mejoramiento de capacidades cognitivas, actitudinales y práctica con clarificación de principios éticos y valores en un 90% de los estudiantes.	Informe de rendición de cuentas sobre conocimientos, actitudes y prácticas en el proceso de atención integral y ciclo del proyecto de acuerdo a funciones esenciales de investigación e intervención en la salud pública.	El 90% de las familias y estudiantes se capacitan sobre el trabajo de equipo para prevención de violencia y alcoholismo.
COMPONENTES	Valorar, diagnosticar, programar ejecutar y evaluar el nivel de cumplimiento y satisfacción del TE de los estudiantes de enfermería en el desarrollo del proyecto sobre prevención de violencia y alcohol	Cumplimiento del 100% de talleres programados para fortalecimiento de TE en miembros de familias y estudiantes de Salud Comunitaria.	Informes de seguimiento y evaluación con matrices, rubricas, fotos y videos de los talleres dónde participan los integrantes del equipo estudiantes de enfermería.	Los talleres educativos se cumplen en forma efectiva y eficiente en base a investigación de necesidades educativas.
ACTIVIDADES	Indagar los conocimientos teóricos conceptuales sobre el Trabajo de Equipo en prevención de alcohol y violencia. Implementar 4 talleres de educación EAIS en coordinación EAIS dirigidos a estudiantes. Identificar el grado de aprehensión de conocimientos impartidos en los talleres. Valorar el grado de satisfacción de los involucrados en el proyecto.	Desarrollo del proyecto con un 100% de satisfacción por parte del estudiantes.	Informe final y evaluación de impacto técnico y ambiental del proyecto integrador.	Las actividades se desarrollan en los tiempos establecidos con un 90% de satisfacción por el trabajo de equipo eficaz en los equipos de estudiantes y de salud.

4.1 Matriz de evaluación de cumplimiento de metas

Objetivos/Resultados esperados	Indicador	Cumplimiento de metas		Resultado/ Producto verificable	Indicador de resultado
		Progr - mada	Ejecu - tada		
Analizar los conceptos epistemológicos y teóricos sobre el abuso de bebidas alcohólicas, violencia causas y consecuencias, mediante reuniones vía online y el uso de la red de internet obteniendo datos del tema a tratar.	Eficacia (95%) Eficiencia (98%)	95%	89%	Luego de la búsqueda web de parte de los miembros del equipo las reuniones por zoom sirvieron para modificar y edificar el marco conceptual sobre la violencia y el alcoholismo.	Al finalizar, se brindará talleres educativos vía online a las familias y estudiantes de titulación de enfermería.
Identificar los determinantes y causas principales que inciden en violencia y consumo de alcohol de los estudiantes de titulación de enfermería.	Factores de Riesgo biológico (23,30%) Riesgo higiénico-sanitario (21,28%) Riesgo socioeconómico (46,81%) Prestación de servicios integrados (8,51%)	100%	60%	La población que se encuestaron fueron 48 estudiantes.	La metodología permitió mejorar rendimiento académico en un promedio de 9.5 en capacidades cognitivas, y en prácticas clarifican valores éticos y comunicación efectiva.
Implementar estrategias educativas para fomentar la salud y prevenir violencia y alcoholismo en los estudiantes mediante el uso de tics.	Ingesta de alcohol (93%) V i o l e n c i a (8,51%)	100%	44,68%	Se realizó la educación a los estudiantes mediante talleres de sensibilización con equipos multidisciplinarios online, con un 70% de asistencia de estudiantes y 45% de familiares.	Los estudiantes que participaron del proceso educativo, manifestaron su conformidad con el tema y lograron captar la información impartida por los integrantes del grupo.

Objetivos/Resultados esperados	Indicador	Cumplimiento de metas		Resultado/ Producto verificable	Indicador de resultado
Evaluar el grado de satisfacción y de desempeño de estudiantes de enfermería de titulación, luego de la educación sanitaria sobre prevención de violencia y alcoholismo.	Evaluación cualitativa sobre el nivel de conocimiento de acuerdo a los temas tratados para mayor satisfacción.	100%	97%	El sistema de evaluación para la medición del nivel de conocimiento de los estudiantes de titulación resultó favorable.	La capacitación tuvo un 8% impacto técnico y un 5% social y un 97% de satisfacción de los estudiantes, los mismos que se comprometen medir y ser agentes multiplicadores con uso de las TICs.

Elaborado por: Docentes y estudiantes investigadores de Economía y Salud.

4.2 Rúbrica de valoración de eficacia de trabajo de equipo

OBJETIVO:

Mejorar la eficacia de trabajo de equipo, haciendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de violencia y alcoholismo en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí", durante el periodo 2020-1.

Marque con una X la opción que considere correcta.

Indicador	Altamente Satisfactorio 10	Satisfactorio 8 y 9	Casi-Satisfactorio 7	No Satisfactorio Menos de 6
La comunicación y relaciones con miembros del equipo es eficiente, eficaz y oportuna.		X		
Las relaciones de trabajo entre los integrantes del equipo están jerarquizadas.		X		
Fomenta la práctica de trabajo de equipo con responsabilidad y participación de las organizaciones comunitarias.		X		
Integra y vincula funciones sustantivas en programas de asignaturas con su docente de acuerdo a sus competencias.	X			
Participa en las decisiones del equipo de trabajo, para solución de problemas en forma efectiva.		X		
Participa en las reuniones de equipo y rinde cuentas parcial y final con evidencias y fuentes de verificación.	X			
Valore en forma equitativa y justa la participación de miembros de acuerdo a los principios éticos, bioéticos con eficiencia, eficacia y efectividad.		X		
Desarrolla estrategias educativas con óptimo seguimiento, monitoreo y evaluación del programa y proyecto.		X		
Evalúa impacto técnico y ambiental con equipos intra-multidisciplinario y difunde resultados relevantes con pertinencia.		X		

Elaborado y aplicado por: Investigadores docente y estudiantes en el proceso de evaluación.

4.3 Rúbrica de evaluación de competencias investigativa y de vinculación en desarrollo del ciclo proyecto de Salud

CRITERIOS	SUBCRITERIO DE EVALUACIÓN	CRITERIOS DE VALORACIÓN			
		Nivel alto 10-9	Nivel Medio 8-7	Nivel bajo 6-0	Calificación
PLANIFICACIÓN - EJECUCIÓN	1-Título o tema	Es claro y concreto con relación al problema, indica relaciones de variables dependientes e independientes de estudio a investigar. Es coherente y se relaciona con la propuesta a implementar.	Medianamente claro y concreto con relación al problema, indica claramente lo que se pretende realizar. Es coherente con la propuesta que se presenta.	Tema ambiguo no cumple los requerimientos de competencias de enfermería.	10
	2-Resumen	Es claro y concreto, con relación a la importancia, actualidad del tema, identifica, objetivos, métodos, resultados conclusiones y palabras claves.	Medianamente claro y concreto, con relación a la importancia y actualidad del tema, no identifica, objetivos, ni métodos, ni resultados ni conclusiones. No establece palabras claves.	Resumen no estructurado	10
PLANIFICACIÓN - EJECUCIÓN	3- Introducción	Cumple con los requerimientos planteados. Breve presentación de la problemática, actualidad e importancia, justificación, problema científico, objeto, objetivo, campo, hipótesis/preguntas de investigación/idea a defender, definición de variables (si hay hipótesis) /areas científicas u objetivos específicos.	Diseño Teórico Responde medianamente a los requerimientos	Diseño Teórico. No responde a los requerimientos	9
	4- Base teórica Epistemológica	Profundiza en los aspectos teóricos estructurando el capítulo y los epígrafes que contienen las bases epistemológicas vinculadas al objeto y al campo. Describe los determinantes, principales conceptos, base legal, roles y posiciones teóricas sobre el tema.	Marco Teórico Aborda parcialmente Profundiza en los aspectos teóricos estructurando el capítulo y los epígrafes que contienen las bases epistemológicas vinculadas al objeto y al campo. Describe los principales conceptos y posiciones teóricas sobre el tema.	Marco Teórico responde los requerimientos	10

CRITERIOS	SUBCRITERIO DE EVALUACIÓN	CRITERIOS DE VALORACIÓN			
		Nivel alto 10-9	Nivel Medio 8-7	Nivel bajo 6-0	Calificación
	5- Materiales y métodos El diseño metodológico es adecuado si cumple con: Tipo de El diseño metodológico es medianamente utilizados en investigación investigación; tipo de estudio, universo, población, técnica adecuada si cumple parcialmente con: Tipo de requerimientos de recolección de datos. Caracterización y análisis de investigación, tipo de estudio, universo, población, métodos, técnicas, resultados. Presenta costes de presupuesto, cronograma, técnica de recolección de datos. Caracterización y asignación y costes de matriz de marco lógico y programación local participativa. análisis de resultados.	El diseño metodológico es medianamente utilizado en investigación. Tipo de estudio, universo, población, técnica adecuada si cumple parcialmente con: Tipo de requerimientos de recolección de datos. Caracterización y análisis de investigación, tipo de estudio, universo, población, métodos, técnicas, resultados. Presenta costes de presupuesto, cronograma, técnica de recolección de datos. Caracterización y asignación y costes de matriz de marco lógico y programación local participativa. análisis de resultados.	El diseño metodológico es medianamente utilizado en investigación. Tipo de estudio, universo, población, técnica adecuada si cumple parcialmente con: Tipo de requerimientos de recolección de datos. Caracterización y análisis de investigación, tipo de estudio, universo, población, métodos, técnicas, resultados. Presenta costes de presupuesto, cronograma, técnica de recolección de datos. Caracterización y asignación y costes de matriz de marco lógico y programación local participativa. análisis de resultados.	No responde los 10	
	6- Desarrollo de la propuesta planteada es adecuada para responder a la propuesta y desarrollo de la programación No cumple con los 9 Propuesta de educación solución del problema y describe fundamentación, planteada no se realiza en base a una investigación requerimientos del en promoción de la salud objetivos y compromisos compartidos, momentos/etapas diagnóstica cumple parcialmente con el problema y proceso de un trabajo de a fases del desarrollo del proceso de investigación de no describe la solución a los problemas conjunto en la prevención enfermedades; trabaja en equipo en la planificación, identificados, sin fundamentación, ni objetivos planificación, ejecución ejecución y evaluación según competencias, roles y esperados, logros en momentos/etapas o fases de y evaluación del funciones en los proyectos de APS+ en la salud pública o la comunidad.	La propuesta y desarrollo de la programación No cumple con los 9 Propuesta de educación solución del problema y describe fundamentación, planteada no se realiza en base a una investigación requerimientos del en promoción de la salud objetivos y compromisos compartidos, momentos/etapas diagnóstica cumple parcialmente con el problema y proceso de un trabajo de a fases del desarrollo del proceso de investigación de no describe la solución a los problemas conjunto en la prevención enfermedades; trabaja en equipo en la planificación, identificados, sin fundamentación, ni objetivos planificación, ejecución ejecución y evaluación según competencias, roles y esperados, logros en momentos/etapas o fases de y evaluación del funciones en los proyectos de APS+ en la salud pública o la comunidad.	La propuesta y desarrollo de la programación No cumple con los 9 Propuesta de educación solución del problema y describe fundamentación, planteada no se realiza en base a una investigación requerimientos del en promoción de la salud objetivos y compromisos compartidos, momentos/etapas diagnóstica cumple parcialmente con el problema y proceso de un trabajo de a fases del desarrollo del proceso de investigación de no describe la solución a los problemas conjunto en la prevención enfermedades; trabaja en equipo en la planificación, identificados, sin fundamentación, ni objetivos planificación, ejecución ejecución y evaluación según competencias, roles y esperados, logros en momentos/etapas o fases de y evaluación del funciones en los proyectos de APS+ en la salud pública o la comunidad.	No cumple con los 9 requerimientos del proyecto.	
	7- Conclusiones recomendaciones	Deben ser concretas, constituir generalizaciones científico-teóricas, no una repetición de resultados. Es basada en los generalizaciones científico-teóricas. Las recomendaciones deben ser introducidas en la práctica social, y debe dejar abierta posibilidad de estudio futuro.	Conclusiones imprecisas con limitada Conclusiones y 10 recomendaciones ambiguas.	Conclusiones ambiguas.	
	8- Bibliografía	Se colocan en orden alfabético y por normas APA. El 60% Responde medianamente No responde los 10 los últimos 10 años, es importante tener en cuenta la redacción y estilo.	Se colocan en orden alfabético y por normas APA	No responde los 10	

4.4 Conclusiones

Los involucrados en el proceso de investigación formativa de los estudiantes según línea de base 2017 no cuentan con conocimientos bioéticos adecuados ni concepciones definidas de principios y normas de buenas prácticas en el trabajo de equipo con responsabilidad social universitaria lo que repercute en niveles de satisfacción de estudiantes, docentes y sociedad demandante de servicios de atención integral en grupos de atención prioritaria de salud en la población.

En base diagnóstica de 2017 fue poco satisfactorio el conocimiento y experiencia de trabajo de equipo en competencias de investigación formativa el 41% en estudiantes y 45% docentes, diferenciándose del 2019 que aumenta a completamente satisfactorio en docentes 57% y estudiantes 38%, lo que incrementó por intervención de educación continua y coordinación con servicios, organizaciones de apoyo en componente de salud sexual, salud reproductiva y del adulto mayor con participación de enfermeras líderes egresados y que laboran en centros de atención primaria de Jaramijó, Montecristi, Funteman.

En 2017 según percepción de docentes académicas y de servicio hubo poca satisfacción en capacidades de comprender, sintetizar y realizar informes de estudiantes en un 45% y 44% según estudiantes, lo que en 2019 se incrementa a completamente satisfactorio en 44% en ambos grupos.

Entre los proyectos que se destacaron mayormente en el programa fueron trabajo de equipo con responsabilidad y

participación social en fomento y clarificación de valores en: Prevención de Enfermedades de transmisión sexual, VIH sida, drogas, violencia, promoción de la salud, oferta y vigilancia alimentaria en bares escolares en centros educativos y prevención de enfermedades prevalentes en los adultos mayores.

De acuerdo a percepción de estudiantes en el 2017 el 48 % es poco satisfactorio, 21% completamente satisfactorio, un 31% opinan satisfactorio en práctica con experiencias de toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes, a diferencia de 2019 que mejoró la práctica de participación social, toma de decisiones logros de metas comunes en un 42%, aumentando la motivación y nivel de satisfacción por selección del lugar y tema a intervenir de acuerdo a su afinidad, mayor vinculación de teoría y acreditación de asignatura integradora de enfermería con enfoque atención primaria en salud preventiva desde niveles básicos y aplicada con la investigación acción desde cuarto nivel con programa de desarrollo de la Salud Pública y o Comunitaria.

El 40% de estudiantes refiere poca satisfacción y bajo grado de interés en competencia de trabajo de equipo, manejo de las Tics en la realización de talleres en proyectos de enfermería en atención primaria con participación de organizaciones comunitarias. Existe bajo interés y colaboración, participación en la evaluación final del proyecto por débil voluntad para trabajo de equipo en tutorías como también colaboración del personal de servicios en centros de atención primaria de salud, según estudiantes incumplen

tareas científicas programadas por otras asignaciones y actividades que les dan los servicios.

El trabajo de equipo mejoró en la práctica investigativa de proyectos de APS-r influyendo la débil organización, funcionamiento y coordinación con servicios de salud por falta de presupuesto, continuidad, sostenibilidad en programas y proyectos de enfermería, logrando mejor grado de satisfacción en el 2019 después que se forman e inician equipos de 12 docentes en sus trabajos de tesis doctorales.

Los equipos en base a investigación diagnóstica realizaron programación con diseño de marco lógico en base a necesidades o problemas prioritarios con enfoque de riesgo bio-psico-socioculturales en el proceso de la salud-enfermedad, fijan costes por resultados para la intervención fomentando el trabajo de equipo en estudiantes, familias y organizaciones de apoyo como clubes, para crecer como ciudadanos y ser partícipes de una convivencia pacífica justa y democrática.

Se Implementa estrategia educativa y se controla mediante fuentes de verificación y rúbricas que especificaron el grado de cumplimiento y monitoreo continuo y sistemático de trabajo de equipo en la práctica integradora de investigación de enfermería en la atención integral del adulto, adulto mayor, adolescentes, escolar y pre-escolar niño/a. Se dio énfasis a las acciones de promoción de la salud, fomento del autocuidado, protección, prevención, diagnóstico tratamiento oportuno, alivio del dolor en grupos de atención prioritaria mediante técnicas clarificadoras

del desempeño de funciones en formulación, diseño, gestión-organización del conocimiento, desarrollo del seguimiento-monitoreo y valoración sobre comportamiento y actitud ética-legal de involucrados; estudiantes, docentes académicos y tutores laborales, funcionarios equipo de salud, organizaciones familiares y comunitarias.

Los equipos participaron en todo el proceso y finalizaron con la valoración del grado de cumplimiento y satisfacción de trabajo de equipo en la práctica de investigación formativa del programa de Economía y Salud Comunitaria de la Facultad de Enfermería. La valoración mostró diversidad de opiniones en relación a definición, importancia y forma con que los estudiantes enfrentan diferentes comportamientos en la autovaloración y autodiagnóstico de los estudiantes indicaron un nivel satisfactorio de autocrítica a través del juicio expresado por ellos ante situaciones de conductas relacionadas con el trabajo de equipo con principios éticos y responsabilidad y participación social.

4.5 Recomendaciones

Potencializar competencia de trabajo de equipo con responsabilidad bioética en práctica de investigación de enfermería en salud comunitaria con énfasis en APS-r como respuesta a la necesidad de fortalecer cultura investigativa integradora de las funciones académicas, investigativas y de extensión universitaria.

Clarificar el trabajo de equipo con responsabilidad y compromiso ético, social, enfoque de derechos, marco lógico en la investigación

de enfermería como eje transversal en coordinación y participación de las organizaciones de salud familiar y comunitarias de la Dirección Distrital y Zonal.

Contribuir en el fortalecimiento del trabajo de equipo en atención integral de salud liderados por egresados de servicios y estudiantes de últimos años como líderes transformadores, multiplicadores con toma de decisiones económicas para contribuir en la resolución de problemas en forma conjunta con los tutores metodológicos en práctica pre-profesional de acuerdo a componente de salud sexual salud reproductiva y del adulto mayor.

Fortalecer el programa de APS-r con seguimiento y monitoreo de compromisos bioético oportunos con participación de involucrados en los procesos, desde el primer nivel de investigación como línea de base y continuar retroalimentando proyectos en los niveles intermedios y titulación, considerando la Investigación de enfermería en Salud comunitaria, Administración, Enseñanza asignaturas integradoras y transversales tanto en servicios ambulatorios y hospitalarios.

Integrar asignaturas profesionales para la acreditación de la práctica con proyectos de investigación por niveles de atención primaria, secundaria y especialidad, bajo un comité de investigación y bioética que valore la aplicación de principios éticos con respeto a la dignidad de personas, semejante y su entorno.

Bibliografía

- Agudin. (2001). Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38163153/2015-06-23-Ar-gudin-Educacion_basada_en_competencias.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529999452&Signature=em6%2B6lxzJhDFqxBS-mDaDbJm7zJs%3D&response-content-disposition=in-line%3B%20fil.
- Allen, D. T. (2006). *Tools for marking learnig goals and evaluation criteria explicit for both teachers and learners.*
- Álvarez, N. (11 de noviembre de 2019). *como dejar el alcohol.* Recuperado de <https://comodejarelalcohol.es/la-enfermedad-de-alcoholismo-segun-la-oms/>
- Babbie, E. (2000). *Fundamentos de la investigación social.* España: Thomson S.A.
- Bacon, F. (1991). *Novum Organum.* Buenos Aires: Losada.
- Badger, S.-S. e. (1997). Trabajo en equipo.
- Basagoiti, M., Bru, P., y Lorenzana, C. (2001). *La IAP de bolsillo.* Madrid: ACSUR Las Segovia.
- Blanco, A. (2001). *Los valores de los españoles desde la perspectiva sociológica.*
- Blanco. (Septiembre 2012). Enfoque educativo basado en competencia. *Educacion vol. XXI N 41.*
- Bara, E. y Martínez. (2012). En E. Bara, *son universidades todas las Universidades: La universidad como unidad etica* (p.82).

Barcelona.

- Campbell, D. y Stanley, J. (2001). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Canteras, A. (2003). *Sentido, valores y creencias de los jóvenes*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Carneiro, M. (2004). *La responsabilidad social corporativa interna: la nueva frontera de los recursos humanos*. Madrid: ESIC Editorial.
- Carpeño, A. (2008). *Factores de calidad docente en entornos virtuales de aprendizaje*. (Tesis Doctoral). Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid, España.
- Carreras, Ll., Eijo, P., Estany, A., Guich, R., Mír, V., Ojeda, F. y Serrats, M. (2002). *Cómo educar en valores. Materiales, textos, recursos, técnicas*. Madrid.
- Cecilia, B. (2004). *La formación para la gestión y la política educativa: conceptos claves y orientaciones para enseñanza*. Buenos Aires: IPE-UNESCO, Oficina Internacional De Educación.
- CES. (2013). Consejo de Educación Superior. Capítulo 3 Artículo 67.
- Clinic, M. (15 de enero de 2019). *mayoclinic*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>
- Comisión Europea (2001). *Libro Verde para Fomentar un Marco Europeo para la Responsabilidad Social de las Empresas*,

- Bruselas, citado en Encabo, A. (2005). *La RSE y las políticas públicas*, Valencia.
- ¿Cómo enseñar Ética, Capital Social y Desarrollo en la Universidad? (2005). *¿Cómo enseñar Ética Capital Social y Desarrollo en la Universidad? Estrategias Pedagógicas*. OEA/INEAM/BID.
- Constitución de la República de Ecuador. (2008).
- Cortina, A. y Martínez, E. (2004). *Ética*. Madrid: Akal.
- Cortina, A. (1996). *El quehacer ético. Guía para la educación moral*. Madrid: Santillana.
- Domínguez, E. (2017). *Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural*. Guayaquil: Dominio de las ciencias.
- Domínguez, J. (2012). *Desarrollo del valor responsabilidad hacia la actividad de estudio a través de una pedagogía centrada en el estudiante*. (Tesis de posgrado). ULADECH.
- Equipo Coordinador UCP (2006). *Responsabilidad Social Universitaria, una manera de ser Universidad. Teoría y práctica en la experiencia chilena*, Santiago de Chile: Editorial Construye País.
- Escobar. (1992). El crimen de la droga. En Escobar, *El crimen de la droga*. Buenos Aires: Universidad.
- Fainstein, H. (Junio de 2001). La gestión de equipos eficaces. Universidad de Aires, Editorial Machi.
- Fabelo, J. (2001). "Sobre la naturaleza de los valores humanos", "Poder y valores instituidos", Instituto de Filosofía de La

Habana, Puebla.

- Fabelo, J. (2004). Aproximación teórica a la especificidad de los valores estéticos, *Facultad de Filosofía y Letras de la BUAP*, 4, 17-25.
- Fernández, M., García, J., Fuentes, A., y Asensio, I. (1999). *Resolución de problemas de estadística aplicada a las Ciencias Sociales*, Madrid: Editorial Síntesis.
- Ferrater, J. (2002). *Diccionario de Filosofía*. Madrid: Alianza.
- Frances, P. (2004). *Ética de los negocios. Innovación y responsabilidad*. Madrid: Editorial desclee de brouwer, s.a.
- Fundación Tomillo y Mtas (2000). *Empleo y Trabajo voluntario en las ONG de acción social*.
- Fundación Empresa y Sociedad (2002-2004). *La Acción Social de la Empresa en España*, Informe Anual.
- García y García, G. (1999). *Filosofía. Ciencia e ideología*. Cuba: Científico.
- Gil, R. y M. (2008). Eficacia de equipos de trabajo. *Papeles del Psicólogo*, 29, 25.
- Giménez, L. (2014). *Scielo*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000300002
- Givone, S. (1988). *Historia de la estética*, Madrid: Tecno.
- González, M. (mayo, 1995). Hacia un sistema de valores básico compartidos en el PEC. En *Aula de Innovación Educativa*, IV, 38.

- González, V. (2008). La Innovación en los equipos de trabajo. *Papeles del Psicólogo*, 32.
- González, B., & Rodríguez, M. (2008). *La enfermería y los cuidados de los catéteres intravasculares. Excelencia Enfermera*. Recuperado de <http://www.index-f.com/comunitaria/v4n2/ec6854.php>.
- Hackman, J. (1987). *The design of work teams In: J.W. Lorsch*. Englewood: Handbook of Org
- Holland, K. (24 de Septiembre de 2012). *AARP*. Recuperado de <https://healthtools.aarp.org/es/health/causas-y-factores-de-riesgo-del-alcoholismo>
- Hortal, A. (1999). *Ética I. Los autores y sus circunstancias*. Madrid: Universidad de Comillas.
- Inec. (2016). Recuperado de www.ecuadorencifras.gob.ec
- Jiménez, M. (2006). *Experiencia de universidad construye país en responsabilidad social universitaria*. Recuperado de www.guni-rmies.net/observatory
- Jonnaert, B. (Julio 2006). *anizational*.
- Jonnaert, P. (2006). *Hacia un desempeño competente*. Montreal: ORE. Ginebra UNESCO.
- Kliksberg, B. (2005). *La Responsabilidad Social Universitaria Programa PNUD*, Buenos Aires.
- Kozlowski, S. I. (2006). Enhancing the effectiveness of work groups and teams. *Psychological Science in the public Interest, suplement*, 77.
- Kuhn, T. (1995). *La estructura de las revoluciones científicas*. Bre-

- viarios*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Lafuente (Coord.). *Los valores en la ciencia y la cultura: Actas del Congreso "Los valores en la ciencia y la cultura"*. León: Universidad de León.
- Larrea, J. y Figueroa, F. (2017). *Violencia Intrafamiliar Asociado al Consumo de bebidas alcohólicas*. (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3717/1/Violencia%20intrafamiliar%20asociado%20al%20consumo%20de%20alcohol%2c%20MURILLO%20Y%20SOLIS.pdf>
- Le Boterf, G. (2002). *Developper la competence des professionnels*. Paris: Editions d Organisation.
- Leiva, C. (19 de noviembre de 2013). *slideshare*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/sontiax/funciones-del-rol-enfermero>
- Ley Organica de Educacion Superior. (6 de octubre de 2010). Recuperado de https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/LEY_ORGANICA_DE_EDUCACION_SUPERIOR_LOES.pdf
- López de Caballos, P. (1989). *Un método de Investigación-Acción Participativa*, Ed. Popular Madrid.
- López, L. (2005). *Clarificación de valores en los alumnos*. Recuperado de <https://www.educaweb.com/noticia/2005/07/18/clarificacion-valores-alumnos-591/>
- Magdalena, P. (12 de 2016). *dspace*. Recuperado de <http://www>.

- dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9587/1/T-UCE-0013-Ab-53.pdf
- MAIS-FCI. (2012). http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf. Recuperado de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS (2012). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Martínez, M. (1989). *Comportamiento Humano. Nuevos métodos de investigación*. México: Trillas.
- Mayoclinic. (3 de Marzo de 2020). *mayoclinic*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/alcohol/art-20044551#:~:text=Riesgos%20del%20consumo%20excesivo%20de%20alcohol&text=El%20consumo%20excesivo%20de%20alcohol%20puede%20aumentar%20el%20riesgo%20de,se%20>
- Mena, R. (2007). *El valor responsabilidad y el rendimiento docente en estudiantes del primer trimestre del Nuevo Programa de Formación de Médicos*. (Tesis de posgrado). Policlínico Facultad Miguel Sondarán Corzo. Polo Jagüey Grande.
- Merrill, E., y Douglas, D. (1997). *El Manegement del tiempo en el trabajo en equipo una nueva mision de la empresa*. Barcelona: Paidos Iberia.
- Miembros de Equipo de Vinculación (abril, 2015). Archivos de

plan de Rediseño Curricular facultad de enfermería de la Uleam.

Miembros de Equipo de Autoevaluación, Académico y Vinculación (2013-2014). Archivos de Plan Integrado de Vinculación con la Sociedad de la Uleam.

Molina, A., Silva, F., y Cabezas, C. (2005). Concepciones teóricas y metodológicas para la implementación de un modelo pedagógico para la formación de valores en estudiantes universitarios. En *Estudio Pedagógico* (pp. 1, 31, 79-95).

Montes, J. (2000). *Apuntes de campo para una ética de la investigación de humanidades*. Internet. Planta Rei IV.

Mora, M., Berenzon, S., & Natera, G. (2007). *Violencia intrafamiliar y sexual*. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-3-282-287.pdf

Morín, E. (2003). *Educando en la era planetaria*, Editorial Gedisa.

Mosquera, J. T. (10 de febrero de 2006). *scielo*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v54n1/v54n1a05.pdf>

Muñoz, M., Villalaín, J., Valle, J. (Coord.) (1992). *Educación y valores en España: actas del Seminario*. Madrid, España: Ministerio de Educación Cultura y Deporte/Centro de Educación y Documentación Educativa.

OMS. (2008). <http://www.who.int/whr/2008/summary/es/>.

OMS. (21 de septiembre de 2018). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-->

most-of-them-men

- OMS. (2019). Recuperado de <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Pastor, F., Ruano, M., Ferrándiz, J., y Castillo, A. (12 de Dic de 2010). *Redalyc*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83918877005.pdf>
- Piñango, J. (2007). “*Los otros indígenas: presencia de los pueblos afro descendientes de la República Bolivariana de Venezuela*”. En: VII Foro Social Mundial, en Nairobi, Kenia.
- Revisión de competencia como organizadora de los programas de formación: hacia un desempeño competente. *ORE observatorio de Reformas en Educacion*.
- Rodríguez, F. (23 de noviembre de 2012). *scielo*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300010
- Rodríguez, T. (1998). *Del desarrollo local a las redes para mejor vivir*, Buenos Aires: Lumen.
- Rousseau, V. (2006). *Teamwork behaviors: A review and integration of frameworks*.
- Sánchez, Á. (1995). *Introducción a la Ética y a la Crítica de la Moral*. Venezuela: Panapo.
- Sánchez, M. (2000). *La participación, metodología y práctica*, Madrid: Popular.
- Sarasola, L. (2000). *La competencia de acción como nuevo referente profesional*. San Sebastian: UPV.
- Surdo, E. (1997). *Trabajo de grupo y equipo*. Madrid: Granica.

- Shrader, F. (2004). *Amenazas tecnológicas y soluciones democráticas*, Barcelona: Ciencia tecnología y sociedad.
- Torrelles, C. (Diciembre 2012). Competencia de trabajo de equipo: Definición y categorización. *universidad Rovira*, 4.
- ULEAM. (2016-2017). Recuperado de <https://carreras.uleam.edu.ec/enfermeria/wp-content/uploads/sites/38/2014/04/PERFIL-DE-EGRESO.pdf>
- Verneaux, R. (1989). *Epistemología general o crítica del conocimiento*. Barcelona: Herder.
- Vidal, I. (2002). *Reflexiones sobre la Responsabilidad Social como estrategia empresarial*, Jornadas de Responsabilidad Social: instrumento de gestión para la empresa social. IMSERSO. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/904/90460302/>
- Villegas, H. y Nuñez, J. (2005, diciembre). *Discriminación étnica en Bolivia: Examinando diferencias regionales y por nivel de calificación*, Estudios de economía, 32, 2, 201-218. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/221/22132204/>
- Weber, M. (2003). *El político y el científico*. Madrid: Editorial Alianza.

ANEXO 1

Matriz FODA

Clarificación y fortalecimiento del trabajo de equipo en prevención y vigilancia de violencia- alcoholismo en Salud Comunitaria

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>Equipos docentes y egresados de servicios capacitados. Plan Nacional, políticas, normas MSP. Disponibilidad de centros de APS-r. Convenio con Dirección Zonal de Educación y GAD. Capacidades y voluntad de miembros de equipos EALS para realizar acciones de prevención primaria en violencia, alcoholismo, embarazo en salud sexual y salud reproductiva.</p>	<p>Vinculación de estudiantes y docentes con el sector laboral. Existencia de medios de comunicación locales (Radio, prensa). Apoyo de los organismos gubernamentales: MSP, Cruz Roja. Convenios inter-institucional de la ULEAM con MSP, Dirección Distrital, gobierno municipal, para practica académica e investigación pre- y postgradistas. Requerimiento de conectividad para aplicación efectiva de herramientas de TICS.</p>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>Débil Trabajo de equipo, con participación ética, responsabilidad y conciencia ciudadana. Alto índice de abuso de derechos en salud sexual, salud reproductiva: Violencia, alcohol, embarazo e ITS en jóvenes y adolescentes. Ausencia de comunicación efectiva en familias y establecimientos educativos. Débil compromiso en participación de estudiantes en promoción, seguimiento, monitoreo y evaluación con clubes de adolescentes en desarrollo de proyectos de investigación y vinculación. Escaso compromiso y voluntad política para clarificar y fomentar valores de trabajo de equipo con responsabilidad ética en prevención y control de violencia, abuso de alcohol en acciones primarias intra y extra institucionales.</p>	<p>Inestabilidad económica y de bajo emprendimiento para el fomento de proyectos de salud preventiva desde niveles básicos. Sociedad prejuiciosa y no pertinente ya que incumplen protocolos de bioseguridad y normativas estándares por influencias políticas discriminatorias. Delincuencia e inseguridad. Desastres naturales. Presencia de nuevos virus y enfermedades pandémicas. Problemas de accesibilidad conectiva de internet del estudiante y familia. Incumplimiento por parte de los integrantes de grupo para terminar el proyecto.</p>

Elaborado y socializado con docentes, egresados y líderes estudiantiles.

ANEXO 2

Análisis y priorización de causas de violencia, abuso consumo de alcohol y enfermedades prevalentes en estudiantes de ULEAM.

Causas	Magnitud	Frecuencia	Gravedad	Factibilidad	Valor total
Carencia de autocuidado, autoestima y practica ética sobre causas y consecuencias de violencia y drogas por el débil trabajo de equipo en familias y comunidades por influencia de compañías tóxicas en su vida diaria.	3	3	3	3	12
Débil trabajo de equipo, organización y vigilancia del comportamiento y relaciones interpersonales pertinentes de hijos /padres, docentes/ estudiantes y estrecha relación con amigos.	2	2	3	2	9
Déficit de conocimientos, actitudes y practicas saludables en los centros educativos sobre violencia y alcohol	1	1	2	1	5

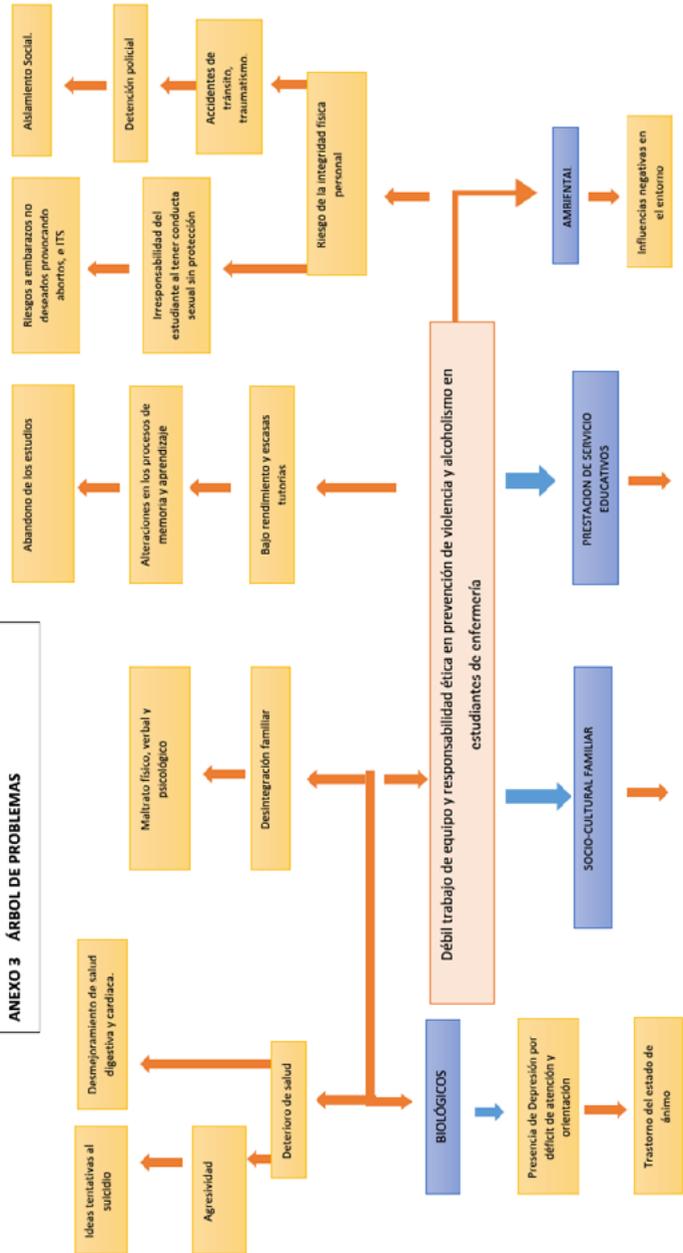
Elaborado por: docente y líderes de equipo #3 Noveno A

Causas principales de morbi-mortalidad sobre violencia y alcoholismo

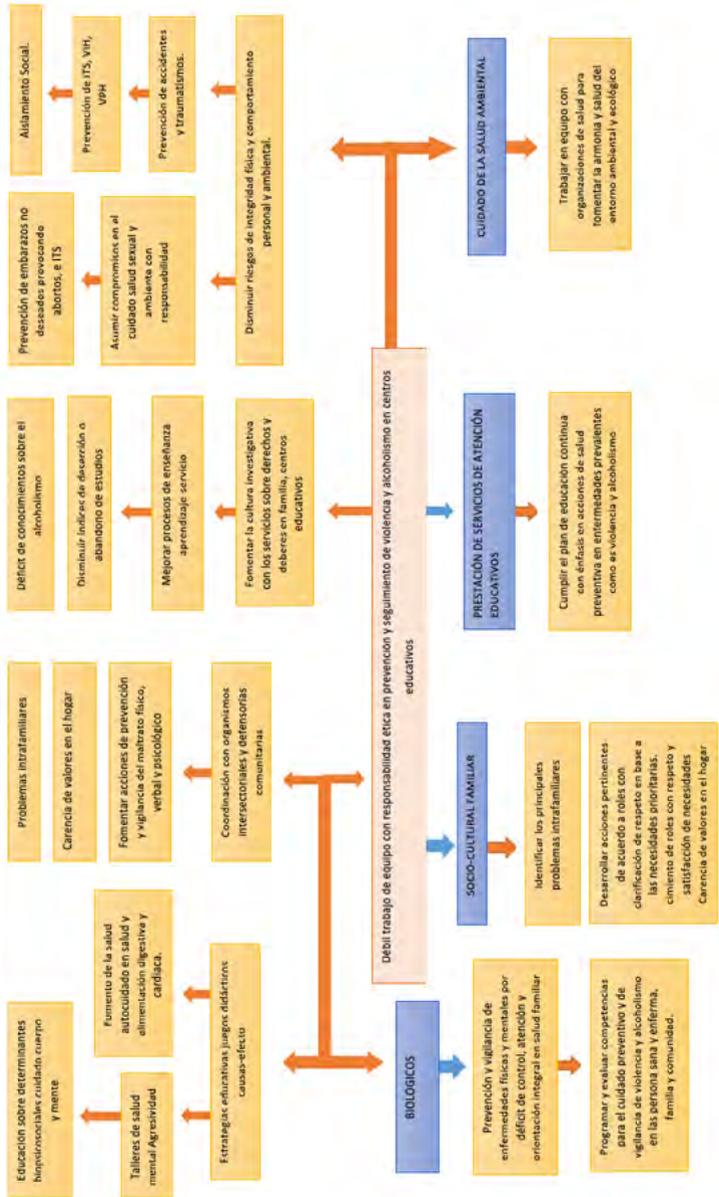
<p>10 causas principales del abuso del alcohol nivel mundial</p>	<p>Antecedentes familiares de violencia y abuso de alcohol otras drogas. Exposición al alcohol a una edad temprana Ser hombre machismo Baja autoestima Antecedentes familiares de enfermedades de salud mental Antecedentes personales desequilibrios de salud y enfermedades mentales Bajo estatus socioeconómico Fácil acceso al alcohol Control deficiente sobre los impulsos Presión e influencias de amigos</p>
<p>6 principales muertes atribuidas al abuso del alcohol nivel mundial</p>	<p>Lesiones, como las causadas por accidentes de tránsito, autolesiones y violencia interpersonal. Trastornos digestivos. Enfermedades cardiovasculares. Enfermedades infecciosas Cánceres Trastornos de salud mental</p>

Fuente: OMS (2018)

ANEXO 3 ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 4 ÁRBOL DE OBJETIVOS



ANEXO 6

INFORME DE SEGUIMIENTO O AVANCE DEL PROYECTO

Información General	
Nombre del Programa: Trabajo de equipo en práctica de investigación en Economía y Salud comunitaria	Nombre del proyecto: Caracterización del trabajo de equipo en prevención de violencia y alcoholismo en centro educativo 2019-2020.
Unidad Educativa: Facultad de Enfermería	Carrera: Enfermería
Informe parcial: del proyecto	Vigilancia del proyecto: Octubre, noviembre y diciembre
Eje Beneficiaria: 3 centros educativos del nivel básico, medio y superior.	No. Beneficiarios: 300 familias
Eje Zona 4: Manta-Manabí-Ecuador	Líneas de vinculación: Investigación-acción APS-r en salud comunitaria

1.-Diseño del proyecto
Ejecución del proyecto
Actividades realizadas según el cronograma
2-1 Actividades Administrativas, gestión y coordinación Conformar los equipos y reunión con docentes y estudiantes para socializar el proyecto y delimitar funciones y tareas científicas basadas en líneas de acción y de acuerdo a nivel de competencias o desempeño. Entrevista y reunión con la comunidad y líderes locales. Socializar el diagnóstico situacional con participación de líderes del Centro educativo y de atención primaria de salud. Reunión semanal o mensual con docentes y equipos de trabajo. Organización de talleres educativos para los estudiantes de la unidad educativa así mismo los docentes y personal que labora en bares escolares, y comité de padres de familia para poder ejecutar la estrategia de educación continua sobre prevención de violencia, alcoholismo y alimentación saludable, deberes y derechos de involucrados. Revisión de las políticas y normas de atención primaria en salud, referente a la temática del proyecto de prevención de drogas y alcoholismo y alimentación y nutrición saludable de los estudiantes en base al acuerdo Interministerial No.0005-14.

2.2 Actividades investigativas

Diagnóstico y análisis de enfermedades prevalentes y sus determinantes de la salud: Riesgos biológicos, higiénicos y de bioseguridad sanitaria, socioeconómicos, ambientales y de prestación de servicios de salud.

Investigación sobre el tema en estudio.

Determinar el grado de cumplimiento y satisfacción del trabajo en equipo.

Diagnóstico y socialización de relaciones interpersonales.

Elaborar informes de avance del proyecto.

Fomentar un clima organizacional positivo para beneficio de agentes interno y externos.

2.3 Actividades técnicas educativas

Elaboración de un plan de acción, para el fortalecimiento del trabajo de equipo con estudiantes, familias, y miembros de equipos EAIS para el mejoramiento de educación aplicando estrategias y técnicas de juegos didácticos, recorrido participativo en grupos focales.

Trabajo en equipos con estudiantes de otras facultades u otros cursos.

Realización de encuesta de satisfacción al finalizar los talleres, para determinar el grado de satisfacción.

Implementación de cronograma de educación sanitaria dirigidos a los estudiantes.

Realización de talleres de sensibilización sobre importancia del proyecto, causas y consecuencias de enfermedades prevalentes, ITS, embarazo temprano, tardío, drogas, alcohol y sexo sin protección.

Orientación, explicación debates coloquiales e intercambio de ideas acerca de temáticas y rol del enfermero, padres y profesores en acciones preventivas en corresponsabilidad de organizaciones comunitarias.

Realizar dinámicas para reconocimiento de la importancia de cumplir y hacer cumplir las normas técnicas y administrativas para el fomento del autocuidado y auto instrucción para prevención de violencia y drogas.

Avances de metas e indicadores 4.1 Matriz de evaluación de cumplimiento de metas

Objetivos/Resultados esperados o tareas científicas	Indicador % de investigación o línea de base	Meta % Cumplida con Eficiencia Eficacia Efectividad	Resultado/ Producto verificable	Indicador de resultado
---	--	---	---------------------------------	------------------------

Tiempo

Adelantado

A tiempo

Atrasado

3.- Resultados

De acuerdo a lo programado en lo administrativo o competencias de comportamiento disciplinario de involucrados.

De acuerdo al impacto técnico programado, cumplimiento de protocolos, normas políticas y líneas de acción.

Impacto social y grado de pertinencia y pertenencia de los sectores sociales y organizaciones socioculturales, deportivas, turísticas programadas. Excede (positivamente) de lo programado

4.- Observaciones y lecciones aprendidas

5.- Información de responsables

Docente responsable del proyecto:

Lcda. Sabando Mera Victoria Magali

Correo: magalisabando@yahoo.es

Teléfono: 0996562128

Firma y fecha de entrega: Primer y segundo parcial

Anexos

Listado con firmas de asistencias

Fotografías de actividades realizadas con el respectivo pie de foto

Árbol de problemas

Árbol de objetivos

Matriz FODA

Matriz de priorización de problema

Matriz de marco-lógico

Operacionalización de indicadores sociodemográficos y epidemiológicos

Matriz de evaluación de trabajo en equipo

ANEXO 7

ENCUESTA DE TRABAJO DE EQUIPO EN COMPETENCIAS DE PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y VINCULACIÓN CON ORGANIZACIONES DE SALUD COMUNITARIA.

Estimado Estudiantes y colegas:

La Universidad laica Eloy Alfaro de Manabí, les da la más cordial bienvenida a nuestra alma máter, y solicita que conteste una serie de preguntas con mucha veracidad y honestidad. La información tiene como finalidad, identificar desde tu propia perspectiva, las características sociodemográficas y epidemiológicas que son de interés común e indagar oportunamente, para lograr aprendizajes significativos en la práctica investigativa y de vinculación de trabajo en equipo con organizaciones de Salud Comunitaria desde los niveles básicos hasta su titulación.

Le solicitamos coloque el número de las alternativas dadas frente a cada pregunta o según rango de calificación de respuestas en el recuadro que mayormente represente su opinión en base a la siguiente escala.

4	3	2	1
Completa Satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	Nada Satisfactorio

¿CUÁL ES, A SU JUICIO LA COMPETENCIA MÁS IMPORTANTE?	R
1.- La capacidad de TE en planificar, ejecutar y evaluar acciones de promoción, ¿prevención en las diferentes etapas de la vida en salud comunitaria?	
1.1. Capacidad de evaluar TE en acciones de promoción, prevención y vigilancia de enfermedades prevalentes en las diferentes etapas de la vida.	
2.- ¿La capacidad de comunicarse efectivamente con la persona, familia y organizaciones comunitarias?	
3.- ¿Capacidad de TE para analizar y reflexionar sobre la situación actual sobre teorías y cuidado del enfermero en grupos de atención prioritaria?	
4.- ¿Capacidad para comprender motivarse en proporcionar cuidados en los procesos de atención integral en enfermedades prevalentes?	
5.-¿Capacidad para utilizar metodologías participativas y recursos didácticos en la práctica investigativa de Salud pública?	
6.- ¿Capacidad de trabajar en equipo para administrar y resolver problemas comunes aplicando el marco legal vigente?	
7.- ¿Capacidad de manejo de información, uso adecuado de las Tics en la elaboración, ejecución, monitoreo, seguimiento de plan de acción basados en investigaciones operativas?	
8.-¿Capacidad de investigar y actuar con equipos multidisciplinarios e interinstitucionales?	
9.-¿Capacidad de pertinencia en el trabajo de equipo en el programa de salud pública o enfermería comunitaria?	
10.-¿Capacidad de autonomía e innovación en los equipos de investigación?	
11.- ¿Capacidad para trabajar en equipo considerando saberes interculturales?	
12.-Identidad profesional docente	
13.-Capacidad de Trabajar en equipos interfacultades, interdisciplinarios.	
14.-Capacidad de Trabajar en equipos multidisciplinario	
¿CUÁL ES, A TU JUICIO?	R
15.- Capacidad para trabajar en forma conjunta y aplicar estrategias, ¿herramientas didácticas y pedagógicas integradoras en las enfermedades prevalentes en grupos de escolares y adolescentes?	
16. ¿Capacidad para vincular la teoría con la práctica intra y extrauniversitaria?	
17. ¿Capacidad para el trabajo integrador para aprender haciendo y motivado el estudiante en prácticas?	

18. ¿Capacidad para fomentar el TE, cultura investigativa y resolución de problemas con decisiones económicas?	
19. ¿Capacidad para analizar, sintetizar los contenidos leídos en equipos de trabajos?	
20. ¿Capacidad para sintetizar contenidos escuchados en la práctica de investigación-acción?	
21. ¿Capacidad para organizar el tiempo de estudios de horas teorías, prácticas y autónomas?	
22. ¿Capacidad para leer y aplicar en forma rápida un contenido?	
23. ¿Capacidad para reflexionar y consensuar antes de actuar?	
24. ¿Capacidad para expresarte oralmente con fluidez?	
25. ¿Capacidad para descubrir las ideas relevantes en un texto?	
26. ¿Capacidad para usar un método para estudiar?	
27. ¿Capacidad para buscar información de fuentes fidedignas y válidas?	
28. ¿Capacidad para exponer información en forma oral?	
29. ¿Capacidad para integrarte en grupos de trabajos?	
23. ¿Capacidad para organizarte en el tiempo y responder a las políticas y cumplir con pertinencia la misión y visión institucional y sociedad?	
24. ¿Capacidad para investigar y actuar en base a situaciones problemáticas de manera ordenada y precisa?	

MUCHAS GRACIAS POR TUS RESPUESTAS

ANEXO 8

ENTREVISTA

SOBRE TRABAJO DE EQUIPO EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y VINCULACIÓN EN ORGANIZACIONES DE SALUD COMUNITARIA.

La Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, en convenio con el centro de post-grado de la Universidad de Zulia de Venezuela les da la más cordial bienvenida a nuestra alma máter, y solicita información concreta y veraz a través de una entrevista. La información tiene como finalidad, identificar desde su propia percepción y experiencia, las características de competencias de trabajo de equipo en práctica investigativa como eje transversal en salud comunitaria.

¡Muchas Gracias por sus respuestas veraces y fidedignas!

1.-Qué grado de importancia y sentido tiene para Ud. Trabajar en equipo con organizaciones comunitarias en grupos vulnerables en proyectos de salud comunitaria.

2.- Qué grado de capacidad o experiencia tiene sobre **trabajo de equipo** multidisciplinario en prácticas de Salud comunitaria con personas necesitadas (niños, niñas, escolares, adolescentes, adultos, adultos mayores, capacidades especiales y otras).

3.- He comprobado que puedo aportar habilidades

complementarias para ayudar a otras personas mediante **comunicación efectiva** en el trabajo de equipo para la atención integral de salud de grupos prioritarios.

4.- Qué grado de capacidad tienes para motivarse en analizar, comprender y sintetizar lo importante que es la dignidad del otro sin juzgar sus circunstancias y limitaciones.

5.-Cuál es el grado de compromiso ético y de responsabilidad social que tienes en la participación y cooperación integral con usuarios internos y externos.

6.-Cuál es el grado de experiencia en el desarrollo de la competencia de trabajo de equipo para la toma de decisiones, resolución de problemas y logro de metas comunes.

7.- ¿He experimentado espíritu de trabajo de equipo con sentido de servicio-aprendizaje y manejo de información y de las Tics para el fomento del autocuidado y prevención de enfermedades prevalentes en proyectos Salud Comunitaria?

8.- ¿Qué grado de capacidad ha desarrollado para involucrarse, interactuar y coordinar acciones en la práctica de investigación y vinculación con equipos interinstitucionales?

9.- ¿Qué grado vivencial tienes sobre la práctica de principios éticos, valores de respeto, responsabilidad, pertenencia y pertinencia para el ejercicio exitoso de la investigación-acción en salud comunitaria?

10.-Capacidad de trabajar en equipo con criterios de compañerismo, calidad y calidez reconociendo la diversidad y multiculturalidad en los proyectos.

Glosario

Impacto social: es el reflejo o impresión que deja el personal de enfermería en la sociedad mediante el ejercicio de las funciones profesionales que le exige el medio laboral. Está condicionado por varios factores determinantes: las competencias que adquirió y consolidó durante su formación académica y las actividades que de él demandan sus jefes y el entorno social durante el proceso de utilización.

Utilización: forma de ocupar el espacio discrecional en su puesto de trabajo investigativo dentro del contexto social teniendo en cuenta sus aptitudes, capacidades y habilidades adquiridas. Esta se materializa mediante el desempeño pre-profesional y manifiesto su relevancia según las tareas y actividades que son asignadas por sus docentes académicos y laborales. Refleja también el nivel de desarrollo alcanzado durante la práctica laboral respondiendo a las exigencias de la producción o los servicios y a la introducción del progreso científico-técnico en su campo o nivel básico o específico del trabajo investigativo para su vinculación.

Negligencia: es lo inverso al cumplimiento responsable del deber. Forma de actuar contraria a la de una persona prudente, normal. Es el incumpliendo de los elementales principios inherentes a la profesión.

Análisis de riesgos y beneficios: pondera la probabilidad y magnitud del daño potencial frente a la probabilidad y cantidad

de beneficio potencial. Se emplean diversas medidas de daños y riesgo. Esta forma de análisis se utiliza ampliamente para establecer criterios de satisfacción y salud en el ámbito laboral y para evaluar las intervenciones médicas.

Mala práctica profesional: son los errores cometidos por el profesional de salud, en plena contravención de lo que ya es generalmente aceptado por la comunidad científica y que por acción o por omisión producen daño al paciente, pudiéndose haber evitado.

Responsabilidad social del profesional: realización con dignidad de la función encomendada por la sociedad, expresada mediante una actitud moral de este individuo ante sí y ante los demás, lo cual refleja su profunda comprensión del comportamiento y papel social que le corresponde desempeñar.

Saber hacer: es una praxis, un modo de acción calificado por un agente responsable e informado por una teoría. Es una acción fundada en concepciones amplias, respaldadas por una teoría, incuestionable apreciada por la sociedad, que está dispuesta a premiar su ejercicio correcto con prestigio, poder o dinero.

Beneficencia: promover el bienestar o el mejor interés de un individuo. Hacer el bien o ayudar a otro. En medicina ayudar al paciente.

No maleficencia: prohíbe infringir daño o herida sin beneficio compensatorios, y sustenta reglas morales más específicas, como la prohibición del asesinato. Históricamente usada para describir

las obligaciones de los profesionales del cuidado de la salud. La obligación de no hacer daño a otros suele considerarse más rigurosa que la de beneficiar a otros e impone límites morales a la autonomía profesional y del paciente.

Autonomía: la capacidad para determinar el curso de acción por uno mismo. La autonomía requiere la capacidad de tomar decisiones y la habilidad de implementar las elecciones hechas correctamente entendidas. En el contexto del cuidado médico, el respeto por la autonomía individual significa permitir que el paciente escoja si acepta o rechaza tratamientos médicos o procedimientos de diagnóstico específicos.

Justicia: orden de convivencia humana que consiste en la igualdad de todos los miembros de la comunidad, tanto a la sumisión de las leyes entre ellos vigentes como en el reparto de bienes comunes. Comportamiento justo.

Valores: capacidad que tiene el individuo para actuar con dignidad, fuerza, firmeza, independencia, responsabilidad en cada una de las tareas que tenga que acometer.

Honradez: proceder con rectitud, integridad y decencia; rechazo a manifestaciones como el robo, el fraude la corrupción, el soborno y la prostitución.

Honestidad: no mentir, ser sincero, odiar la hipocresía y la doble moral, ser crítico consigo mismo, ser modesto y sencillo en el trato de los demás, no admitir la traición.

Responsabilidad: cumplir conscientemente con los deberes del centro, el hogar y la sociedad, en particular con aquellos

relacionados con el estudio, la asistencia, la disciplina laboral, las actividades productivas y de servicios, así como en las tareas en defensa de la revolución.

Laboriosidad: demostrar una actitud positiva ante el trabajo, admiración y respeto por los destacados en la actividad productiva del individuo.

Solidaridad: adhesión a una causa, sentimiento, actuación. Manifestación emotiva para la cual una persona se siente vinculada al resto de la humanidad. Manifestación de camaradería y ayuda en sus relaciones interpersonales; poseer espíritu de colectivo laboral, rechazar manifestaciones de egoísmo y abstenciones. El internacionalismo es la expresión más alta de la solidaridad.

Normas de buenas prácticas bioéticas: en el terreno de la enfermería se refiere a la observancia durante la realización de las actividades de su competencia, con los valores morales más importantes de la sociedad que la promulga.

Datos de autores

Victoria Magali Sabando Mera

Licenciada en enfermería, Magíster en Salud Pública, laboró 15 años como enfermera en Servicios de Salud Rural y Desarrollo Comunitario, departamento de enfermería del nivel Provincial de Salud de Manabí, Especialista en Diseño Curricular por Competencia, docente de la Facultad de Enfermería desde el año 1982, experiencia laboral de 5 años como miembro coordinador del Departamento Central de Investigación y 15 años como miembro del Departamento Central de Vinculación de la carrera y áreas de la salud. Certificada y categorizado como profesor investigador por Senecyt, Autora del programa integrador multidisciplinario institucionalizado: Responsabilidad Social Universitaria en la práctica de investigación-acción en proyectos de APS-r con organizaciones de Salud Comunitaria de Manta, Montecristi y Jaramijó 2014-2020.

Karina Lisbeth Molina Sabando

Psicóloga Clínica de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, maestría de investigación en Medicina y ciencias de la Salud realizado en la Universidad de Almería en España. Docente de Psicología en la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí, actualmente realiza estudios de investigación referentes al cuidado de la Salud Sexual y Mental en estudiantes universitarios como tema de maestría de Sexología

en España, docente de la Facultad de Psicología y de Enfermería de la Uleam.

Lizandro Antonio Molina Sabando

Ingeniero de sistema, magister en Administración de Empresas con mención en Telecomunicaciones, experiencia de 3 años como docente en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, docente en la Facultad de Trabajo Social y Medicina, miembro del Departamento de Post-grado y actualmente continúa como docente investigador certificado por Senecyt en la Facultad de Hotelería y Turismo de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ISBN: 978-9942-827-62-3



9789942827623