

Efectividad de las visitas domiciliarias para la promoción y prevención en salud

Eficácia das visitas domiciliares na promoção e prevenção da saúde

DOI:10.34119/bjhrv6n3-080

Recebimento dos originais: 10/04/2023

Aceitação para publicação: 11/05/2023

Joselyne Dayana Núñez Barona

Estudiante de la Universidad Técnica de Ambato (UTA)

Institución: Universidad Técnica de Ambato (UTA)

Dirección: Av. los chásquis, Ambato, 180207, Ecuador

E-mail: joselyne.nunez084@gmail.com

Lic. Mg. Miriam Ivonne Fernández Nieto

Docente de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato (UTA)

Institución: Universidad Técnica de Ambato (UTA)

Dirección: Av. los chásquis, Ambato, 180207, Ecuador

E-mail: miriamifernandez@uta.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: en Ecuador el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) impulsa el brindar atención basada en objetivos precisos y claros en las visitas domiciliarias, se estipula que el número de visitas diarias debe ser de 5 urbanas y 3 rurales, por ello, el objetivo de esta investigación es analizar la efectividad de la visita domiciliaria en la promoción y prevención en salud para conocer el nivel de aprendizaje en la comunidad sobre temas como las enfermedades y su prevención. Métodos: para esta investigación de enfoque cuantitativo-descriptivo se aplicará una encuesta que abarca un cuestionario de 10 preguntas que permitirá identificar cuan efectivas están siendo las visitas domiciliarias. Resultados: se ha evidenciado que usuarios manifiestan que su salud ha mejorado gracias a las visitas domiciliarias, sin embargo, también ha existido una carencia en la educación brindada por parte del personal de salud y una falta de cobertura en la población lo que afecta al objetivo de promoción y prevención de salud. Conclusiones: el personal de Enfermería afronta dificultades en la realización de la visita domiciliaria tales como el difícil acceso a diferentes lugares debido a la localización de los hogares por ello evidenciamos que la cobertura no es la deseada, otra de las dificultades es intentar explicar a los usuarios los cuidados que deben tener con su salud de manera que logren entender y no exista confusiones o malentendidos.

Palabras clave: visita domiciliaria, educación, población, promoción, prevención.

RESUMO

Antecedentes: no Equador, o Modelo de Atenção Integral à Saúde (MAIS) promove a prestação de cuidados com base em objetivos precisos e claros nas visitas domiciliares, e estipula que o número de visitas diárias deve ser de 5 visitas urbanas e 3 visitas rurais. Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar a eficácia das visitas domiciliares na promoção e prevenção da saúde, a fim de determinar o nível de aprendizagem da comunidade em questões como doenças e sua prevenção. Métodos: Para esta investigação quantitativa-descritiva, será realizado um inquérito através de um questionário de 10 perguntas para identificar a eficácia das visitas domiciliares.

Resultados: Foi demonstrado que os utentes afirmam que a sua saúde melhorou graças às visitas domiciliárias; no entanto, também se verificou uma falta de educação por parte do pessoal de saúde e uma falta de cobertura da população, o que afecta o objectivo de promoção e prevenção da saúde. Conclusões: O pessoal de enfermagem enfrenta dificuldades na realização das visitas domiciliárias, tais como o difícil acesso a diferentes lugares devido à localização das casas, razão pela qual podemos ver que a cobertura não é a desejada. Outra dificuldade é tentar explicar aos utilizadores os cuidados que devem ter com a sua saúde para que eles possam entender e não haja confusão ou mal-entendidos.

Palavras-chave: visita domiciliária, educação, população, promoção, prevenção.

1 INTRODUCCIÓN

La visita domiciliaria fue incluida dentro del primer nivel de atención como producto de una exhaustiva exploración y valoración de las necesidades de las familias y su vivienda, con el fin de aportar conocimientos sobre prevención y promoción de salud a las personas en sus hogares. El personal de enfermería es el principal eje de la promoción y prevención, por ello es un miembro importante del equipo de atención integral en salud, el cual está encargado de brindar las visitas domiciliarias educando a los usuarios sobre las distintas enfermedades que existen y como prevenirlas. En la atención domiciliaria el personal enfermero afronta diferentes obstáculos que van desde el agradecimiento de la familia por el tiempo dedicado a su familiar hasta la desconfianza mostrada por los familiares hacia el profesional que presta el cuidado. (Martínez J & Gras E, 2021; Rodríguez R, 2020)

En Filipinas las visitas domiciliarias realizadas a las madres y sus bebés en periodo de puerperio demostraron ser eficaces puesto que fomentaron lazos de confianza entre madres y personal de enfermería, mejorando así la comunicación al momento de brindar información sobre esta nueva etapa, por ejemplo, recordarles los días en los que sus bebés tienen que vacunarse, como debe ser la higiene de sus hijos y de ellas, entre otros. Mientras que en otros países como Alemania según las estadísticas se evidencia una baja en el número de visitas domiciliarias realizadas, sin embargo, la atención domiciliaria a los ancianos persiste, mostrando que es de gran utilidad para la prescripción de medicación y cambio de objetivos de tratamiento según la evolución de las enfermedades que padezcan. (Ngaya-an et al., 2021; Zeeh & Zeeh, 2021)

Uno de los objetivos más importantes de la visita domiciliaria es que el personal de enfermería pueda proporcionar información acerca de la promoción en salud, en Costa Rica los usuarios entrevistados manifiestan que gracias a las visitas realizadas han adquirido conocimientos sobre lavado de manos, vacunación, alimentación saludable, planificación

familiar. Entre tanto países más grandes como Brasil tienen una alta demanda en atención por parte de sus comunidades por lo que se consideran insuficientes las acciones realizadas por parte del sistema de salud puesto que los usuarios no se sienten conformes con la escasa participación en visitas domiciliarias. (Costa Moreira et al., 2020; García J, 2021)

En Ecuador el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) impulsa el brindar atención basada en objetivos precisos, claros e indispensables dentro de las visitas domiciliarias; por ello el MAIS estipula que el número de visitas domiciliarias diarias debe ser de 5 a nivel urbano y 3 a nivel rural, sin embargo, investigaciones realizadas comprueban que existe incumplimiento de la norma establecida, arrojando un total de 3 visitas a nivel urbano y 2 a nivel rural, lo cual no favorece a las actividades de promoción y prevención que se debe impartir a la población. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018; Muñoz Olga et al., 2020)

Por lo expuesto con anterioridad referente al estudio el objetivo es analizar la efectividad de la visita domiciliaria en relación con la promoción y prevención en salud con el fin de conocer el nivel de aprendizaje en la comunidad sobre estas dos grandes actividades, lo que permitirá evidenciar cuan importantes están siendo las visitas domiciliarias al momento de promocionar la salud a los usuarios para que cambien su estilo de vida y así mejorar su estado de salud.

2 METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cuantitativo-descriptivo con un diseño no experimental con la finalidad de recopilar datos sobre la efectividad que tiene la visita domiciliaria en la promoción y prevención en salud a los usuarios.

Este estudio se realizará en el periodo enero-julio del 2022 en el área de influencia del Centro de Salud del Cantón Cevallos Tipo B el cual está enfocado en brindar atención primaria en salud a los moradores de dicho Cantón y uno de los principales servicios ofertados son las visitas domiciliarias.

La población de estudio está conformada por 46 familias y 41 pacientes de los cuales se eligieron quienes cumplieran con los criterios de inclusión – exclusión ya que fueron seleccionados solo quienes forman parte de la población de los diferentes barrios de dicho Cantón y que acudan recurrentemente al Centro de Salud de Cevallos. Adicional a esto se aplicó una calculadora virtual la cual se llevó a cabo bajo un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5% dando como resultado una muestra de 38 familias y 34 pacientes seleccionados por un muestreo probabilístico aleatorio simple.

La técnica de recolección de datos será una encuesta que abarca un cuestionario de 10 preguntas diseñadas por Menéndez (Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas). (Menendez G, 2017). Por último, el procesamiento de los datos será mediante transcripción de las respuestas y formación de categorías mediante el programa Excel.

En el transcurso de esta investigación se respetará la confidencialidad e identidad de las familias y se aplicará el consentimiento informado basado en la declaración de Helsinki. (Manzini, 2000)

3 RESULTADOS

Tabla 1
¿HACE USTED USO DEL SERVICIO DE VISITAS DOMICILIARIAS?

SIEMPRE	25	35%
A VECES	34	47%
NUNCA	13	18%
TOTAL	72	100%

En la tabla se puede apreciar que la visita domiciliaria se la realiza a un 35% de la población siempre, mientras que un importante 47% solo recibe visitas domiciliarias a veces y un 18% nunca lo que perjudica evidentemente el objetivo del MAIS en relación con la promoción y prevención en salud.

Tabla 2
¿LA ATENCIÓN RECIBIDA ES OPORTUNA?

SI	48	67%
NO	24	33%
TOTAL	72	100%

Según la información tabulada se puede verificar que el 67% de los encuestados considera que la atención recibida es oportuna y que se cumple con el objetivo de transmitir los conocimientos sobre promoción y prevención en salud, mientras que el 33% considera que no es suficiente la manera de expresarse de las enfermeras o que en algunos casos utilizan palabras que los usuarios no entienden muy bien, lo cual también perjudica en gran parte el objetivo de brindar una educación de calidad en los hogares.

Tabla 3
¿EL TRATAMIENTO QUE RECIBE EN LAS VISITAS DOMICILIARIAS HA SIDO?

BUENO	34	47%
MALO	16	22%
REGULAR	22	31%
TOTAL	72	100%

La tabla estadística evidencia que el 47% de las personas encuestadas consideran que los tratamientos recibidos en las visitas domiciliarias son buenos, el 31% considera que es regular y el 22% considera que es malo. Gracias a esta información percibimos que un gran porcentaje de la población considera que la atención brindada no es de calidad ya que manifiestan que en ocasiones las enfermeras no son amables, lo que a su vez perjudica la recuperación de los usuarios que son atendidos en sus hogares puesto que uno de los aspectos más importantes en la recuperación de los enfermos es la calidez que se brinda en el cuidado.

Tabla 4
¿LAS VISITAS DOMICILIARIAS HAN CONTRIBUIDO EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE?

MUCHO	36	50%
POCO	22	31%
NADA	14	19%
TOTAL	72	100%

En la presente tabla podemos observar que la mitad de las personas encuestadas considera que las visitas domiciliarias contribuyen mucho al mejoramiento de la salud de pacientes, mientras que el 31% cree que contribuye poco y el 19% considera que las visitas no contribuyen en nada. Por lo antes mencionado evidenciamos que la población no percibe de la misma manera la atención brindada por parte del personal de salud lo que a su vez perjudica los objetivos del Ministerio de Salud Pública establecidos a través del MAIS.

4 DISCUSIÓN

Según (Marín S & Pazmiño T, 2022; Rodríguez I & et al, 2018) el modelo de atención integral en salud (MAIS) define a la visita domiciliaria como el acercamiento del personal de salud al domicilio de los usuarios en las comunidades que se da como respuesta a una necesidad o problema que ha sido identificada por parte del equipo de salud después de una valoración y elaboración de un plan de intervención para poder resolver dicha necesidad, además de que se considera a la visita domiciliaria como aquella que contribuye a superar barreras tales como

enfermedad, discapacidad física o intelectual y personas en riesgo ya sea tanto por factor ambiental como social.

Giraldo A et al., (2020) establece en su publicación que en diversos países del mundo como Colombia, la visita domiciliaria ha contribuido en el aprendizaje del usuario sobre diversos temas como vacunación, lactancia materna, vida saludable, así mismo como en la identificación de factores de riesgo y la prevención de los reingresos hospitalarios, en este estudio las encuestas arrojan que un 50% de la población considera que su estado de salud ha mejorado gracias a las visitas domiciliarias y un 67% manifiesta que la atención recibida es oportuna.

Sin embargo, para (Guevara Francesa & Solís Cordero, 2017; Oliveira et al., 2018) también se ha demostrado que en algunos países como Brasil y Alemania la cobertura de las visitas domiciliarias no es suficiente debido a la extensión territorial del país, por otra parte en Ecuador las investigaciones demuestran que pese a no ser un país con gran extensión territorial también existen carencias y no se cumplen con las visitas domiciliarias estipuladas en el MAIS, como ejemplo tenemos que las encuestas realizadas en Cevallos-Tungurahua nos ayudan a identificar que un 18% de la población que participo en el estudio no reciben visitas domiciliarias por parte del equipo de salud.

Según (Martínez J & Gras E, 2021) la visita domiciliaria constituye una de las estrategias fundamentales dentro de la promoción y prevención de salud, puesto que para realizarla se ha formado un equipo muy capacitado donde enfermería toma uno de los papeles más importantes ya que se considera como el personal de primera línea y el que más convive con los usuarios.

Para Paladines et al., (2018) la importancia de las visitas domiciliarias radica en la educación que se brinda sobre diversas enfermedades y como prevenirlas. Por ello es necesario mejorar la manera de transmitir los conocimientos, ya que, las encuestas evidencian que un 33% de la población no ha sentido fructífera la educación dada por parte del personal de salud ocasionando que queden dudas respecto a ciertos temas relacionados a los cuidados que deben tener al cambiar su estilo de vida, lo que a su vez entorpece el objetivo planteado que es reducir las tasas de morbilidad que existen en las comunidades.

Una de las medidas de prevención más importantes en nuestro país es la vacunación, por ello las encuestas arrojan que la mayoría de las visitas realizadas son con el fin de completar los esquemas de vacunación de menores de 5 años para evitar brotes de enfermedades como neumococo, varicela, rotavirus, entre otros. No obstante, también se ha visitado a los usuarios con el fin de educarlos sobre alimentación saludable, cambios en el estilo de vida y sobre todo

en brindar cuidados a adultos mayores y personas que lo necesitan ya que su desplazamiento al centro de salud les resulta dificultoso.

5 CONCLUSIONES

La visita domiciliaria realizada por el personal de enfermería ha demostrado ser una labor compleja la cual se enfoca en abordar aspectos como la observación de necesidades individuales y familiares para brindar educación que permita combatir estos problemas, en este estudio hemos podido demostrar gracias a las encuestas que los usuarios han visto mejoría en su salud gracias a la atención brindada por parte del personal sanitario, sin embargo, también se identificó las falencias que tiene el personal de salud incluido enfermería al momento impartir conocimientos a los usuarios lo que contribuye a una elevación de la tasa de morbilidad debido a las dudas que quedan en ciertos casos respecto a diversos temas como el cuidados a adultos mayores y las actividades que deben realizar para un cambio en el estilo de vida. De igual forma se pudo identificar la falta de cobertura de dicho servicio respecto a la extensión territorial, ya que, el cantón Cevallos es relativamente pequeño y debería existir mayor número de visitas domiciliarias para poder hacer promoción y prevención en salud, por lo que se concluye que no se llega al ciento por ciento de la población asignada.

REFERENCIAS

- Costa Moreira, D., Bispo Júnior, J. P., Alves Nery, A., & Paixão Cardoso, J. (2020). Avaliação do trabalho dos Núcleos ampliados de saúde da família e atenção básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. *Cadernos de Saude Publica*, 36(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00031420>
- García J. (2021). Experiencias de las madres ante las visitas domiciliarias del personal de enfermería para el cumplimiento del esquema de vacunación en la población de Huachi Chico. Universidad Técnica de Ambato.
- Giraldo A, Betancurth D, Orozco L, & Mejía A. (2020). Vista de Fundamentación de la visita domiciliaria desde un enfoque de enfermería familiar y cultural. *Ciencia y Cuidado*, 17(1). <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1624/1896>
- Guevara Francesa, G., & Solís Cordero, K. (2017). Visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 34. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i34.31772>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2), 321–334. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- Marín S, & Pazmiño T. (2022). Vista de Visita domiciliaria: Su impacto en la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles. *Ateneo*, 24(1), 109–122. <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/187/173>
- Martínez J, & Gras E. (2021). Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarma. *Enfermería Clínica*, 31(1), S24–S28.
- Menendez G. (2017). Efectividad de las visitas domiciliarias como herramienta en las actividades comunitarias del centro de salud “La Propicia n° 1” de la ciudad de Esmeraldas. 2016. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas. <https://docplayer.es/81657848-Escuela-de-enfermeria.html>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS (MSP, Ed.; 3rd ed.). MSP.
- Muñoz Olga, González Cristina, Sánchez Ketty, & Silva Norma. (2020). Factores asociados al Cumplimiento de las visitas domiciliarias por parte del equipo sanitario del Centro de salud del MSP de la ciudad de Guayaquil. *Journal of Business and Entrepreneurial Studies*, 4(1).
- Ngaya-an, F. v., de Torres, R. Q., Tejero, L. M. S., & Pacquiao, D. F. (2021). Significance of Home Visiting in Providing Care to Filipino Mothers and Their Infants During the Postpartum Period. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(5). <https://doi.org/10.1177/1043659620959703>
- Oliveira, S. G., Kruse, M. H. L., Cicolella, D. de A., & Velleda, K. L. (2018). Visita domiciliaria en el Sistema Único de Salud: estrategia biopolítica. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 13(1), 9–21. <https://doi.org/10.33517/rue2018v13n1a2>
- Paladines, A. F. F., Fierro, B. C., Contento, V. R. G., Monteros, M. G. C., & Fierro, N. C. C. (2018). Participación de enfermería en atención primaria de salud en el distrito 07d02 del cantón

Machala. CEDAMAZ, 8(1), 42–47.
<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/572>

Rodríguez I, & et al. (2018). Estrategia de abordaje Médico del barrio. www.salud.gob.ec

Rodríguez R. (2020). Enfermería y la visita domiciliaria. *Ocronos*, 3(6).
<https://revistamedica.com/enfermeria-visita-domiciliaria/#Introduccion>

Zeeh, D., & Zeeh, J. (2021). Home visit in the nursing home - Adapted medication and timely switch to palliative treatment goals important. In *MMW-Fortschritte der Medizin* (Vol. 163, Issue 13). <https://doi.org/10.1007/s15006-021-0082-6>