



**UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA**

**MAESTRÍA DE GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL**

**PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS
ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO EN EL BARRIO
JAIME ROLDÓS, PARROQUIA COTOCOLLAO, CANTÓN QUITO, 2010**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN GERENCIA
DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

AUTORA:

LCDA. ROSA PROAÑO

DIRECTORA:

Phd. MÓNICA VILLALOBOS

QUITO-ECUADOR

2010

CERTIFICACIÓN

Dra.

Mónica Villalobos

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLOGICO EN EL BARRIO JAIME ROLDOS, PARROQUIA COTOCOLLAO, CANTON QUITO” el mismo que está de acuerdo con lo estipulado por la Escuela de Medicina de la UTP, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Quito, Julio del 2010

.....
Phd. MONICA VILLALOBOS

AUTORÍA

Todos los criterios, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

Quito, Julio del 2010

f).....

Lic. Rosa Proaño M.

C.I. 171322693-2

CESIÓN DE DERECHO

“Yo, Lic. Rosa Proaño, declaro conocer y aceptar la disposición del Art 67 del Estatuto Orgánico de Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través de, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

Quito, Julio del 2010

f).....

Lic. Rosa Proaño M.

C.I. 171322693

Autora

DEDICATORIA

Este trabajo dedico a Dios, a mi familia quienes han demostrado tolerancia, consideración y apoyo, de manera especial a mi hijo, quien a su corta edad, fue un compañero más en las clases recibidas. Y a mi esposo el cual ha demostrado infinita comprensión, y apoyo constante.

También hago extensiva la dedicatoria, a todas las personas que han apoyado directa o indirectamente a la realización de este trabajo.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de Maestría en Gerencia Integral de salud para el desarrollo local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional; en especial a la Dra. Mónica Villalobos por su constante apoyo, infinita paciencia, y grandes conocimientos.

A los directivos y talento humano del Centro Médico Santa Hildegarda, por el esfuerzo y colaboración constante en la elaboración del programa. A las diferentes organizaciones y centros educativos quienes colaboraron de manera directa y responsable. De manera muy especial a la Fundación Por Cristo los cuales han sido un puntal fundamental en el desarrollo de la tesis.

INDICE

PRELIMINARES	PÁGINAS
Caratula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de derecho	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
 APARTADOS	
1. Resumen	1
2. Abstract	4
3. Introducción	7
4. Problematización	10
5. Justificación	23
6. Objetivos	26
7. Marco teórico	28
7.1 Marco Institucional	29
7.2 Marco Conceptual	39
8. Diseño metodológico	61
9. Resultados	72
10. Conclusiones	124
11. Recomendaciones	127
12. Bibliografía	129
13. Anexos	133

1. RESUMEN

RESUMEN

El diagnóstico realizado a usuarios externos que acudieron al centro Médico Santa Hildegarda permitió determinar, el perfil Epidemiológico del Barrio Jaime Roldós el cual denota altos índices de enfermedades fácilmente prevenibles como infecciones respiratorias, parasitosis, enfermedades diarreicas y otras. La ausencia de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el sector, han fomentado la demanda de los servicios médicos de atención primaria, incluso en algunos casos de atención especializada por complicaciones.

Esta situación nos motiva a poner en ejecución actividades que promuevan estilos de vida saludables y reduzcan la morbi-mortalidad, contribuyendo a disminuir los gastos de las familias del barrio.

El Programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico, se desarrolló en el Centro Médico Santa Hildegarda ubicado en el Barrio Jaime Roldós, en la zona noroccidental, del Distrito Metropolitano de Quito, con una población aproximada de 30.000 habitantes.

El desarrollo del programa motivo el interés y la participación proactiva de los pobladores del Barrio Jaime Roldós garantizando la sustentabilidad del programa propuesto.

Se ejecutó este programa de desarrollo social, específicamente de capacitación y promoción de salud; utilizando la metodología del marco lógico en el que consta: la matriz de involucrados, el árbol de problemas, el árbol de objetivos. La matriz de marco lógico establece el fin del programa, que es contribuir con la disminución de enfermedades prevenibles en el sector y el propósito fue implementar el programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el sector, la ejecución exitosa del proyecto tuvo como

resultados: la institucionalización del programa, el plan de información, educación y capacitación, y la coordinación efectiva con las distintas ONGs y Centros educativos, los cuales se encuentran respaldados con el cumplimiento de todas las actividades y con la verificación de sus respectivos indicadores.

2. ABSTRACT

1. ABSTRACT

The diagnostic realized to external users that come up at Santa Hildegarda Medical Center allow determining the Epidemiologic profile of Jaime Roldós neighborhood which reveal high indexes of illness easily to prevent as respiratory infections, parasites, diarrhea illness and others. The absence of promotion programs of the health and prevention of illness in the sector have encouraged the demand of the medical services of primary attention, inclusive in some cases the specialized attention because of complications.

These situations motivate us to put in execution activities that promote healthy life styles and decrease the morbi-mortality, contributing to diminish the spending of families' neighborhood. .

The promotion program of the health and prevention of illness of major epidemiologic impact was developed at Santa Hildegarda Medical Center located in Jaime Roldós neighborhood, in the nor-occidental zone of Quito Metropolitan District, with a population approximate 3000 inhabitants.

The development of the program motivates the interest and the proactive participation of the settlers of Jaime Roldós neighborhood guaranteeing the sustainable of the program proposed.

With the execution of the program got improving the life styles of the population and decreases the illness of major incidence because of educational impact caused.

The social development program executed, capacitating and promotion health specifically, using the methodology of logical framework in it const the matrix of participates, the problems tree, the objectives tree. The logical framework matrix establish the goal of the program, that is contribute with the decrease of illness in the sector and the purpose was implement the program of promotion of the health and prevention of illness in the sector, the successful execution of the project was

as outcomes: the institutionalization of the program, the information plan, education-capacitating and the coordination effective with the distinct ONGs and educational centers, the which find supported with the fulfillment of all activities and with the verification its respective indicators.

3. INTRODUCCION

2. INTRODUCCION

Tradicionalmente los servicios de salud dedican la mayor parte de sus recursos a las actividades solo curativas, en diferentes especialidades, siendo esta atención en muchos casos de manera muy limitada solo al estudio de “caso clínico” mediante una relación fugaz de médico-paciente, y no se la considera la enfermedad como el producto de la conjunción de los agentes patógenos, del medio ambiente y condiciones endógenas del huésped.

El programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico consta de las siguientes unidades:

La Problematización en la cual se establece la línea de base mediante la obtención de datos recopilados en la unidad de salud, se analizan los factores causales de la morbilidad del sector, además se han realizado encuestas tanto al cliente externo e interno para sustentar la problemática actual del barrio Jaime Roldós, con los cuales se puede determinar que no existen programas que promocionen la salud para hacer de las personas entes activos que construyan su propio futuro controlando los factores de riesgo que fomenten oportunidades de aprendizaje de salud que coadyuven a estilos de vida saludable y propicien la prevención de enfermedades.

Es imperioso el desarrollo de un Programa de Promoción de la salud y Prevención de Enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica, para fomentar estilos de vida saludables y disminución de enfermedades prevenibles contribuyendo con el bienestar familiar del sector.

En el marco teórico se hace referencia a: el marco institucional en el cual se refuerza las características de la institución ejecutora, otro aspecto es el marco conceptual que es el soporte científico de la investigación realizada.

Otro aspecto importante es el diseño metodológico el cual está integrado por los siguientes aspectos como: matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos, matriz de marco lógico.

Como último punto tenemos los resultados con la presentación de socialización e institucionalización del proyecto. Es conveniente destacar el apoyo e interés de los directivos de la institución y la colaboración de todo el talento humano para garantizar la viabilidad, sostenibilidad y ejecución del programa.

4. PROBLEMATIZACIÓN

3. PROBLEMATIZACION

Los cambios del modo y estilo de vida determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas y modifican el proceso salud-enfermedad.¹

Existen barreras económicas, culturales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud y que afectan especialmente a la población pobre que vive en zonas rurales y urbanas marginales. Una rápida mirada al sector salud en el Ecuador en las últimas décadas, refleja una realidad bastante problemática y la presencia de limitantes en su accionar.

La ausencia de programas de promoción de salud y prevención de las enfermedades en el sector, pueden ser causantes del aumento de la morbilidad de la población, exhibir mayor inversión de los recursos, duplicidad de los servicios sanitarios y convertirse en una falencia de la institución y del sistema de salud.

La demanda por los servicios curativos, es cada vez más elevada por parte de la población del Barrio Jaime Roldós, a nivel público y privado. Y las necesidades que han quedado sin atender, siguen obligando a la canalización de los recursos hacia la restauración más que a la prevención es así que podemos citar datos de pacientes atendidos en el Centro Médico Santa Hildegarda.

- Durante los años 2004-al 2007 fueron atendidos 16551
- Durante el año 2008 fueron atendidos 7000, y
- Durante el año 2009, fueron atendidos 8667, entre niños, adultos, y tercera edad, con estos datos podemos determinar que la necesidad de servicios curativos va en aumento.

En el barrio Jaime Roldós se deriva que las principales causas de morbilidad, agrupándolas según su relación, están en primer lugar las infecciones de tipo respiratorio con un 36% en las cuales se encuentran enfermedades como

¹ www.promociondelasalud , 12 de diciembre 2009

rinofaringitis, faringoamigdalitis, síndromes gripales, faringotraqueitis, en segundo lugar se encuentran las enfermedades de tipo digestivo como parasitosis y gastroenteritis bacteriana aguda con un 35%, en tercer lugar tenemos con un 12% encontramos colesterol alto y en cuarto lugar con un 7% hipertensión arterial, estas enfermedades se enmarcan con un 78% del total de las causas de morbilidad en el sector.

TABLA No. 1
CAUSAS DE MORBILIDAD CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA 2009.

No orden	CAUSAS	%
1	Rinofaringitis	20%
2	Faringitis	16%
3	Parasitosis	20%
4	GEBA	15%
5	Hipercolestoremia	12%
6	Hipertensión arterial	7%
7	I.V.U	5%
8	Bronquitis	2%
9	Piodermitis	2%
10	Otras	1%
	TOTAL	100%

Fuente: Estadísticas Centro Médico Santa Hildegarda

Elaborado por: Proaño Rosa

Fecha: 12-12-2009

Las enfermedades respiratorias son la primeras causas de morbilidad en el sector ocasionadas por influencia del clima que la mayoría del tiempo es variable, y limitados conocimientos sobre medidas de prevención, incluso en algunos casos se han complicado con neumonías, que han sido transferidos a hospitales de mayor complejidad para su tratamiento, en segundo lugar están las infecciones de tipo

digestivo ocasionados por parásitos y malas condiciones higiénicas. Esto se puede comprobar con datos obtenidos en el laboratorio de la institución en la que el 90% de usuarios se realizaron exámenes coproparasitarios y se obtienen como resultados índices parasitarios de: Escherichia Coli, ameba Histolytica, Endolimax nana, huevos de Áscaris Lumbricoides, entre otros.² La presencia de estas enfermedades ha causado como consecuencia gastos económicos elevados en las familias, elevado ausentismo laboral y escolar debido a que la población solo demanda medicina curativa.

Estos problemas se incrementan cada vez más en el sector por la falta de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor prevalencia debido a las siguientes causas:

- Poco interés institucional en promoción de la salud y prevención de enfermedades esto ha sucedido por que los directivos y personal de salud tenían pocos conocimientos sobre salud preventiva.
- A nivel institucional no se han planteado realizar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades porque no ha existido una persona que incentive la incorporación de este programa de salud.
- No existía un plan de información, educación, y comunicación sobre medidas de prevención dirigidas a la comunidad ocasionando una población desinformada.
- Existía un limitado acceso de la población a la información sobre salud
- La población mantenía una escasa participación en programas de salud y demostraba insuficiente interés en adquirir conocimientos que propendan mejorar los estilos de vida

²Libro de registros de laboratorio del año 2009, Centro Médico Santa Hildegarda.

- Existía una limitada coordinación institucional con ONGs y unidades educativas, debido a que el centro médico solo ofrecía servicios en medicina curativa dejando en segundo plano la medicina preventiva, además a esto se suma el desinterés de las organizaciones por la medicina preventiva
- Otro factor importante fue la falta de presupuesto para implementar programas de salud.

Para sustentar la problemática de la población del barrio Jaime Roldós Aguilera, se realizaron encuestas; y se obtuvieron los siguientes resultados:

DATOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO MÉDICO (ANEXO 1)

1. PRIMERA ACCIÓN QUE EJECUTA EL USUARIO EXTERNO CUANDO UN MIEMBRO DE SU FAMILIA SE ENFERMA

TABLA No. 2

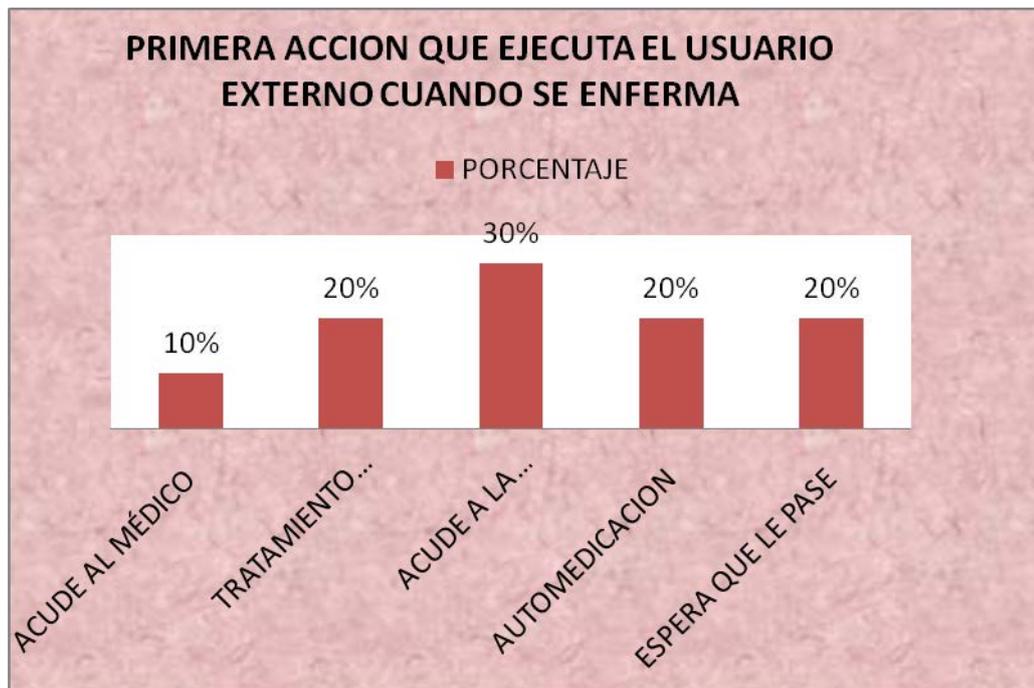
VARIABLE	NÚMERO	PORCENTAJE
ACUDE AL MÉDICO	5	10%
TRATAMIENTO CASERO	10	20%
ACUDE A LA FARMACIA	15	30%
AUTOMEDICACION	10	20%
ESPERA QUE LE PASE	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

GRÁFICO No. 1



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

ANALISIS: Se puede determinar que el 30% acuden a la farmacia, en un 20% se auto medican, toman medicamentos caseros, o esperan que les pase la enfermedad, y solo en un 10% acuden directamente al médico.

2. ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN LAS FAMILIAS

TABLA No. 3

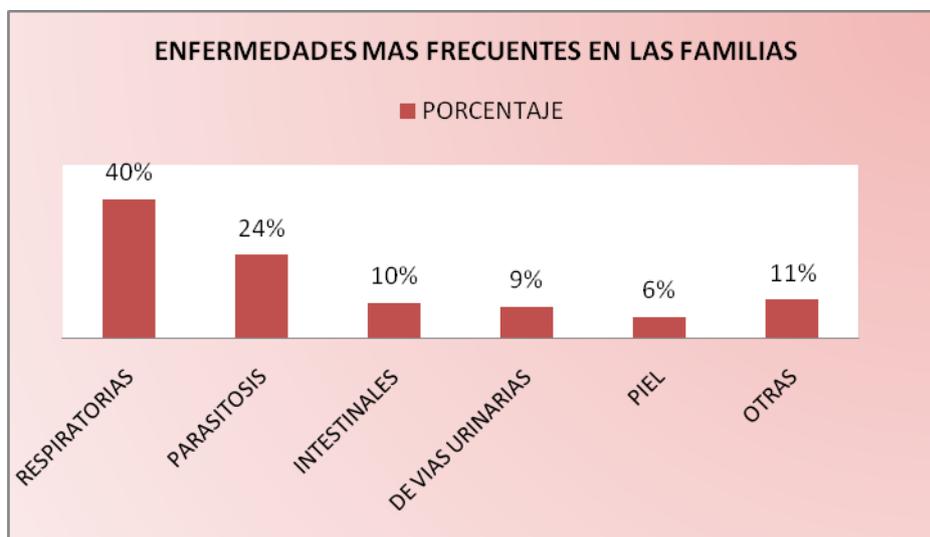
VARIABLE	NÚMERO	PORCENTAJE
RESPIRATORIAS	20	40%
PARASITOSIS	12	24%
INTESTINALES	5	10%
DE VIAS URINARIAS	5	9%
PIEL	3	6%
OTRAS	5	11%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

GRÁFICO No 2



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

Análisis: se puede determinar que las enfermedades respiratorias en un 40%, con un 24% por parasitosis, y con un 10% por problemas gastrointestinales estos datos conservan el mismo perfil epidemiológico del centro médico.

3. CONOCIMIENTO DEL USUARIO EXTERNO SOBRE QUE ACCIONES REALIZA EL CENTRO MÉDICO

TABLA No. 4

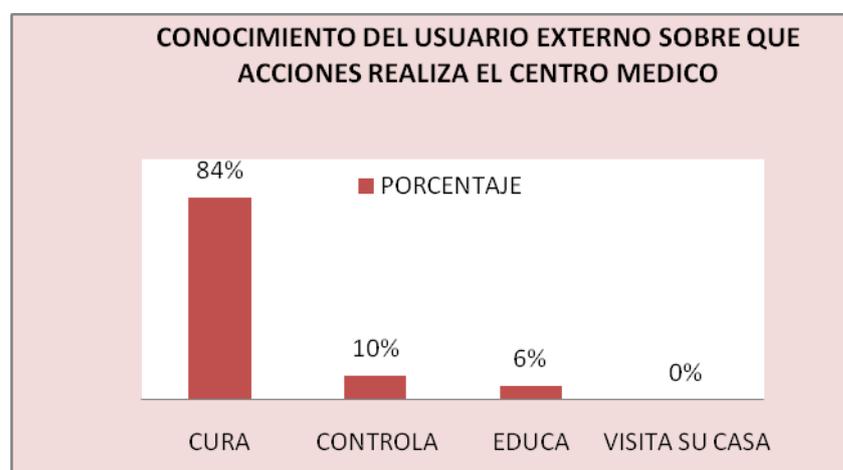
	NÚMERO	PORCENTAJE
CURA	42	84%
CONTROLA	5	10%
EDUCA	3	6%
VISITA SU CASA	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

GRÁFICO No 4



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de febrero del 2010

Análisis: Los datos obtenidos de las encuestas indican que la principal labor del Centro Médico Santa Hildegarda, es la de curación con un 84%, en un 10% controla, y solo en el 6% de los encuestados opinan que han recibido educación, con datos podemos determinar que la promoción de la salud y prevención de enfermedades es mínima.

CONSOLIDADO DE PREGUNTAS APLICADAS A USUARIOS EXTERNOS SOBRE SALUD

TABLA No. 5

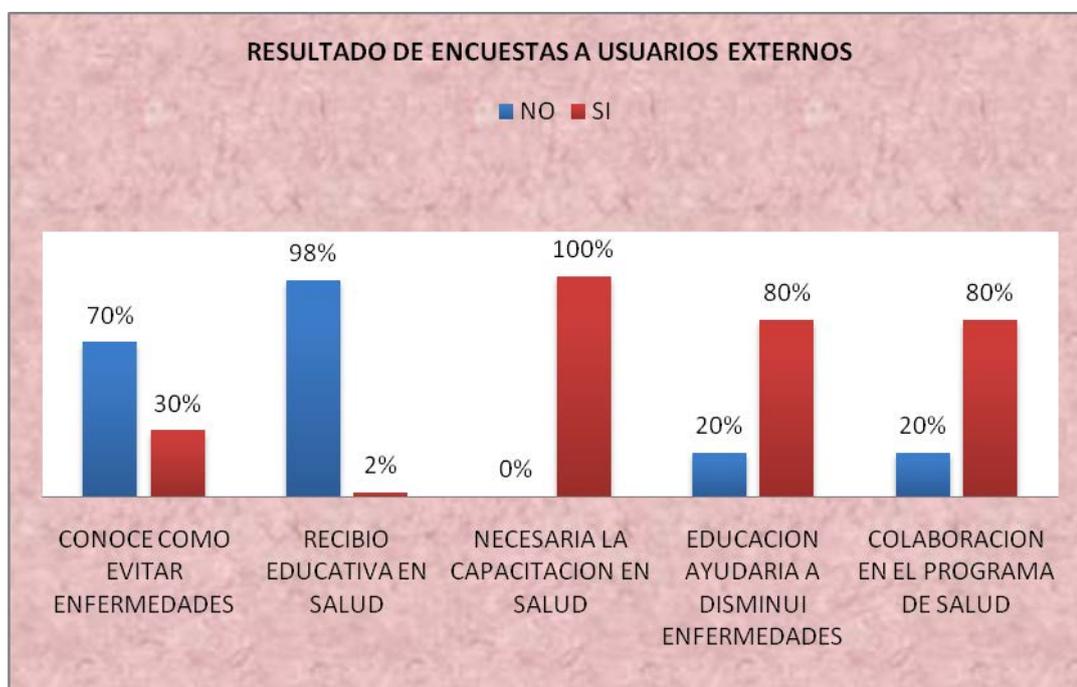
PREGUNTAS APLICADAS A USUARIOS	NO	SI
CONOCE COMO EVITAR ENFERMEDADES	70%	30%
RECIBIO EDUCATIVA EN SALUD	98%	2%
NECESARIA LA CAPACITACIÓN EN SALUD	0%	100%
AYUDARIA A DISMINUI ENFERMEDADES	20%	80%
COLABORACION EN EL PROGRAMA DE SALUD	20%	80%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

GRÁFICO No 5



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

DATOS OBTENIDOS CON ENCUESTAS A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA (ANEXO 1)

TABLA No 6

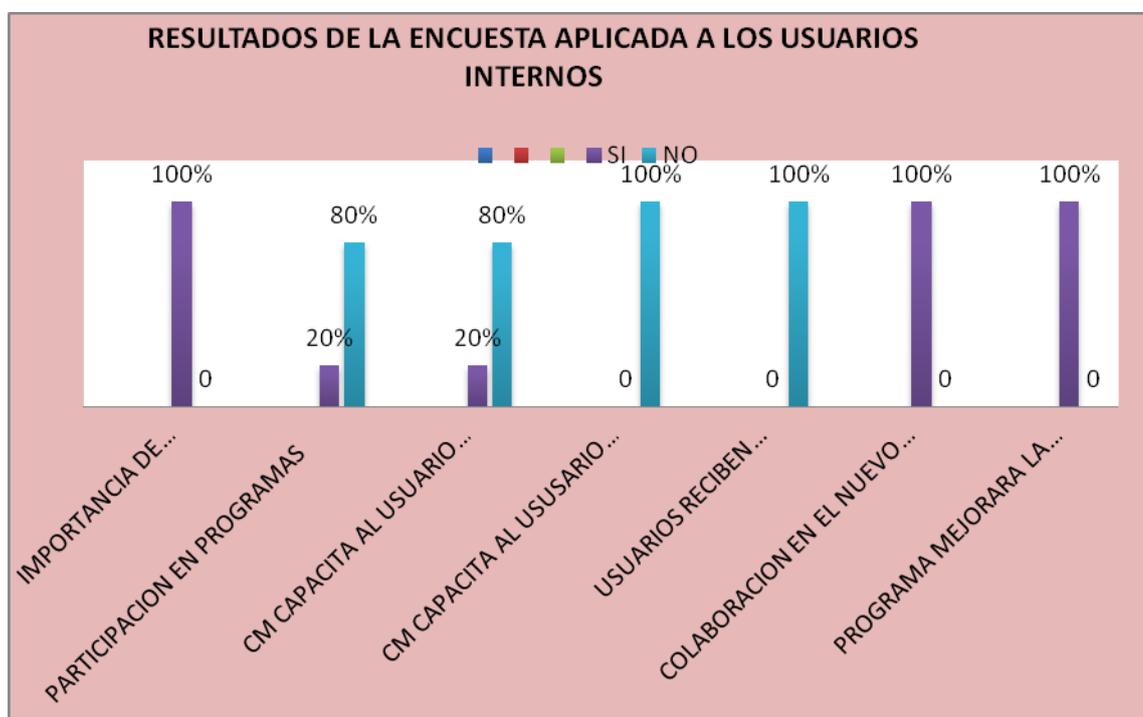
PREGUNTA A USUARIOS EXTERNOS	SI	NO
IMPORTANCIA DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA	100%	0
PARTICIPACION EN PROGRAMAS	20%	80%
CM CAPACITA AL USUARIO INTERNO	20%	80%
CM CAPACITA AL USUARIO EXTERNO	0	100%
USUARIOS RECIBEN INFORMACION EN SALUD	0	100%
COLABORACION EN EL NUEVO PROGRAMA DE SALUD	100%	0
PROGRAMA MEJORARA LA IMAGEN INSTITUCIONAL	100%	0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

GRÁFICO No. 6



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

ANALISIS GENERAL DE LA ENCUESTA No 1 REALIZADA A USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA

- Analizando la primera pregunta podemos determinar que la primera acción que realiza el usuarios externo es acudir a la farmacia para resolver su problema de salud, quienes sin receta alguna y solo con información breve del usuario suministran medicamentos, otros usuarios se auto medican con recetas anteriores, o indicaciones de terceros, otros realizan medicinas caseras, y otros en este grupo esperan que les pase, sin importar la edad, sean estos niños adultos o de tercera edad. Y solo una mínima parte de la población acude directamente al médico de manera oportuna. Muchos de los casos los usuarios realizan gastos dobles debido a que los medicamentos, recetados en la farmacia, la automedicación, o tratamientos caseros complican la situación del enfermo, y luego acuden al profesional cuando su estado es delicado.
- Con el análisis de la segunda pregunta logramos establecer que la población del barrio Jaime Roldós y su área de influencia que utiliza los servicios del Centro médico Santa Hildegarda, se reportan un 78% enfermedades respiratorias, y problemas intestinales como parasitosis y gastro-intestinales. Estos datos conservan el mismo perfil epidemiológico de las enfermedades de la institución de salud.
- Si realizamos un análisis comparacional entre las preguntas restantes podemos determinar que las personas encuestadas opinan que la única actividad que realiza el Centro Médico es solo de tipo curativo, y no conocen como prevenir enfermedades el 70%, asegura no haber recibido ningún tipo de información educativa en salud el 98%, sea esta oral o escrita con estos datos se evidencia la necesidad de implementar un programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, además todos los encuestados concuerdan en un 90%, con que la capacitación en salud es importante y les ayudara en la prevención de enfermedades.

ANALISIS GENERAL DE LA ENCUESTA No 2 REALIZADA A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA

- Al realizar el análisis entre primera y segunda pregunta se puede concluir que el talento humano considera importante la implementación de un programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Consideran que las actividades que realiza actualmente la institución de salud no promueven estilos de vida saludables y que esta capacitación tanto oral como escrita es poco frecuente. Esto concuerda con los criterios de los usuarios externos.
- Con el análisis de la cuarta y quinta pregunta logramos determinar que la capacitación a nivel interno nunca se ha realizado opinan que es importante la capacitación ya que les ayudaría en la educación al usuario y que además de la capacitación científica necesitan, educación motivacional para un óptimo desempeño en su trabajo.
- El personal de salud demuestra claramente su colaboración en la ejecución del programa de promoción de salud y prevención de enfermedades, además opinan que la realización del programa mejoraría la imagen del Centro Médico.

El campo de intervención de mi trabajo de tesis se desarrolla en el Cantón Quito, Parroquia Cotacollao, Barrio Jaime Roldós, el cual tiene como límites al norte el Barrio Pisulí, al sur Cangahua, este Cangahua y oeste Barrio Consejo Provincial, está entre 2600 y 4600 m.s.n.m., con temperaturas entre 9 y 18 grados centígrados.

El impacto social que tiene la presencia de enfermedades prevenibles en nuestro país, reflejan altas tasas de morbilidad, lo mismo sucede en el Barrio Jaime Roldós, la atención de los enfermos únicamente se limita frecuentemente al estudio del “caso clínico”, mediante una relación rápida médico paciente, y no se consideraba a la enfermedad como el producto de los agentes patógenos, el medio ambiente y las condiciones del huésped.

El rol de los servicios de salud sean estos privados o públicos de es intervenir en la conducción de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades como un sistema integral y sustentable de los servicios

¿La inexistencia de programas de promoción de salud y prevención de las enfermedades en el sector pueden ser causantes del aumento de enfermedades prevenibles en el sector?

Para resolver esta disyuntiva es importante integrar la promoción de la salud y prevención de enfermedades, a la atención médica como un sistema continuo e integral de los servicios de salud.

5. JUSTIFICACIÓN

5. JUSTIFICACIÓN

El trabajo del personal de salud en el área comunitaria es sumamente importante, ya que se brinda atención inicial al usuario con acciones integrales como: curación, promoción y prevención; sin embargo no existe una mercadotecnia adecuada que permita promocionar la salud, y fomentar la prevención de enfermedades, por lo que resulta necesario, desarrollar un programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica en la población del Barrio Jaime Roldós Aguilera.

Como profesional de salud es mi deber contribuir con los conocimientos tendientes a mejorar el nivel de salud de la población del barrio Jaime Roldós a través de la construcción de una cultura de salud para la adopción de estilos de vida saludables, y prevención de enfermedades de mayor incidencia.

Es necesaria que a nivel de los usuarios internos se realice programas de capacitación como una política institucional, para mejorar y ofrecer servicios de calidad al cliente externo.

Para el desarrollo del programa de salud existe el aporte de la fundación Por Cristo, que es una ONG extranjera, que ha venido colaborando en programas de desarrollo comunitario, en diferentes países tales como: España, Uruguay, Chile. Además se cuenta con la participación voluntaria de varias promotoras comunitarias.

El barrio que se lo considera como una metrópoli y demanda cada vez más, recibir acciones preventivas por miedo a enfermar o morir. La capacitación que se ofrezca a la población, le otorgara conocimientos que les permita mejorar los estilos de vida y contribuir en la disminución de sus recursos económicos por pérdidas total o parcial de la salud.

Los segundos beneficiarios de este programa son los usuarios internos del centro médico ya que recibirán capacitación que les permitirá ofrecer atención de calidad al usuario.

Lo anteriormente expuesto, a más de beneficiar a la población, se fortalecerá el prestigio institucional y podrá ofrecer un portafolio de servicios a la comunidad con atención de salud integral

La importancia de la promoción de la salud es realizar actividades no estrictamente médicas, sino de saneamiento ambiental e higiene personal; que contribuyan a la disminución de la incidencia de morbilidad de algunos padecimientos relacionadas con las condiciones inadecuadas del medio.

Con estos antecedentes es importante la intervención con este programa, para contribuir en la disminución de enfermedades prevenibles, mejorando así los estilos de vida. Estoy consciente que con el desarrollo de este programa de salud, los problemas de la población no serán resueltos pero se fomentara con la capacitación; buenos hábitos alimenticios, higiene personal, auto cuidado de la salud, y reconocimiento de signos de alarma de enfermedades para evitar su complicación.

6. OBJETIVOS

6. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Implementar un Programa de Promoción de la salud y Prevención de Enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica, mediante la institucionalización del programa, establecer un plan de información educación y comunicación, con una coordinación efectiva con ONGs y Centros Educativos, para contribuir a disminuir la morbi-mortalidad en la población del Barrio Jaime Roldós, Parroquia Cotocollao.2010

OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Institucionalizar el programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, concienciando a los directivos del centro médico para que se priorice esta actividad.
- Diseñar y ejecutar el plan de información, educación y comunicación para mejorar los estilos de vida de la población
- Fortalecer la coordinación institucional con ONGs y Centros Educativos para ejecutar el proyecto.

7. MARCO TEÓRICO

7. MARCO TEÓRICO

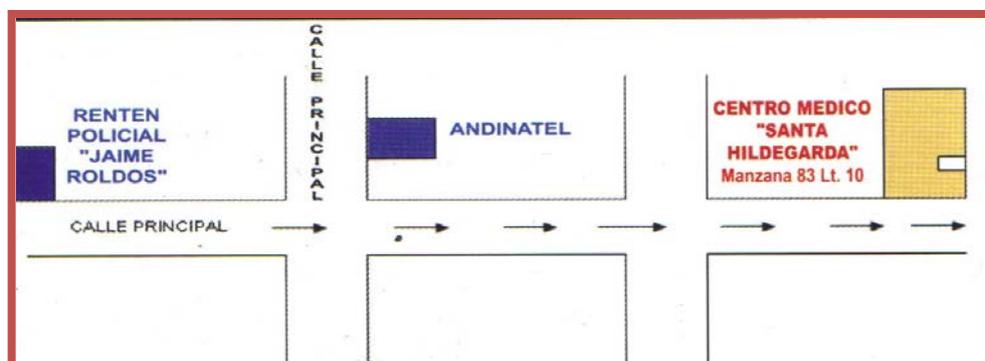
7.1 MARCO INSTITUCIONAL



ASPECTO GEOGRÁFICO DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA

Este programa se llevó a cabo en el centro médico Santa Hildegarda que se encuentra ubicado en la provincia de Pichincha, cantón Quito, parroquia Cotocollao, sector noroccidente, barrio Jaime Roldós manzana 81 lote 10-11.

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL CENTRO MÉDICO:



ELABORADO POR: ROSA PROAÑO

FECHA: 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2008

El área de acción del Centro Médico Santa Hildegarda, se limita a 10 barrios aledaños como Consejo Provincial, Pisulí, Cangahua, Colinas del Norte, Velasco, Moncayo, Tiwintza; suman una población de 40000 habitantes. ³

- **Dinámica poblacional**

a. Tipo de población.- La población es joven económicamente activa, aproximadamente 30000 personas, el mayor porcentaje con el 56% son mujeres y los varones aproximadamente 44 %. Mantiene un ingreso estimado promedio de 300 dólares mensuales para distribuir entre 4 integrantes, los jefes de hogar son albañiles, pequeños comerciantes, artesanos, dependientes en negocios menores o empleadas domesticas, empleados públicos o privados. La familia frecuentemente esta desestructurada (30% son divorciados y el sostén del hogar son las madres)

b. Lugares de procedencia.- El barrio Jaime Roldós, concentra al 40% de la población de la zona, una buena parte de estos habitantes ha emigrado de la zona norte y centro del país, se han asentado desde hace 25 años

c. Servicios Básicos.- Actualmente en la zona concentrada del barrio cuenta con servicios básicos como Luz (100%), Agua Potable (100%), Teléfono(80%), Alcantarillado(100%).Sin embargo en las zonas no concentradas de sectores distantes no cuentan con todos los servicios básicos. ⁴

³Datos obtenidos de informe realizado por Fundación por Cristo

⁴Toscano, H (2002). Reseña histórica Centro Medico Santa Hildegarda. Pg. 2-3.

MISIÓN

Somos una institución de salud religiosa con amplia trayectoria y credibilidad.

En un espacio acogedor con calidez y eficacia, realizamos acciones de salud a nivel primario en áreas preventivas, curativa general y especializada, con el fin de beneficiar a la comunidad.

Procurando mejorar su calidad de vida, utilizando tecnología apropiada y recursos disponibles que corresponden a nuestro nivel de atención.

VISIÓN

En cinco años el Centro Médico Santa Hildegarda, será una institución líder en atención general y de Especialidades, tratando de satisfacer necesidades de la comunidad en particular de los más necesitados con excelencia técnica y humana.

La misión y visión del Centro Médico Santa Hildegarda fue elaborada por todo el talento humano y sus directivos que labora en esta institución.⁵

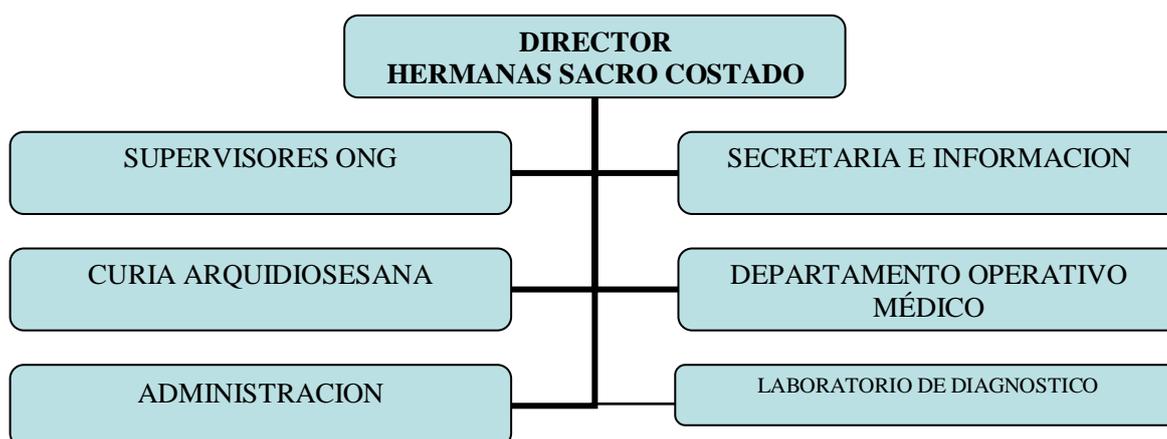
⁵Datos obtenidos del centro Médico Santa Hildegarda. 2008. Taller de capacitación para el personal interno.

ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA:

a. **Marco legal para el funcionamiento.-** El CMSH fue inscrito como ONG en el año 2008 y cuenta con todos los permisos legales de salud para su funcionamiento, conforme a lo establecido en el Art. 1 y siguientes del Reglamento de Servicios de Salud Privados⁶.

b. **Organización del CMSH.-**

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA



Fuente: CMSH

Elaborado por: Rosa Proaño

Fecha: 2-01- 2009

Observación.- El CMSH se halla administrado y dirigido por las Hermanas misioneras del Sacro Costado desde el inicio de sus labores; supervisado por la delegación Alemana y forma parte de los establecimientos de salud que la Curia Arquidiosesana de Quito avalada en el Distrito Metropolitano.

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION

a. **Servicios que presta el centro médico**

⁶Registro Oficial; Organo del Gobierno del Ecuador 2001 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud; Registro oficial No. 670 Quito

- Emergencia en Medicina General.
 - Medicina General.
 - Gineco-Obstetricia.
 - Cardiología.
 - Odontología
 - Laboratorio clínico
 - Farmacia
 - Pediatría
 - Traumatología
 - Otorrinolaringología
 - Dermatología
 - RX y Ecosonografía.
- b. Actividades educativas intramurales**

TIPO	CANTIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas sobre • Temas de apoyo emocional y psicológico • Temas sobre enfermedades como tuberculosis, osteoporosis. 	Este tipo de educación se brinda de manera esporádica.

c. Principales temas de promoción de salud:

- Vacunas que no se expenden en el ministerio de salud pública.
- Papanicolaou.
- Control del colesterol y azúcar en la sangre.
- Controles prostáticos⁷.

⁷ Datos institucionales obtenidos de los registros del Centro Médico Santa Hildegarda. 2010

DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA**TABLA No. 7****DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL CMSH DEL 2009.**

No orden	CAUSAS DE MORBILIDAD	%
1	Rinofaringitis	20%
2	Faringitis	16%
3	Parasitosis	20%
4	GEBA	15%
5	hipercolestoremia	12%
6	Hipertensión arterial	7%
7	I.V.U	5%
8	Bronquitis	2%
9	Pio dermitis	2%
10	Otras	1%
	TOTAL	100%

Fuente: Estadística CMSH

Fecha: 4 de Diciembre del 2009

Elaborado por: Dr. Orlando Toscano

ANÁLISIS.- Las primeras causas de morbilidad que es atendida en el Centro Médico son las infecciones respiratorias altas y bajas con un 36%, incluso en algunos casos son transferidos a otras instituciones de mayor complejidad. En segundo lugar, con un 35% se encuentra parasitosis, y problemas de infecciones digestivas, otra causa importante de consulta es el colesterol.

**ESTADÍSTICAS DE ATENCIONES REALIZADAS EN EL CENTRO
MÉDICO SANTA HILDEGARDA**

TABLA 8		
1.- MAÑANA	4769	
2.- MEDIO DIA	1171	5940
3.- TARDE	2815	8755
4.- ENFERMERIA	300	9055
5.- TIWINTZA	0	9055
6.- ODONTOLOGIA	1760	11914
7.- GINECOLGIA	1059	10114
8.- CARDIOLGIA	40	10154
9.- LABORATORIO	3953	15867
10.-ECOSONOGRFIA	620	16487
11.- OTROS	64	16551
Total PACIENTES	16551	

Fuente: Datos estadísticos CMSH

Fecha: 15-12-08

Elaborado por: Rosa Proaño

TABLA No. 9

PACIENTES ATENDIDOS EN EL CMSH, AÑO 2009

Meses	No. de niños	No. Adultos	3ra. Edad
Enero	450	180	50
Febrero	400	190	60
Marzo	300	100	100
Abril	300	100	150
Mayo	390	100	180
Junio	800	120	50
Julio	640	300	100
Agosto	780	130	70
Septiembre	320	239	100
Octubre	300	290	90
Noviembre	400	289	50
Diciembre	350	245	80
TOTAL	5430	2285	1080

Fuente: Datos estadísticos CMSH

Fecha: 15-12-09

Elaborado por: Rosa Proaño

ANALISIS: En los cuadros expuestos se pueden destacar que la producción del periodo del 2004 a 2007 suma un total de 16551 y durante el año 2008 fueron atendidos 7000 pacientes, en el año 2009, 8779 esto obedece al crecimiento poblacional del área de influencia del Centro Médico Santa Hildegarda.

CARACTERÍSTICAS GEO- FÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN

a. Infraestructura y ambientes.- La infraestructura es adecuada, sus instalaciones cuentan con un agradable ambiente siempre se caracteriza por su limpieza y estética, con frecuencia se da mantenimiento a sus instalaciones, el incremento en el horario y la diversificación en la prestación de sus servicios con especialidades precisan de espacio físico para realizar de mejor manera, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

b. Equipamiento.- El centro médico cuenta con equipamiento funcional y necesario para los exámenes de laboratorio y con tecnología adecuada para la atención primaria de salud.

c. Mobiliario.- Cuenta con mobiliario funcional, adecuado y en constante mantenimiento.

d. Provisión de insumos y medicamentos.- Esto se realiza con las casas farmacéuticas y distribuidoras de insumos que acuden directamente a ofrecer sus productos.

Distribución espacial

- Área de parqueadero
- Primer patio cubierto.
- Secretaria-información.
- Área de archivo.
- Sala de espera.
- Consultorios.
- Botiquín.
- Laboratorio clínico.
- Área de toma de Rx dental.
- Área de emergencias y curaciones.
- Segundo patio posterior

POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

- Es una ONG sin fines de lucro que viene prestando 18 años servicios en salud.
- Ofrece servicios de consulta externa y emergencias básicas actualmente auto gestionado y autosustentable.
- Desarrolla proyectos de investigación operativa, así mismo mantiene convenios con instituciones de la zona.
- Ofrece ayuda social a familias pobres y con problemas de salud por medio de apoyo extranjero, conseguido por la hermana directora del centro médico.
- Ofrece medicamentos a bajos costo.

7.2 MARCO CONCEPTUAL:

La salud constituye un recurso imprescindible para desarrollar con normalidad las actividades cotidianas. Promover la salud requiere alcanzar un nivel satisfactorio en aspectos básicos como la alimentación, vivienda, ingresos, etc., pero también disponer de habilidades personales, criterios y autonomía suficiente para elegir las opciones más saludables⁸.

El medio ambiente, los estilos de vida, la biología humana y el sistema sanitario son los elementos que determinan la salud de las personas, si bien los dos primeros, además de ser los que más influyen en la salud, son los más susceptibles de ser controlados por el propio individuo.

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, constituyen parte fundamental de las directrices que deben orientar el desarrollo de una política de salud en nuestro país⁹.

Las acciones de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad están dirigidas esencialmente a incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de la familia y de la comunidad permitiéndoles un estado saludable, un desarrollo humano y pleno disfrute de la prolongación de la vida en condiciones de respeto mutuo y convivencia pacífica familiar y comunitaria, el marco fundamental para su construcción permite el estado saludable de la familia, de la sociedad y la nación.

El instrumento eficaz de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad es la educación para la salud que se define como la transmisión de conocimientos relativos a la salud individual o colectiva que tiene como objeto hacer al sujeto activo y

⁸ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (2002), La salud en las Américas. Vol 1; Washintong

⁹Alvarez, R. (2002). Salud Pública y Medicina Preventiva. . México.

responsable en todos los procesos, ya sean de promoción y prevención, relacionados tanto con su salud como con la familia y comunidad.

PROMOCIÓN DE SALUD:

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los factores que determinan su salud para poder mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud¹⁰.

La promoción de la salud implica actuaciones coordinadas en los diferentes lugares en los que nos desenvolvemos las personas, de ahí el papel fundamental que ejercen la familia, el sistema educativo, sanitario y la comunidad en general. La promoción de salud supone por tanto, que la población se responsabilice e implique activamente en los aspectos de su vida cotidiana y se sirve de distintas "herramientas" destinadas a mejorar la salud, incluyendo educación e información, desarrollo y organización comunitarios y acciones legales y de defensa de la salud (ocio, tiempo libre, alimentación, deporte...)

Muchos de los problemas actuales de salud parecen tener un origen más social que individual, por eso, una de las acciones más importantes de promoción de la salud es impulsar la participación de la comunidad desde un trabajo conjunto con los profesionales implicados (educadores, sanitarios...) para facilitar la adopción de estilos de vida más favorables a la salud.

Principios básicos para la promoción de la salud según la OMS:

- Implica a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria, en lugar de dirigirse a grupos de población con riesgo de enfermedades específicas.

¹⁰http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_polit_plan_5.htm (2010, Junio 10)

- Se centra en la acción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud.
- Combina métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.
- Aspira a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades.
- Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en apoyar y facilitar la promoción de la salud¹¹.

ESTRATEGIAS DE LA PROMOCIÓN EN SALUD:

- **Construir políticas públicas saludables.** La salud debe formar parte de los temas y de la agenda política. Los sectores involucrados en la generación de políticas, deben estar conscientes de las implicaciones a la salud de sus decisiones. Para ello el activismo social es crucial.
- **Crear ambientes que favorezcan la salud.** Los medios ambientes físicos y sociales influyen en la salud. Pueden influir directamente -como cuando hay químicos nocivos en el ambiente- o bien indirectamente, como cuando promueven ciertos hábitos de alimentación.

¹¹Restrepo H, (2001). Promoción de la salud como construir vida saludable,. Colombia: editoria Medica Panamericana.

- En la actualidad miles de personas habitan en ambientes nocivos, contaminados, vivienda inadecuada, inseguridad, insuficiente saneamiento básico, sin ambientes que les proporcionen recreación¹².
- **Reforzar la acción comunitaria.** La participación activa de la comunidad se puede dar en la definición de prioridades, de programas de acción, la toma de decisiones y la ejecución de los programas de promoción. Sin esta acción comunitaria, se puede caer en programas asistencialista, que no son promoción de la salud.
- **Desarrollo de habilidades personales y cambios en los estilos de vida.-** Mediante el aprendizaje, el desarrollo de aptitudes y conductas en la población, también se puede realizar promoción de la salud. Estas actividades se pueden realizar a través de ciertos canales, como las escuelas, los lugares de trabajo y la familia.
- **Reorientar los servicios de salud.** Existía o existe un énfasis en la atención médica curativa, la atención secundaria y terciaria de la salud. Esto se puede ver en los presupuestos, en la distribución del personal y en otros indicadores. Es necesario que los servicios y los sistemas de salud se reorienten hacia atención promotora de la salud y a la atención primaria.

La promoción de la salud es un proceso social, cultural, educativo y político que incrementa la conciencia ciudadana sobre la salud-desarrollo, promueve estilos de vida saludables y la movilización social a favor de la salud; genera igualdad de oportunidades y poder a las personas para que ejerzan sus derechos responsabilidades, a partir del desarrollo de políticas, planes y programas y proyectos que sean favorables a su salud y bienestar¹³. Para la consecución de sus resultados es imperativo proporcionar los recursos y potenciar las capacidades necesarias en la

¹²http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=view&id=240&Itemid=84 (2010, Mayo 30)

¹³ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD, 2002, informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra: OMS/OPS

salud al mismo tiempo que la población ejerce sostenidamente su autodeterminación en forma concertada en el Estado

También se define a la promoción de la salud como el proceso que proporciona a las poblaciones mayor control sobre las determinantes de su propia salud y vida, la capacidad de mejorarlas e influir sobre esos determinantes de la salud. La promoción implica una serie de acciones encaminadas al desarrollo y liberación de capacidades del ser humano.

Entre las acciones consideradas en el presente listado se encuentran entre otros, los estilos de vida, el fomento de una cultura alimentaria propia, con productos propios naturales altamente nutritivos; ejercicio físico, recreación, y desde el punto de vista intercultural el contacto con la naturaleza.

La promoción de la salud se fundamenta en ejercer la equidad a través de principios del enfoque de los derechos:

- Trabajar con la gente, no sobre ella
- Empezar y crecer en el contexto local y comunidad
- Intervenir en las determinantes de la salud-desarrollo
- Desarrollar procesos integrales de la comunidad y su entorno ambiental protagonizados, movilizadores y liderados por los ciudadanos y ciudadanas.
- Fomentar en los ciudadanos y ciudadanas relaciones de equilibrio entre modelos de salud y culturas.
- Involucrar a todos los actores, sectores y escenarios de la oferta y la demanda en procesos integrales de salud-desarrollo.¹⁴

¹⁴ MSP, CONASA. (2007-2009). POLITICA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. PLAN DE ACCION 2007-2009.

PREVENCIÓN EN SALUD

La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

La prevención de enfermedades y la promoción de su salud son distintas entre sí, pero sus objetivos se superponen.

Ambas intervenciones se complementan, aunque el alcance de la promoción y el público al que va dirigida es mucho más amplio.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES:

El concepto de prevención en salud deriva del paradigma clásico de salud pública que distingue tres niveles de prevención:

Primaria: Orientada a impedir la aparición de enfermedades en poblaciones susceptibles. Utiliza tanto intervenciones de promoción de salud como protección específico.

Secundaria: Su objetivo es acortar la duración de la enfermedad una vez que ha aparecido, reducir la probabilidad de contagio, y limitar las secuelas, a través del diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

Terciaria: Dirigida a personas con enfermedades irreversibles para las que no se dispone de tratamientos efectivos. Trata de preservar las funciones, disminuir la discapacidad, minimizar las exacerbaciones de la enfermedad subyacente y potenciar la rehabilitación¹⁵.

- Las intervenciones preventivas deben tomar en cuenta los diversos factores causales de las enfermedades, considerando sus componentes biológicos, psicológicos y socioculturales.
- Las acciones deben enfocarse, con preferencia, al nivel de salud pública en vez del nivel individual.
- Si se encuentra diferencia en la incidencia o prevalencia de una enfermedad en grupos poblacionales comparables, existe la posibilidad de realizar prevención primaria.
- La prevención de enfermedades y la promoción de su salud son distintas entre sí, pero sus objetivos se superponen.
- Ambas intervenciones se complementan, aunque el alcance de la promoción y el público al que va dirigida es mucho más amplio.

INTERVENCIONES PREVENTIVAS:

EPIDEMIOLOGÍA

Es la aplicación del método científico experimental al estudio de la enfermedad, bien sea esta de origen genético, infeccioso, degenerativo o cualquier otro.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

¹⁵<http://www.abcpedia.com/saludyprevencion/>, (2009, Mayo 30)

Es la descripción de la situación de salud de una comunidad determinada en un tiempo y lugar definidos, teniendo en cuenta los componentes biológico, medioambiental, psicosocial y oferta de servicios de salud, con el propósito de anticiparse a los eventos o responder oportunamente a ellos¹⁶.

Misión de la epidemiología en la prevención de las enfermedades:

Es producir el conocimiento que permita profundizar la explicación de los procesos salud/enfermedad, para facilitar la toma de decisiones relacionadas con la formulación de políticas de salud, la organización del sistema y las intervenciones destinadas a dar soluciones a problemas específicos.

En función de esa misión, la investigación en epidemiología tendría que estar orientada a identificar, distribuir e interpretar los procesos que: a nivel individual o colectivo.

- Determinan la frecuencia y la distribución de los problemas de salud.
- Facilitar una visión de la situación de salud.
- Contribuir para establecer la jerarquía de prioridades de los grupos de población y los determinantes de los problemas.
- Seleccionar estrategias de intervención y evaluar su impacto.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad

¹⁶www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPSIV_ExpePER1.ppt (2010, Mayo 29)

responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y por tanto una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación.

Se la denomina educación para la salud, sustituyéndose los nombres de educación higiénica o educación sanitaria, con los que se designaba anteriormente¹⁷.

INFORMACIÓN

La información es la capacidad de transmitir un mensaje, con frecuencia el personal de salud proporciona mensaje sobre temas determinados. Por ejemplo brindar información sobre horario de trabajo o servicios que presta la institución, o costos de servicios.

CAPACITACIÓN

Es la adquisición de conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que van a contribuir al desarrollo de los individuos en el desempeño de una actividad¹⁸.

REQUISITOS PARA LA EDUCACIÓN

Transmisor mensaje receptor

El individuo recibe un mensaje y para que se produzca un cambio de conducta, debe llegar a las 3 esferas de la consciencia:

- Cognoscitiva: información
- Afectiva: que le llegue el mensaje
- Volitiva: que tenga la voluntad de cambiar

¹⁷Roca M. (2007). Enfermera Comunitaria. Chile: 2007.

¹⁸<http://www.rrhh-web.com/CAPACITACIÓN.html>, (2010, Mayo 30)

Entonces se consigue el cambio de conducta.

Para que el cambio sea efectivo, no debe ser esporádico sino permanente.

Hábito sanitario.

La educación para la salud va más allá de la información y es sistemático y programado.¹⁹

Objetivo: modificar y perfeccionar normas que constituyan la base para la modificación de conductas para la salud.

Ayuda a los individuos a que alcancen la salud mediante un esfuerzo y comportamiento.

Debemos tener presente que la educación sanitaria es uno de los muchos factores que influyen en la mejora y fomento de la salud y debe ser complemento de otros programas de tipo social, económico, sanitario o educativo.

Objetivos y Contenidos:

Los objetivos de la educación para la salud tienden a la modificación de conductas en los siguientes aspectos:

- Fomento y protección de la salud individual y colectiva.
- Usar adecuadamente los servicios disponibles.
- Rehabilitación y reinserción social perdida.
- Apoyo en campañas sanitarias.
- Favorecer el desarrollo de la personalidad y formación de nuevos hábitos.

¹⁹http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf (2010, Mayo 30)

- Colaborar en la destrucción de prejuicios y barreras que impiden la intercomunicación.
- Acercar al individuo y comunidad a las soluciones científicas que se van imponiendo al quehacer cotidiano.

El contenido está relacionado con:

- El objetivo.
- El problema.
- Características del educando(persona que recibe la educación)
- Número de personas que reciben la educación.

Y puede estar relacionado con:

- Alimentos.
- Salud mental.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Accidentes.
- Uso racional de los servicios de salud.

La base del contenido de la educación para la salud:

- El conocimiento científico.
- La metodología que va orientada a las ciencias sociales de la conducta y pedagogía²⁰.

Niveles de la educación para la salud.

²⁰Comunidad, técnicas de educación para la salud y sistemas de información, (2004) MSP. Quito-Ecuador

- **Educación para la salud primaria:** Evitar que surjan los problemas con la modificación de la conducta.
- **Educación para la salud secundaria:** Mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de los problemas.
- **Educación para la salud terciaria:** Activar el máximo potencial del individuo cuando la enfermedad ha producido daños irreversibles.
- **Principios a tener en cuenta:**
 - Que la educación para la salud es una responsabilidad de toda la comunidad y debe participar en ella.
 - Se basa en conocimientos científicos y metodología pedagógica: Los métodos deben ser experimentados y evaluados.
 - Debe ser organizado y planificado para garantizar su eficacia.
 - Debe actuar en edades tempranas: favorece la adquisición de conocimientos, hábitos y conductas.
 - Los objetivos, contenidos y métodos de la educación para la salud debe estar relacionados en base a las necesidades individuales y colectivas teniendo en cuenta las características (sexo, edad, educación, interés y motivación, estado de salud, modo de vida, trabajo y responsabilidad con el grupo familiar).

Práctica de la educación para la salud.

Se basa en la relación entre el educador y el individuo o grupo lo que permite ayudar que las personas tengan actitudes y conductas positivas lo que implicará un estado de salud integral.

- Convencer que los cambios sugeridos son positivos.
- Aumentar los conocimientos sobre los recursos existentes y su buen uso.

El educador debe tener en cuenta las características del proceso de educación:

- Adquisición de conocimientos.
- De cambios.
- De actitudes.
- Modificación de conductas.

Métodos de educación para la salud.

- Unidireccionales o didácticos.
- Pluridireccionales o socráticos

Métodos didácticos

Se usan para realizar la enseñanza a un individuo o grupo. Por ejemplo conferencias, clase magistral, etc.

Ventaja: informa al mismo tiempo a un gran número de personas.

Desventaja:

- El público no participa.
- La atención disminuye a lo largo de la sesión de forma rápida.
- Se retienen pocos aspectos de lo transmitido.
- Los asistentes olvidan pronto el mensaje recibido.

Métodos socráticos:

Son métodos compartidos o dialogados.

La enseñanza se basa en el intercambio de conocimientos entre el educador y los educados. En este caso se presupone que los participantes tienen conocimientos o experiencias sobre el tema. Ejemplo: Entrevistas, coloquios, etc.

Ambos métodos pueden usarse aisladamente o conjuntamente. En la educación para la salud es frecuente usar los 2 métodos en la misma sesión.

Medios y ayudas de educación para la salud.

Los medios que existen para realizar la educación para la salud son:

- Verbales (charlas, conferencias...)
- Escritos (libros, revistas...)
- Visuales (fotografías, gráficos...)
- Mixtos (audiovisuales)

El medio usado con más frecuencia es el verbal porque establece una relación directa con el individuo o grupo.

La eficacia de los métodos de enseñanza y del medio verbal aumenta considerablemente con el uso de ayudas a la palabra o ayudas audiovisuales²¹

Tipos de educación:

- **Educación Individual.**

La educación individual para la salud se lleva a cabo a través de la entrevista personal dada la importancia de este procedimiento educativo conviene señalar algunas condiciones para su realización.

Es de gran utilidad tratar a la persona entrevista por su nombre; eso lo hará sentirse con mayor confianza y facilitara la conversación.

²¹[http://html.rincondelvago.com/educación-para-la-salud-\(2009, Junio 12\)](http://html.rincondelvago.com/educación-para-la-salud-(2009, Junio 12))

Debe emplearse un lenguaje claro sin tecnicismos de difícil comprensión. Es muy útil atender y contestar todas las preguntas que formule el entrevistado, aclarar sus dudas y comprobar si se comprendieron los puntos tratados.

Es importante adoptar una actitud sencilla, interesada de tolerancia y paciencia para el entrevistado, quien posiblemente se encuentre preocupado. Su actitud tranquila y confiada, depende en gran medida de la que adopte el entrevistador

Es negativo mostrar superioridad o manifestar que se tiene prisa durante la entrevista; estas actitudes inhiben al entrevistado y dificultan la comunicación y la educación.

En la entrevista médica se dan indicaciones para el uso de medicamentos o indicaciones sobre determinado procedimiento médico o quirúrgico necesario, detallando la acción del medicamento sus posibles efectos, así como también informa que se busca en la intervención quirúrgica y en los resultados que se esperan; pero siempre habrá oportunidad para hacer sugerencia médico-preventiva de utilidad.

En ocasiones el médico encuentra dificultades para dar a conocer la situación delicada o grave del paciente en todos los casos debe hablar claridad y honestidad, informando a los familiares o al mismo enfermo la situación real existente²².

- **Educación Colectiva**

En la educación para la salud dirigida a colectividades se consideran cinco pasos:

- **Análisis del problema**

Trata de conocer lo mas completamente posible la situación especial de salud comunitaria que se pretende atacar, busca interiorizarse de las necesidades e interés de la población y de los recursos humanos y materiales de que se dispone para resolverlos. Se trata de un verdadero diagnostico de salud que permite obtener

²²<http://www.rrhh-web.com/CAPACITACIÓN.html> (2010, Mayo 15)

mejores resultados, tanto para el programa educativo como para el programa de salud propiamente dicho.²³

- **Sensibilización.**

Es una información no muy detallada que pretende solamente despertar cierto interés en el público, para disponerlo a aprovechar las ventajas del servicio que se le propone.

- **La publicidad o difusión.**

Es indispensable en la educación colectiva. Se utilizan para ello, la radio, la televisión, la prensa, así como los carteles folletos y trípticos, completando esta acción con pláticas informativas y sensibilizadoras. La actitud humana y comprensiva del médico y la enfermera la suplen con ventaja en la educación individual y despiertan en los pacientes el deseo de colaborar en su propia salud.

- **La motivación y la educación**

Son prácticamente iguales en la labor individual y colectiva. Sin embargo, conseguir el cambio de actitud de un grupo resulta en ocasiones más difícil que obtenerla de un individuo o de su familia; por ello la planeación, programación y desarrollo de un programa educativo par la comunidad requiere mayor atención y el empleo de auxiliares de enseñanza que serán seleccionados de acuerdo a las personas que reciben la educación.²⁴

PROGRAMAS DE SALUD

Existen diferentes tipos de programas en salud entre los que podemos citar los siguientes:

²³ ALVAREZ, R. (2002). Salud Pública y Medicina Preventiva. México.

²⁴ Manual de Enfermería Zamora. (2002). Colombia-Bogotá: Zamora

Programas de salud social: formado por todos los que poseen un marcado carácter social, orientados y encausados a toda la comunidad, bajo este tipo de programas se engloba una multitud de acciones e intervenciones, centradas en cuestiones médico – sanitarias de interés general. Pueden ser de carácter más popular y se orientan hacia poblaciones rurales, o capas sociales necesitadas entre las que se puede citar uso de agua saludable, lactancia materna, adecuada alimentación infantil, cuidado de higiene bucal, etc. La concepción educativa de tales programas se basa en la difusión de la información básica, a un número indeterminado de personas, y esta difusión se resuelve a través de medios informativos básicos y fundamentales como cuñas publicitarias, vallas, carteles, folletos, etc.

Programas de salud escolar: suponen una pluralidad de enfoques, actividades y objetivos que se podría hablar de una constelación de intervenciones que por lo general tienen en común los siguientes aspectos; se aplican normalmente en los centros escolares, son desarrollados por personal especializado, pertenecientes al ámbito de la salud, y no, integrado al ámbito educativo, porque este tipo de personal es promovido por instituciones medicas públicas o privadas, concejalías u organizaciones autónomas, el gran objetivo es causar una incidencia significativa en los escolares, de tal manera que estos, mediante la reflexión, se induzca el cambio de actitudes, y se encamines hacia la práctica de nuevos hábitos de seguridad sanitaria.

Es importante citar los diferentes programas de acuerdo a sus principales objetivos

Programas de carácter divulgativo o informativo: en todo programa de educación, la información está presente, pero en este caso se trata de un programa que suele utilizar como elemento motivador y cohesionador de grupos o asociaciones, o como elemento propiciador de iniciativas posteriores. Su función a más de la citada se centra en el encuentro, en lograr la agrupación de personas que puedan motivarse²⁵.

Programas educativos centrados en el desarrollo actitudinal: Obedecen a estrategias más consolidadas, el cambio de actitudes presupone no solo información, sino también adquisición de valores y promoción de la acción

²⁵perso.wanadoo.es/.../apunt_metod_educat4_2.htm –(2010, Mayo 29)

Programas educativos centrados en el desarrollo de la conciencia crítico-social: presupone la culminación de la formación del consumidor, ya que en ellos se sintetiza la información, la decisión, o actitud y la ideología o definición personal ante una situación. Además estos programas tienen enfoque comunitario y social.

Programas de carácter integrador: o ciclos completos de educación para el consumo de manera integrada, la transmisión de la información, la formación de actitudes que conduzcan a la autonomía, la independencia y la capacidad de selección y la inclusión de valores crítico-sociales y comunitarios, en pro de un consumo racional, saludable, solidario y ecológico.

Programas mixtos: en estos programas se procura ampliar las perspectivas del consumo y de los consumidores, al establecer los nexos que se dan entre consumo y salud²⁶

PASOS PARA LA CONTRUCCION DE PROGRAMAS EDUCATIVOS:

- Detección de necesidades (DIAGNÓSTICO)
- Determinación de objetivos.
- Diseño de actividades y estrategias.
- Organización y temporalización.
- Evaluación²⁷.

TIPOS DE OBJETIVOS EDUCATIVOS.

Objetivos generales: Se corresponden a las funciones de los distintos tipos de personal sanitario.

²⁶ Colon, A. Bernabeu, J. Dominguez, E. Sarramona, J. (2002). *teorias e instituciones contemporaneas de la educacion*. Lima: Arial. Pag 346-351

²⁷ <http://www.rrhh-web.com/CAPACITACIÓN.html> (2010, Junio 12)

Objetivos Intermedios: Se obtienen por la segmentación de los objetos generales en elementos.

Objetivos Específico: Se corresponden con tareas concretas cuya consecución es observable y medible según un criterio definido

CUALIDADES DE UN OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Pertinente.
- Lógico.
- Preciso.
- Realizable
- Observable

Tareas - contenidos- Lo que enseña el docente.

Objetivos: Lo que debe aprender el alumno:

- Resultados esperados.
- Medición del logro.

METODOLOGÍA PEDAGÓGICA Y TÉCNICAS DIDÁCTICAS:

Método es un conjunto de técnicas y procedimientos organizados para lograr un objetivo previamente fijado. Los métodos pueden ser:

Inductivo: parte de la observación de los hechos de la experiencia para continuar la conceptualización.

Deductivo: parte de la teoría y trata de llevarla a la práctica.

En la educación para la salud predominan los métodos inductivos.

TÉCNICAS COMUNES PARA LLEGAR A LA COMUNIDAD:

ENTREVISTA: Indicada en la educación individual o con dos o tres personas.

Debates: permiten plantear todas las dudas que tienen entorno a un tema.

Clases o sesiones: proporcionar abundante información a un buen número de personas.

Demostración: para el aprendizaje de habilidades psicomotoras. Permite observar el dominio que el usuario va adquiriendo en el manejo de un nuevo instrumento.

Rol playing: Dramatización en la que se simulan roles de la vida real.

MÉTODOS INDIRECTOS O UNIDIRECCIONALES:

- Visuales → carteles, folletos, etc.
- Sonoros → la radio.
- Audiovisuales → la televisión, el cine, el video.²⁸

CRITERIOS GENERALES PARA EL DISEÑO Y UTILIZACION DE MATERIAL EDUCATIVO

- Que la comunidad participe en el diseño y elaboración de materiales, de acuerdo a sus habilidades y recursos
- Que sean relevantes, que se confieran a situaciones de la vida diaria y se relacionen con objetos, problemas, situaciones de la comunidad
- Que los materiales formen parte de un programa educativo, deben ser planteados de acuerdo a las necesidades, a un conocimiento de la comunidad en general y de los principales problemas de salud en particular. los materiales son parte de un programa educativo, pero no son parte del mismo.

²⁸perso.wanadoo.es/.../apunt_metod_educat4_2.htm –(2010, Mayo 29)

- Que los materiales estén relacionados con el sistema de prestación de servicios
Que los materiales sean mutuamente refrendados y complementarios.
- Que los materiales se acompañen de instructivos para su uso.
- Que los materiales se cambien con frecuencia.
- Que los materiales propicien el respeto y aclaren las tradiciones culturales.

CLASIFICACION DE LOS MATERIALES EDUCATIVOS

- **MATERIAL VISUAL:** es aquel que expresa mensajes a través de imágenes, incluido el que se combina con la palabra escrita y con objetos reales existentes en la comunidad como; afiches, laminas, pancartas, paleógrafos, cartelera, etc. en su elaboración se debe tomar en cuenta la selección y precisión de la idea fundamental que se quiere transmitir y sobre la cual se debe centrar la atención, la presentación clara y fiel, del mensaje, en la imagen de tal manera que si la persona no sabe leer adecuadamente, que el escrito refuerce la imagen. Debe poder usarse en exhibiciones, charlas, debe ser practico, y de bajo costo.
- **MATERIAL SONORO:** es aquel que apela al sentido del oído de los destinatarios; pueden ser grabaciones, perifoneo, o sistema de alto parlante-
- **MATERIAL AUDIOVISUAL:** es material que combina la proyección de imágenes con los estímulos auditivos. Por lo tanto tiene la ventaja de que los mensajes son captados a través de los sentidos de la vista y del oído pueden ser; televisión, cine.
- **MATERIAL IMPRESO:** es el material educativo que emplea en mayor proporción la comunicación escrita, puede ir acompañado o no de imágenes, esquemas, y resúmenes pueden ser; volantes, folletos, trípticos, fotonovelas etc.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8. DISEÑO METOLOGICO

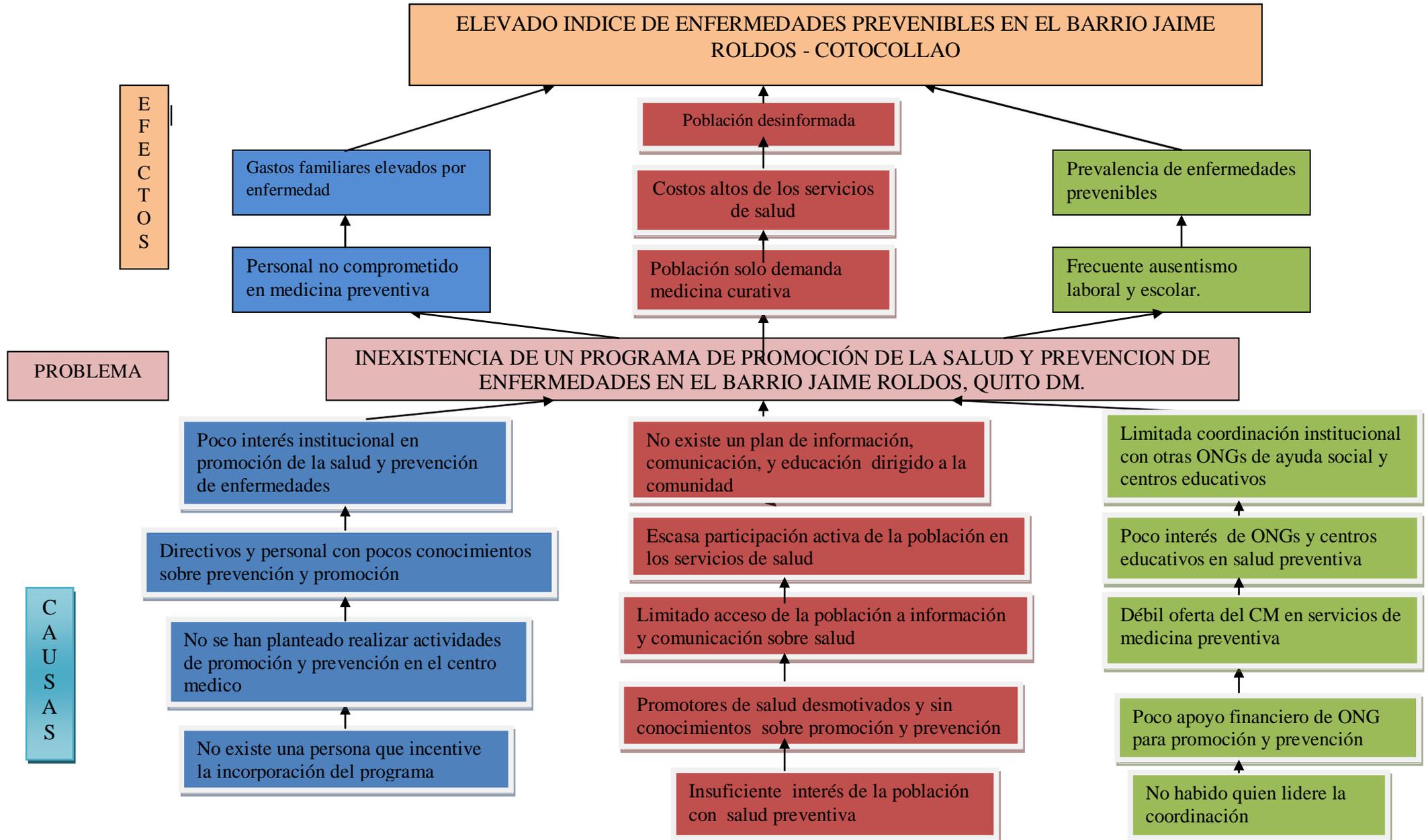
MATRIZ DE INVOLUCRADOS POR GRUPOS DE INTERES

GRUPO Y/O INSTITUCION	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Centro Médico Santa Hildegarda	Contribuir al mejoramiento de la Salud de la población del barrio Jaime Roldós, disminuyendo la incidencia de las enfermedades prevalentes.	<p>Mandato: Desarrollar programas de atención primaria de la salud, para favorecer los estilos de vida saludables de la población</p> <p>Recursos: Personal profesional de salud Recursos materiales Recursos financieros.</p>	<p>Elevada frecuencia de enfermedades prevenibles</p> <p>Falta de interés por parte del cliente interno.</p> <p>No se institucionaliza programas de salud.</p> <p>Ausencia de políticas institucionales en planes de educación y prevención en salud.</p> <p>Escaso cuidado de la salud</p> <p>Malos hábitos nutricionales</p> <p>Escasos conocimientos sobre prevención y auto cuidado por parte de los moradores del sector.</p>

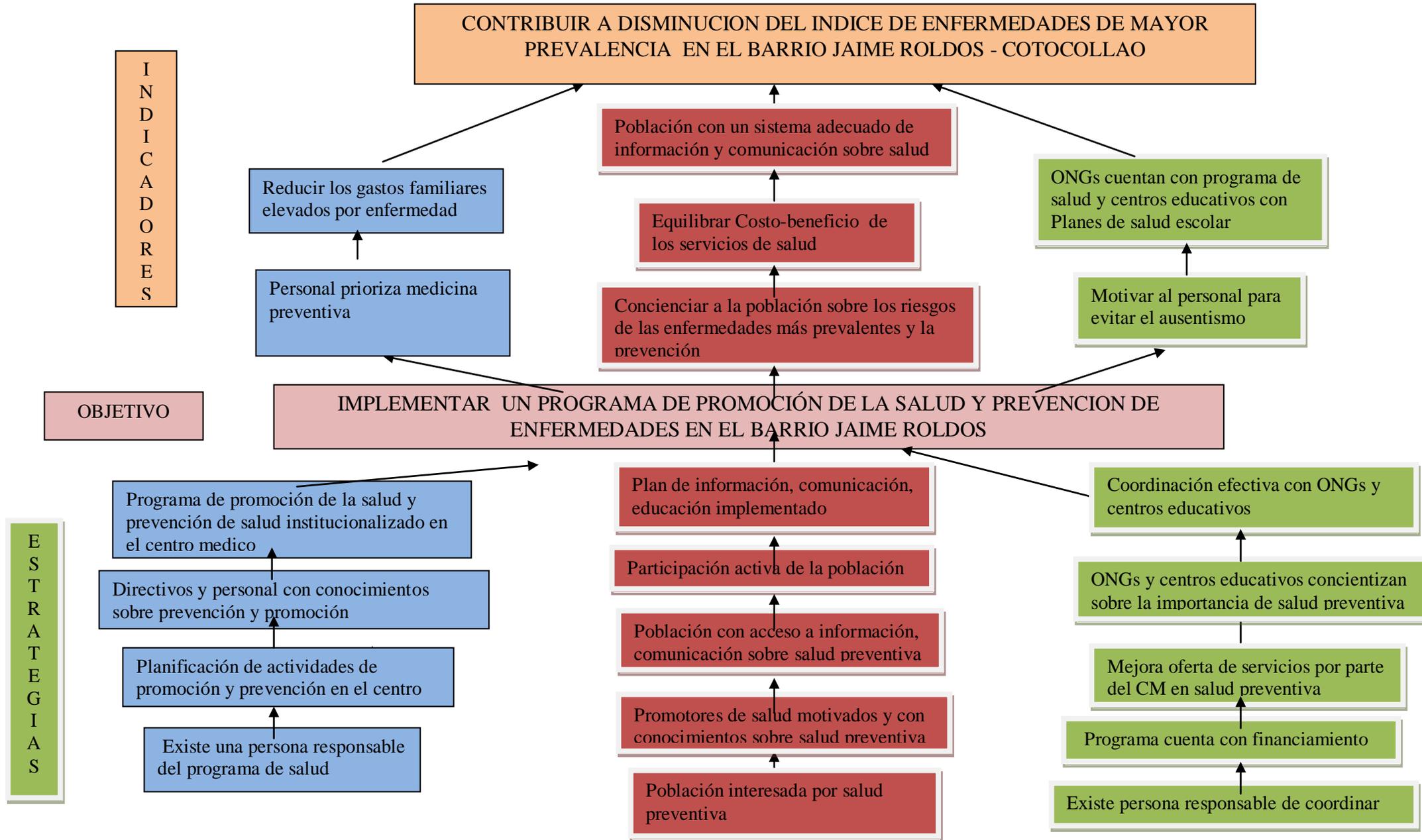
Directivos del Barrio	Participación de los pobladores del barrio en la solución de los problemas	Mandato: Contribuir en la propuesta de mejorar en los estilos de vida saludables Recursos: espacios físicos, instalaciones Recursos financieros Recursos materiales.	Ausencia de programas promoción de salud y prevención de enfermedades
ONG que prestan ayuda social al Barrio	Coordinación efectiva con el centro médico para la ejecución del proyecto	Mandato: Contribuir con la salud de la población Recursos: Directivos interesados Recursos materiales Recursos financieros.	Ausencia de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades Limitada coordinación con CM sobre programas de salud
Usuarios externos del Centro Médico	Aprender a prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida	Mandato: Ejercer derechos y obligación en salud Recursos: Pobladores interesados Recursos materiales y financieros.	Falta de motivación comunitaria Desconocimiento de medidas preventivas
Niños y niñas de centros educativos	Mantener un estado de salud adecuado con los conocimientos	Mandato: Compromiso con la práctica de estilos saludables de vida.	Deficiencia de programas de promoción de salud y prevención de

	sobre promoción de de la salud prevención de riesgos	Recurso: capacitación intelectual Recursos financieros	enfermedades Mínimos conocimientos sobre estilos de vida saludables
Maestrante	Implementar el programa de promoción de salud y prevención de enfermedades. Mejoramiento de los conocimientos sobre estilos de vida saludables de la comunidad	Mandato: Contribuir a promocionar la salud y prevenir enfermedades de mayor incidencia Recurso: personal capacitado Recursos materiales Recursos financieros	Inexistencia de programas de prevención de enfermedades de mayor prevalencia Desconocimiento de la población sobre enfermedades más prevalentes en el sector Mínimos conocimientos sobre estilos de vida saludables. No hay motivación en el CM para ejecutar programas de salud. No hay coordinación con ONGs y centros educativos.

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ÁRBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVO	DESCRIPCION	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN	Contribuir a disminuir las enfermedades prevenibles en el Barrio			
PROPOSITO	Implementar un Programa de Promoción de la salud y Prevención de Enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica en la población del Barrio Jaime Roldós, Parroquia Cotocollao, de Enero a julio del 2010.	El 100% del programa implementado y ejecutándose al finalizar el proyecto.	Registros de atención de participantes de capacitación Actas de reuniones Registros fotográficos.	Participación consciente y responsable del personal de salud y de los usuarios.
RESULTADOS	DESCRIPCION	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
RESULTADO 1	El centro médico institucionaliza el programa, priorizando la prevención y promoción de la salud	100% de directivos y personal comprometidos al finalizar el proyecto	Informe de actividades realizadas -Carta de aceptación firmada por directivos -Acta de reunión -Lista de participantes	Directivos del centro médico comprometidos

RESULTADO 2	El centro Médico cuenta con un plan de información, educación y comunicación a la comunidad.	100% del plan de información y comunicación diseñado, y ejecutándose al finalizar el proyecto	Informes sobre programas -lista de personas capacitadas -foto relatoría -material elaborado y entregada -guía educativa dirigida a promotores entregada	Plan de información y comunicación ejecutado
RESULTADO 3	Existe coordinación efectiva entre las ONGs Centros Educativos y el Centro Médico .	El 100% de las instituciones involucradas coordinan y ejecutan actividades al finalizar el proyecto	Informe de actividades realizadas: Plan analítico Plan sintético -Cronograma de usuarios externos. -Lista de participantes. -Fotos de capacitación.	Coordinación ejecutada.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
1. La institución se involucra y ejecuta el Programa de Promoción de la salud y Prevención de enfermedades, mediante la institucionalización del programa	1.1 Socialización del proyecto	Maestrante y equipo de trabajo	1er y 2do mes 2010	\$200
	1.2 Acta de autorización del proyecto por la dirección del centro médico			
	1.2 Diseño del plan de capacitación para el cliente interno 1.3 Ejecución de la capacitación al personal de salud que labora en la institución. 1.4 Diseño y aplicación de historia clínica integral y familiar. 1.5 Evaluación de la institucionalización del programa en el centro médico.			

<p>2. El centro Medico cuenta con un plan de información, educación y comunicación a la comunidad.</p>	<p>2.1 Diseño y estructuración del plan de información y comunicación.</p> <p>2.2 Capacitación a usuarios externos.</p> <p>2.3 Entrega de material informativo y guías educativas.</p> <p>2.4 Evaluación del plan de información, educación y comunicación.</p>	<p>Maestrante y equipo de trabajo</p>	<p>2do al sexto mes 2010</p>	<p>\$ 800</p>
<p>3 El Centro Médico mantiene una coordinación efectiva con las ONGs y Centros Educativos.</p>	<p>3.1 Reuniones con ONGs y Centros Educativos.</p> <p>3.2 Actas compromiso de coordinación para ejecución del programa de salud.</p> <p>3.3 Diseño y ejecución de campañas de salud en coordinación con ONGs del sector.</p> <p>3.4 Ejecución de capacitaciones a ONGs y Centros educativos.</p>	<p>Maestrante y equipo de trabajo</p>	<p>4to mes 2010 en adelante</p>	<p>\$ 500</p>

	<p>3.5 Diseño y ejecución del plan de salud escolar.</p> <p>3.6 Evaluación de la coordinación efectiva con ONGs y Centros educativos.</p>			
--	---	--	--	--

9. RESULTADOS

RESULTADOS

RESULTADO 1

LA INSTITUCIÓN SE INVOLUCRA Y EJECUTA EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, MEDIANTE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL PROGRAMA

ACTIVIDADES

1.1 SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO

INTRODUCCIÓN

La socialización del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico en el barrio Jaime Roldós, hacia los directivos y talento humano que laboran en el Centro Médico Santa Hildegarda; fue fundamental para obtener la autorización para la ejecución del proyecto y apoyo de todo el talento humano.

Es importante que se involucre a toda la institución, para concientizar la importancia de la medicina preventiva.

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer a los Directivos y Talento Humano del centro médico Santa Hildegarda sobre el Programa de salud y su implementación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conseguir el apoyo total del talento humano que conforma el centro médico para el desarrollo del proyecto.
- Motivar a los directivos y talento humano sobre la importancia de la Promoción de la salud y Prevención de las enfermedades.

AGENDA DE SOCIALIZACIÓN

FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
22-03'10	10 AM	-Entrega de invitaciones a directivos y talento humano del centro Medico	Maestrante		Recursos humano y material de apoyo
27-03-10	12 AM	Bienvenida a la socialización	Maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
27.03.10	12:05AM	Presentación del programa	Maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológico
27'03'10	12:30AM	Acta de compromiso con los presentes	Maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológico s y económicos

SOCIALIZACION DEL PROGRAMA A DIRECTIVOS Y TALENTO HUMANO



DIRECTIVOS Y TALENTO HUMANO ACUDEN A LA SOCIALIZACIÓN



CONCLUSIONES

- EL consentimiento y aprobación para iniciar con el programa se obtuvo gracias al apoyo de los Directivos del Centro Médico Santa Hildegarda, el 27 de marzo del 2010 (ANEXO 5)
- El talento humano concientizó la importancia de la ejecución del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en el Barrio Jaime Roldós.

DISEÑO DE LA CAPACITACIÓN A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA SOBRE EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO, EN EL BARRIO JAIME ROLDÓS.

CAPACITACIÓN PARA EL USUARIO INTERNO

INTRODUCCIÓN

La capacitación del programa de promoción de salud y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico, dirigido a los directivos, y todo el talento humano del centro médico Santa Hildegarda, fue muy necesario e importante para transmitir información y conocimientos sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades. Además motivar el interés de los profesionales de salud en ejecución de actividades que fomenten acciones en los usuarios sobre estilos de vida saludables.

La capacitación contiene un cronograma de actividades que permiten llegar con información necesaria a los profesionales del centro médico, para la ejecución del programa.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar al Talento Humano del centro médico Santa Hildegarda sobre el Programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico en el barrio Jaime Roldós

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Motivar a los directivos y talento humano sobre la importancia de la Promoción de la salud y Prevención de las enfermedades.

- Promover en todo el talento humano una participación activa con los conocimientos adquiridos
- Realizar taller sobre destrezas de comunicación en el talento humano del centro médico.
- Fomentar una atención de calidad para los usuarios que acuden al centro médico enfocada en medicina preventiva.

METODOLOGIA DE CAPACITACIÓN

La capacitación fue ejecutada con talleres, charlas, y entrega de material informativo que facilitaron el aprendizaje, además esta capacitación permitió la creación de mesas de discusión sobre la importancia de la implementación del programa, se incorporaron algunas estrategias que permitirán motivar el interés de las personas: obsequios de combos de salud, como control ginecológico y eco gratuito, examen coprológico y consulta gratis, control de glucosa y consulta.

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN EJECUTADO

FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
10-04-10	1AM	Perfil epidemiológico del barrio Jaime Roldós	Maestrante		Recursos humano y material de apoyo
10-04-10	12 AM	Estilos de vida saludables	Maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
16-04-10	12am	Saneamiento ambiental	maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
27'04-10	12am	Parasitosis	Maestrante	Directivos y talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y

					económicos
27-04-10	11 am	Infecciones respiratoria	Maestrante	Talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
17-05-1	11am	Nutrición adecuada	Maestrante	Talento humano	Recursos humanos, tecnológicos y económicos

EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA SOBRE EL PROGRAMA DE PROMOCION DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO, EN EL BARRIO JAIME ROLDÓS, 2009-2010.

CAPACITACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES



TALLER DE CAPACITACIÓN



CONCLUSIONES

- Luego de la capacitación del programa de salud se obtuvieron las siguientes conclusiones:
- El talento humano tiene conocimiento sobre la ejecución del programa de salud.
- Los participantes de la capacitación adquieren conocimientos que mejoran su desempeño laboral, brindando una atención de calidad al usuario externo.
- La ejecución de los temas de capacitación motivo en el interés de todo el talento humano.
- Los profesionales de salud identifican la importancia de programas de salud en beneficio de la comunidad.
- Los profesionales felicitan la ejecución del programa de promoción de salud y prevención de enfermedades, ya que mejorara la imagen del centro médico.

DISEÑO Y APLICACIÓN DE HISTORIA CLINICA FAMILIAR INTEGRAL (CARDEX COMPUTARIZADO)

INTRODUCCIÓN

La historia clínica familiar integral diseñada y aplicada en el centro médico Santa Hildegarda, recopila datos personales de todos los miembros de la familia: como nombres y apellidos, ocupación actual, nivel de escolaridad en una sola historia clínica familiar que es abierta a los nuevos usuarios que acuden para recibir atención de salud, además la historia clínica familiar integral contempla, antecedentes de salud: como riesgos biológicos, causas de mortalidad, y hábitos familiares de todos los miembros de la familia.

Además la historia clínica familiar cuenta con un carnet familiar que se entrega a los nuevos usuarios, en donde se registra a todos los miembros de la familia, estos datos se archivan mediante un sistema de cardex computarizado que permite el acceso de manera rápida y segura.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar una historia clínica familiar e integral para los usuarios del centro médico Santa Hildegarda.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar una historia clínica familiar
- diseñar un carnet familiar para acceder a los servicios de salud
- Implementar un cardex computarizado de historias clínicas familiar
- Aplicar historias clínicas familiares en pacientes nuevos que acuden al centro medico

PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR INTEGRAL

PARTE 1

INFORMACION GENERAL

DATOS DEL JEFE DE FAMILIA

.....

APELLIDOS PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

DATOS DE LA MADRE DE FAMILIA

.....

APELLIDOS PATERNOS APELLIDOS MATERNOS NOMBRES

DIRECCION DOMICILIO

.....

TELEFONO ESCOLARIDAD

..... **MADRE..... PADRE.....**

OCUPACION ACTUAL

MADRE.....

PADRE.....

ESTADO CIVIL.....

NÚMERO DE HIJOS

NOMBRES EDAD OCUPACION

.....

.....

.....

.....

.....

OBSERVACION.....

.....

.....

.....

.....

**PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR INTEGRAL
PARTE 2**

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

FECHA	EDAD	PADRE	MADRE	HERMANOS	HIJOS	ABUELOS	PATOLOGIAS

MORTALIDAD FAMILIAR

CAUSA	SI	NO
HIPERTENSION ARTERIAL		
DIABETES		
CANCER		
TUBERSULOSIS		
OBESIDAD		
OTRAS		

HABITOS FAMILIARES

	SI	NO
ALIMENTACION GRASA		
ALIMENTACION CARBOHIDRATOS		
HORARIO IRREGULAR DE COMIDAS		
SEDENTARISMO		
FUMA TABACO		
INGIERE ALCOHOL		
RECREACION 1 VEZ POR SEMANA		
OTRAS		

CARNET FAMILIAR INTEGRAL

PARTE 1

	<p>CENTRO MEDICO SANTA HILDEGARDA</p>
<p>HISTORIA CLINICA FAMILIAR.....</p>	
<p>APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE</p>	
<p>.....</p>	
<p>APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE</p>	
<p>.....</p>	
<p>APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS HIJOS</p>	
<p>1.....</p>	
<p>2.....</p>	
<p>3.....</p>	
<p>4.....</p>	
<p>OTRO MIEMBRO DE FAMILIA</p>	
<p>.....</p>	



APLICACIÓN DE HISTORIA CLINICA FAMILIAR INTEGRAL



USUARIO EXTERNO UTILIZA EL CARNET FAMILIAR PARA SU ATENCION

EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN EL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA.

INTRODUCCIÓN

La institucionalización del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el centro médico, ha sido evaluada de manera continua y sistemática a través de las actividades ejecutadas en el programa, por medio de encuestas aplicadas luego de las capacitaciones impartidas.

Además se ha elaborado un esquema en el cual consta un control sobre el cumplimiento de las actividades del programa con los resultados esperados porcentaje de cumplimiento de los mismos.

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar el cumplimiento de las actividades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar y analizar encuestas de evaluación a los usuarios externos e internos sobre cumplimiento de objetivos sobre capacitaciones.
- Aplicar el esquema de control de cumplimiento de actividades del programa.

ENCUESTA DE EVALUACION DE LA CAPACITACIÓN A USUARIOS INTERNOS SOBRE EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (ANEXO7)

1. LA CAPACITACIÓN DEL PROGRAMA CUMPLIÓ CON LOS OBJETIVOS PROPUESTOS

TABLA No 10

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

GRÁFICO No. 7



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

ANALISIS: El 100% de los encuestados opinan que la capacitación si cumplió con los objetivos propuestos.

2. LOS TEMAS TRATADOS EN LA CAPACITACIÓN FUERON DE FÁCIL ENTENDIMIENTO

TABLA No 11

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 10 de Febrero del 2010

GRÁFICO No. 8



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

ANALISIS: El 100% de los encuestados opinan que la capacitación recibida fue de fácil entendimiento.

3. LA CAPACITACIÓN MOTIVÓ ALTALENTO HUMANO

TABLA No 12

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

GRÁFICO No 9



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

ANALISIS: La capacitación fue todo un éxito todo el talento humano colaboró con la ejecución y luego de la misma el 100% de los asistentes opina estar motivado con la ejecución del programa.

4. CRITERIO DEL TALENTO HUMANO SOBRE LA PERIODICIDAD DE LA CAPACITACIÓN.

TABLA No 13

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

GRÁFICO No 10



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 20 de Mayo del 2010

ANALISIS: El 100% de los encuestados opinan que las capacitaciones son muy importantes para el mejoramiento en la atención a los usuarios y desean continuar con las capacitaciones.

ESQUEMA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

RESULTADO	INDICADOR	META	VER ANEXO
<p>La institución se involucra y ejecuta el Programa de Promoción de la salud y Prevención de enfermedades, mediante la institucionalización del programa</p> <p>ACTIVIDADES</p> <p>1. Socialización del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades</p> <p>2. Diseño del plan de capacitación para el cliente interno.</p> <p>3. Ejecución de la capacitación al personal de salud que labora en la institución.</p> <p>4. Diseño y aplicación de historia clínica integral y familiar.</p> <p>5. Evaluación de la institucionalización del programa en el centro médico.</p>	100% de directivos y personal comprometidos al finalizar el proyecto	<p>100% CUMPLIDA</p> <p>100% CUMPLIDA</p> <p>100% CUMPLIDA</p> <p>100% CUMPLIDA</p> <p>100% CUMPLIDA</p>	<p>ANEXO 8</p> <p>ANEXO 5 ANEXO 6</p>

Los indicadores del programa fueron cumplidos en un 100%, esto determina que se cumplió con el propósito que fue la implementación del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante la institucionalización del programa para mejorar los estilos de vida de la población.

RESULTADO 2

EL CENTRO MEDICO CUENTA CON UN PLAN DE INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DIRIGIDO A LA COMUNIDAD

ACTIVIDADES

2.1 DISEÑO Y ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

INTRODUCCIÓN

El plan de información y comunicación del programa pretende poner en conocimiento de los pobladores del sector, enfermedades de mayor incidencia y orientar sobre mecanismos de prevención de las mismas, esta información es indispensable ya que facilitara el aprendizaje y mejorara la participación de los involucrados despertando el interés sobre el cuidado de su salud.

Además el diseño de los trípticos permite la promoción de los servicios del centro médico, y mejora la imagen institucional.

OBJETIVO:

Diseñar e implementar el plan de información, educación y comunicación del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

PLAN DE COMUNICACIÓN DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

PLAN SINTÉTICO DE LA CAPACITACIÓN

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información clara, concreta y sobre enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica en el sector y medidas de prevención, además fomento de estilos de vida saludables.

DOCENTES: maestrante, profesionales del centro médico, promotoras.

DIRIGIDO A: pobladores del barrio Jaime Roldós.

LUGAR DE CAPACITACIÓN: Instalaciones de las diferentes ONG.

HORARIO DE CAPACITACIONES: horario establecido en plan analítico.

TIEMPO DE DURACION DE LAS CHARLAS: de 30 minutos de duración.

RESPONSABLE DE LOGISTICA: Hna. Lochi María Laura.

AUSPICIANTES: Centro Médico Santa Hildegarda, JONHNSON & JONHSON y Fundación por Cristo.

PERSONAL QUE ENTREGARA TRIPTICOS: promotoras comunitarias.

RESPONSABLE DE EQUIPO DE AUDIOVISUAL: colaboradora Italiana.

RESPONSABLE DE REGISTROS DE ASISTENCIA: promotoras comunitarias.

RESPONSABLE DE ENTREGA DEL REFRIGERIO: promotoras comunitarias.

PLAN ANALÍTICO DE CAPACITACIÓN EJECUTADO A USUARIOS EXTERNO

FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
8-06-10	10 AM	PARASITOSIS	MAESTRANTE PROMOTORAS DE SALUD	USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO	Recursos humano y material de apoyo
15-06-10	9 AM	INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE PROMOTORAS	USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
21-07-10	5:PM	PARASITOSIS INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE PROMOTORAS	USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
24-07-10	9AM	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	MAESTRANTE LCDA MARIELENA	USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO MÉDICO 100 PERSONAS	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
18-07-10	11am	ENFERMEDADES DE LA PIEL	DRA. DERMATOLOGA	USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
15-06-10	9 am	CAPACITACIÓN SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE	PERSONAS ACUDEN AL CENTRO MEDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
10-05-10	9 am	CAPACITACIÓN SOBRE PROBLEMAS GINECOLOGICOS EN LAS MUJERES	MAESTRANTE DRA GINECOLO	MADRES VOLUNTARIAS DE GUARDERIA	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
12-06-10	10AM	CAPACITACIÓN SOBRE SALUD BUCAL	DRA ODONTOLOGIA	PERSONAL QUE ACUDE AL CENTRO MÉDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económico

2.2 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

INTRODUCCIÓN

Los datos obtenidos en el perfil epidemiológico reflejan problemas de salud que son ocasionadas por malas prácticas de higiene o desconocimiento de medidas preventivas, por este motivo es importante el material educativo y las capacitaciones impartidas a los usuarios externos, tendientes a mejorar la salud individual y familiar.

La difusión de este material educativo se realizó en diferentes instancias del programa como en la ejecución de campañas de salud, charlas dirigidas a usuarios externos, capacitaciones a ONG, y usuarios que acudieron al centro médico.

OBJETIVO GENERAL

- Implementar el plan de información y comunicación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mediante la entrega de material informativo (trípticos), y guía educativa a promotores comunitarios y usuarios externos, concienciar la importancia de aplicar medidas de prevención saludables para evitar enfermedades.
- Mediante la capacitación sobre promoción de salud y prevención de enfermedades a usuarios externos dotar conocimientos a los pobladores del sector para mejorar sus condiciones de salud.

METODOLOGIA

Para la información del programa se ha diseñado material educativo: guía educativa del Programa (ANEXO 11) y trípticos que facilitan la información sobre las enfermedades de mayor impacto epidemiológico, los mismos que serán repartidas en las capacitaciones que se impartan con el programa de salud y a usuarios externos que acuden al centro médico. Los temas de los trípticos son los siguientes: (ANEXO 2)

- Parasitosis
- Infecciones respiratorias

INDICACIONES SOBRE EL CONTENIDO DE GUIA EDUCATIVA DEL PROGRAMA



USUARIOS EXTERNOS LEEN TRÍPTICOS EDUCATIVOS



CHARLA EDUCATIVA SOBRE PARASITOSIS CON COLABORACION DE PROMOTORAS COMUNITARIAS



SALA DE ESPERA CENTRO MÉDICO CHARLA EDUCATIVA

CHARLA EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS DIRIGIDAS A USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO MÉDICO



CONCLUSIONES

- El plan de información y comunicación cumplió el objetivo propuesto de difundir conocimientos sobre prevención de enfermedades y promocionar salud.
- Las personas que asistieron a las capacitaciones demostraron gran interés en los temas impartidos.
- Los usuarios externos han logrado identificar medidas de prevención de enfermedades y concientizar sobre mejorar estilos de vida.
- Luego de las capacitaciones se ha observado un incremento en la demanda a los servicios del centro médico.
- Los materiales educativos entregados como trípticos y guías educativas despertaron gran interés en las personas.

ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS SOBRE EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (ANEXO 7)

LA CAPACITACIÓN RECIBIDA LE AYUDA A DISMINUIR ENFERMEDADES.

TABLA No 14

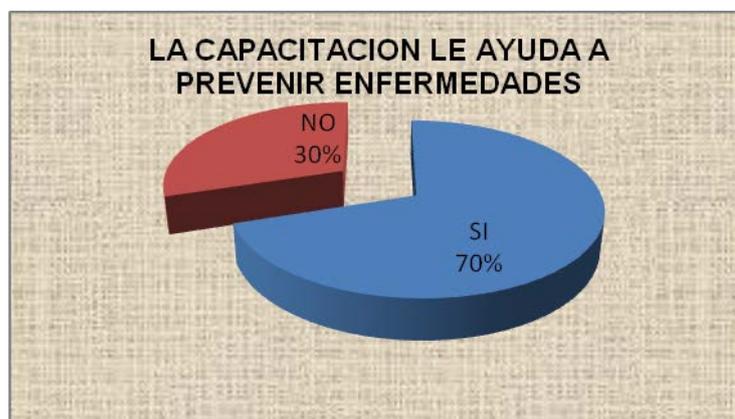
	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	70	70%
NO	30	30%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

GRÁFICO No. 11



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

ANÁLISIS: El 70% de los encuestados opinan que con la capacitación tienen conocimientos para evitar enfermedades, el 30% restantes opinan que si les ayudara pero no también necesitan otras cosas.

1. IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

TABLA No 26

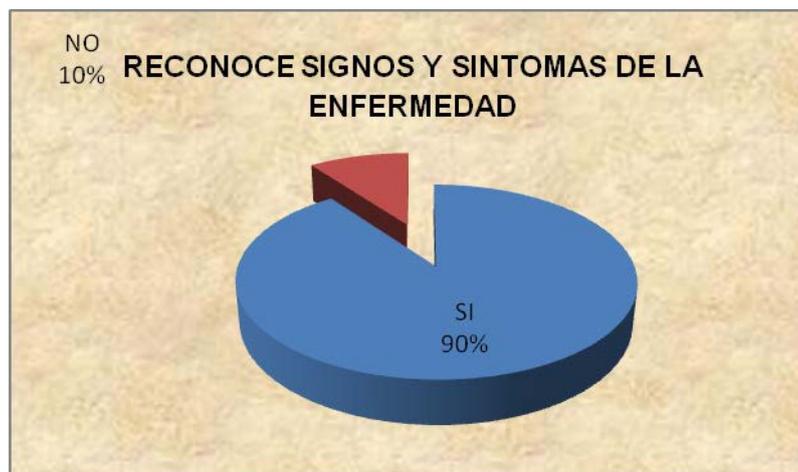
	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	90	90%
NO	10	10%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

GRÁFICO No. 22



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

ANALISIS: El 90% de los encuestados opinan que la educación recibida les ayudara en la identificación de signos y síntomas de la enfermedad, y el 10% opinan que no lo podrían hacer.

2. LA CAPACITACIÓN CONCIENTIZÓ SOBRE LA APLICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

TABLA No 15

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	100	100%
NO	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

GRÁFICO No 12



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

ANALISIS: La capacitación cumplió con los objetivos propuestos sobre, la concientización mejorar los estilos de vida ya que el 100% de los encuestados opinan que modificarán sus condiciones de vida y salud con lo aprendido.

4. CRITERIO SOBRE PARTICIPACION EN PROGRAMAS DE SALUD

TABLA No 16

	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	100	100%
NO	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

GRÁFICO No 13



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Lcda. Rosa Proaño

Fecha: 12 de Junio del 2010

ANÁLISIS: El 100% de los encuestados opinan que las capacitaciones son muy importantes y que serian muy bueno que continúen con estos programas de salud.

RESULTADO 2	INDICADOR	META	ANEXO
El centro Medico cuenta con un plan de información y comunicación a la comunidad.	100% del plan de información, educación, y comunicación diseñado, y ejecutado al finalizar el proyecto	100% CUMPLIDA	ANEXO 2 ANEXO 11 ANEXO 9
ACTIVIDADES			
1 diseño y estructuración del plan de información y comunicación		100% CUMPLIDA	
2.2 capacitación a usuarios externos		100% CUMPLIDA	ANEXO 6
2.3 entrega de material informativo y guías educativas.		100% CUMPLIDA	ANEXO 11
2.4 evaluación del plan de información, educación y comunicación		100% CUMPLIDA	

Los indicadores del programa fueron cumplidos en un 100%, esto determina que se cumplió con el propósito que fue la implementación del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, el plan de información para mejorar los estilos de vida de la población.

RESULTADO 3

ENTRE LAS ONGs, CENTROS EDUCATIVOS Y EL CENTRO MÉDICO EXISTE UNA COORDINACIÓN EFECTIVA

INTRODUCCIÓN

La coordinación efectiva del Centro Médico Santa Hildegarda con ONGs y Centros educativos permitirá la ejecución del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades

OBJETIVO GENERAL

Planificar y ejecutar reuniones con ONGs y centros educativos para coordinar acciones sobre la ejecución del programa

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conseguir el apoyo de centros educativos y ONGs.
- Motivar a los directores de centros educativos y ONGs sobre la importancia de la Promoción de la salud y Prevención de las enfermedades.
- Por medio de gestiones realizadas conseguir el apoyo económico para la ejecución del programa

AGENDA DE REUNIONES

FECHA	HORA	ORGANIZACIÓN	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
20-05-10	10 AM	FUNDACION POR CRISTO	Maestrante	MAESTRANTE DIRECTORA CENTRO MEDICO DIRECTORA MEDICA FUNDACION POR CRISTO BOSTON	Recursos humano y material de apoyo
27-05-10	12 AM	FUNDACION SEMBRAR	Maestrante	MAESTRANTE DIRECTORA CENTRO MEDICO DIRECTORA DE FUNDACION Y COORDINADORA DE SALUD	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
27.03.10	12:05AM	FUNDACION ISABEL MAZA	Maestrante	MAESTRANTE DIRECTORA CENTRO MEDICO DIRECTORA DE FUNDACION Y COORDINADORA DE SALUD	Recursos humanos, tecnológico
18-04'10	12:30AM	CENTROS DE DESARROLLO INTEGRAL	Maestrante	MAESTRANTE DIRECTORA CENTRO MEDICO Y COORDINADORA GENERAL	Recursos humanos, tecnológicos y económico
26-10-10	10:AM	ESCUELA ARCO IRIS ESCUELA EIFEL	MAESTRANTE	MAESTRANTE DIRECTORA CENTRO MEDICO Y DIRECTORES DE ESCUELAS	

REUNIONES CON DISTINTOS DIRECTORES DE ONGS Y CENTROS EDUCATIVOS



REPRESENTANTE DE LA FUNDACION POR CRISTO DE BOSTON



REPRESENTANTE ENCARGADO DEL CENTRO EDUCATIVO

TEMAS TRATADOS Y APROBADOS EN REUNIONES

- Luego de la presentación del programa de promoción de salud y prevención de enfermedades de ,mayor prevalencia epidemiológica los diferentes directores de las organizaciones y centros educativos, concientizaron sobre la importancia de la ejecución del programa de salud
- Para la implementación del programa la Fundación por Cristo de Boston colabora con el apoyo financiero. Quienes de manera comprometida cubrieron necesidades presupuestaria para la ejecución del programa. (ANEXO 4)
- Las instituciones se comprometen a participar en la ejecución del programa de manera responsable
- La coordinación efectiva con las diferentes Organizaciones no gubernamentales promovieron la ejecución del programa las cuales felicitan y apoyan las actividades realizadas (ANEXO 3)

CAMPAÑAS DE SALUD EN COORDINACIÓN CON ONGs DEL SECTOR

INTRODUCCIÓN

La promoción implica numerosas acciones que promueven la liberación de capacidades del ser humano. Para estas actividades el programa se propuso realizar campañas de salud en lugares de influencia al centro médico, lo cual permitirá el acceso de los usuarios a la prestación de servicios de manera directa; para estas campañas, se cuenta con el apoyo directo del talento humano y con instituciones sin fines de lucro que prestaron sus instalaciones para llevar a cabo estas campañas de salud, además es beneficioso para la institución de salud ya que logrará promocionar sus servicios y ampliar su cobertura.

La ejecución del programa de salud consta de campañas de salud en beneficio de toda la comunidad con precios cómodos facilitando el acceso de los pobladores del sector, además se han incorporado en las atenciones de los sábados en el centro médico, stands que ofrecen servicios gratuitos, de toma de presión arterial, control de peso, control de glicemia gratuito.

OBJETIVO

Planificar y ejecutar campañas de salud para promocionar la salud y los servicios que presta la institución a los usuarios externos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Planificación de campañas de salud
- Ejecución de campañas de salud.
- Ejecución de kioscos sobre nutrición saludable gratuitos.

RESPONSABLES: DRA PATRICIA MAGGI, Lcda. ROSA PROAÑO

LUGAR: CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA
FUNDACION SEMBRAR

FECHA: 24 DE JULIO DEL 2009

HORA: 8 AM

LOGISTICA: HNA LOCHI MARIA LAURA

**CREACION DE
PROPAGANDA:** LCDA ROSA PROAÑO
SRA SONIA PICO

DIFUSION: PERIFONEO

REPARTO DE PROPANGA POR PROMOTORAS DE SALUD

INFORMACION DE CAMPAÑAS MEDIANTE MISAS DOMINICALES

PLANIFICACIÓN DE CAMPAÑA DE SALUD

SERVICIOS QUE PRESTA	RESPONSABLES	HORA
MEDICINA GENERAL	DRA. NAVAS	8 am a 13pm
ODONTOLOGIA	DRA. GUIJARRO	8am a 13 pm
DERMATOLOGIA	DRA. CAICEDO	8am a 13pm
CARDIOLOGIA	DR. MAGGI	8 am a 13pm
PSICOLOGIA	DR. PACHACAMA	8am a 13 pm
OFTALMOLOGIA	DRA. OFTALMOLOGA	8am a 13pm
CAPACITACIÓN DE USUARIOS EXTERNOS PARASITOSIS	LCDA. PROAÑO ROSA PROMOTORAS COMUNIRARIAS	9am a 10 am
CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	LCDA. MARIELENA DELGADO PROMOTORAS DE SALUD JONHNSON`S &JONHNSON	9am a 10 am
CREACION DE STANS PARA OFRECER SERVICIOS GRATUITOS COMO TOMA DE PRESION ARTERIAL, CONTROL DE PESO, CONTROL DE GLUCOSA	PROMOTORAS DE SALUD LDA ROSA PROAÑO	8 am a 13 am

EJECUCION DE CAMPAÑAS DE SALUD



CONTROLES A NIÑOS EN CAMPAÑA DE SALUD

CONTROL DE PESO Y TALLA GRATUITO



STANDS DE NUTRICION SALUDABLE

DEMOSTRACION DE PLATOS SALUDABLES

CONCLUSIONES

- Se logró implementar el programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades gracias a la coordinación efectiva con las diferentes organizaciones del sector.
- Se ejecutaron campañas de salud con la colaboración de todo el talento humano.
- Se realizaron stands de salud gratuitos que tuvieron acogida por parte de los usuarios.
- La planificación de las campañas de salud permitieron la ejecución exitosa de las campañas de salud

DISEÑO Y EJECUCIÓN DE CAPACITACIONES A ONGs

FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
8-07-10	18PM	PARASITOSIS	MAESTRANTE PROMOTORAS DE SALUD	50 PADRES DE FAMILIA 10 MADRES VOLUNTARIA 20 NIÑOS GUARDERIA INNFA NUEVOS HORIZONTES	Recursos humano y material de apoyo
9-07-10	17 PM	INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE PROMOTORAS	50 PADRES DE FAMILIA 10 MADRES VOLUNTARIA 20 NIÑOS GUARDERIA INNFA PISULI	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
21-07-10	5:PM	PARASITOSIS INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE PROMOTORAS	CENTRO PARROQUIAL ISABEL MAZA 150 NIÑOS 50 PADRES ES CAMPAMENTO VACIONAL	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
24-07-10	9AM	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	MAESTRANTE LCDA MARIELENA	USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO MÉDICO 100 PERSONAS	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
18-05-10	11am	PARASITOSIS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	MAESTRANTE PROMOTORAS	GRUPO DE JOVENES QUE ACUDEN A LA IGLESIA	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
15-06-10	9 am	CAPACITACIÓN SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS	MAESTRANTE	PERSONAS QUE ACUDEN A LA ALFABETIZACION	Recursos humanos, tecnológicos y

				ON EN EL SECTOR DE TIWINTZA	económicos
10-05-10	9 am	CAPACITACIÓN SOBRE PROBLEMAS GINECOLOGICOS EN LAS MUJERES	MAESTRANTE DRA GINECOLO	MADRES VOLUNTARIAS DE GUARDERIAS PERSONAS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
12-06-10	10AM	CAPACITACIÓN SOBRE SALUD BUCAL	DRA ODONTOLOGIA	PERSONAL QUE ACUDE AL CENTRO MÉDICO	Recursos humanos, tecnológicos y económicos

CHARLAS EDUCATIVAS AL CENTRO PARROQUIAL ISABEL MAZA

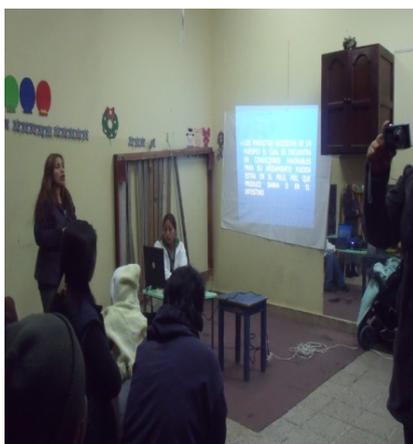
CAPACITACIÓN SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS



CAPACITACIÓN EJECUTADA A 100 PERSONAS



**CHARLAS EDUCATIVAS EN FUNDACION
A MADRES VOLUNTARIAS
SEMBRAR**



**CHARLAS EDUCATIVAS A MADRES
VOLUNTARIAS**

CHARLAS EDUCATIVAS



**CAPACITACIÓN A MADRES DE
COMEDORES INFANTILES**

PLAN DE SALUD ESCOLAR DISEÑADO Y EJECUTADO

OBJETIVO

Diseñar y ejecutar el plan de salud escolar

INTRODUCCIÓN

La salud escolar se refiere al conjunto de actividades de promoción, recuperación y rehabilitación, de la salud de los niños de 5 a 14 años.

Las condiciones actuales de salud en los escolares y la situación compleja que enfrenta la educación, hace necesario elevar esfuerzos en la solución de problemas en sus diversos campos de aplicación, para hacer más sólidos los efectos formativos y educativos.

La educación impartida permitirá prevenir enfermedades como: parasitosis, infecciones respiratorias, y caries con alta incidencia en los niños del sector, ocasionada por deficientes hábitos de higiene o desconocimiento de medidas de prevención.

Por esta razón se diseñó y estructuró un programa de salud escolar enfatizando las necesidades de los escolares.

Es necesario un vínculo entre el sistema de salud y el educativo, que en esfuerzo conjunto mejoren las condiciones de salud de los niños.

ESTRUCTURA DE ACCIONES DE SALUD ESCOLAR

ACCIONES	RESPONSABLES	FECHA
CAPACITACIÓN	MAESTRANTE PROMOTORAS EQUIPO MÉDICO	MAYO JUNIO
ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO	MAESTRANTE PROMOTORAS	MAYO JUNIO
ENTREGA DE PANCARTAS SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	MAESTRANTE	JUNIO

PLAN DE CAPACITACIÓN DE SALUD ESCOLAR

PLAN SINTÉTICO

OBJETIVO

Promover la salud y prevenir la enfermedad mediante la educación a escolares. Para fortalecer el sentido de responsabilidad, estilos de vida sanos.

TEMAS: Parasitosis, Higiene personal, prevención de enfermedades, prevención de accidentes, estilos de vida saludables.

DOCENTES: maestrante, profesionales del centro médico, promotoras.

DIRIGIDO A: Centro educativo ARCO IRIS, colegio EIFEL. Centro de desarrollo escolar NIDITO DE TERNURA, PISULLI, NUEVOS HORIZONTES

LUGAR DE CAPACITACIÓN: Instalaciones de las instituciones

HORARIO DE CAPACITACIONES: horario establecido en plan analítico.

TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS CHARLAS: de 30 minutos de duración.

RESPONSABLE DE LOGÍSTICA: Hna. Lochi María Laura.

AUSPICIANTES: Centro Médico Santa Hildegarda, JONHNSON & JONHSON y Fundación por Cristo.

PERSONAL QUE ENTREGARA TRIPTICOS: promotoras comunitarias.

RESPONSABLE DE EQUIPO DE AUDIOVISUAL: colaboradora Italiana.

RESPONSABLE DE ENTREGA DEL REFRIGERIO: promotoras comunitarias.

PLAN ANALÍTICO

FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	RECURSOS
10-05-10	9am	PARASITOSIS HIGIENE PERSONAL PREVENCIÓN DE ACCIDENTES TEMA INTRODUCCIÓN OBJETIVOS SIGNOS Y SINTOMAS CAUSAS CONSECUENCIAS FORMAS DE PREVENCIÓN	MAESTRANTE PROMOTORAS DE SALUD	CENTRO EDUCATIVO ARCO IRIS 3ER GRADO 4TO GRADO 5TO GRADO 6TO GRADO	Recursos humano y material de apoyo
9-07-10	10 am	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	MAESTRANTE PROMOTORAS	50 PADRES DE FAMILIA 10 MADRES VOLUNTARIA 20 NIÑOS GUARDERIA INNFA PISULI	Recursos humanos, tecnológicos y económicos
8-07-10	5:PM	TALLER SOBRE HIGIENE PERSONAL	MAESTRANTE PROMOTORAS	CENTRO DE DESARROLLO INUEVOS	Recursos humanos, tecnológicos

				HORIZONTES.	y económicos
10-07-10	10 am	ENFERMEDADES DENTALES	ODONTOLOGIA	CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL NIDITO DE TERNURA	Recursos humanos, tecnológicos y económicos

PLAN DE SALUD ESCOLAR IMPLEMENTADO

INTRODUCCIÓN

El plan de salud escolar fue llevado a cabo con la participación de centros educativos del sector, por medio de padres de familia, alumnos y maestros, para fomentar estilos de vida saludables y medidas preventivas de enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica para así, contribuir con la disminución del ausentismo estudiantil.

Además se repartió material educativo como pancartas y trípticos que difundieron la aplicación hábitos de salud adecuados.

OBJETIVO

Contribuir en la disminución de enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica, de los niños y niñas del sector, mediante la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar sobre la prevención de enfermedades.
- Fomentar estilos de vida escolar saludables.
- Promover cambios de hábitos y actitudes sobre salud entre la comunidad estudiantil.
- Entrega de material informativo a centros educativos.

PLAN DE SALUD ESCOLAR IMPLEMENTADO

EDUCACION A CENTROS EDUCATIVOS



CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PARASITOSIS EDUCACION A NIÑOS ENTRE 7 Y 11 AÑOS



**CAPACITACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESCOLARES
DIRIGIDOS A NIÑOS DE 12-15 AÑOS.**



APROXIMADAMENTE 70 ASITENTES



RESULTADO 3	INDICADOR	META	ANEXOS
Entre la ONGs Centros Educativos y el Centro Médico existe una coordinación efectiva. . ACTIVIDADES	100% de la Coordinación con ONG y centros educativos ejecutada al finalizar el proyecto	100% CUMPLIDA	ANEXO 3 ANEXO 4 ANEXO 9 ANEXO 10
1. Reuniones con ONGs y Centros Educativos.		100% CUMPLIDA	
2. Actas compromiso de coordinación para ejecución del programa de salud		100% CUMPLIDA	
3. diseño y ejecución de campañas de salud en coordinación con ONGs del sector		100% CUMPLIDA	
4. Ejecuciones de capacitaciones a ONGs y Centros educativos.		100% CUMPLIDA	
5. Diseño y ejecución del plan de salud escolar		100% CUMPLIDA	
6. Evaluación de la coordinación efectiva con ONGs y Centros educativos		100% CUMPLIDA	

Los indicadores fueron cumplidos en un 100%, esto determina que se cumplió con el propósito que fue la implementación del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante la coordinación efectiva con ONGs y Centros educativos del sector, para mejorar los estilos de vida de la población.

CONCLUSIONES

- La capacitación impartida en las diferentes organizaciones logro la concientización sobre la aplicación de estilos de vida saludables y medidas de prevención de enfermedades.
- La coordinación efectiva con ONG y centros educativos permitió la implementación del programa y de esta manera se cumple con el propósito del proyecto, además gracias a esta coordinación se obtuvo el presupuesto necesario para el desarrollo del mismo. (ANEXO 3)
- Las personas capacitadas comprenden de manera efectiva la información recibida
- El plan de salud escolar cumplió los objetivos propuestos.
- Los talleres escolares despertaron el interés de los asistentes.
- La capacitación recibida por parte de los escolares cumplirá el objetivo deseado, pues son transmisores del conocimiento adquirido en las capacitaciones.
- La entrega de material informativo en las escuelas fomentarán estilos de vida saludables en los escolares.

10. CONCLUSIONES

10. CONCLUSIONES

- La implementación del programa de Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica para fomentar estilos de vida saludables y disminuir la morbi-mortalidad se desarrollo de manera exitosa (ANEXO 8)
- El centro médico se comprometió y ejecutó de manera efectiva el programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la institucionalización del programa.
- La institucionalización del programa en el centro médico fue llevado a cabo mediante la ejecución de todas las actividades.
- Los directivos del centro médico y el talento humano concientizaron sobre la importancia de promocionar salud y prevención de enfermedades.
- La capacitación al usuario interno permitió la participación activa y motivada en la ejecución del programa.
- El plan de información, educación y capacitación fue implementado de manera exitosa en el sector, motivó el interés de las personas que recibieron este servicio.
- Por medio de la coordinación efectiva se establecieron convenios con ONGs y centros educativos que facilitaron la ejecución del programa de manera exitosa.
- Las campañas de salud ejecutadas fueron llevadas a cabo de manera efectiva gracias a la coordinación efectiva con las ONGs

- La ejecución del programa de salud escolar tuvo gran acogida e interés por parte de los profesores, padres de familia y alumnos, y cumplió con los objetivos propuestos que es fomentar estilos de vida saludables.
- La evaluación de las actividades se realizaron de manera periódica y fueron cumplidas con el 100% de la meta.

11. RECOMENDACIONES

11. RECOMENDACIONES

- Se debe mantener el programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades para fomentar hábitos saludables en la población.
- Es importante mantener el apoyo directo de los directivos para la continuidad del proyecto.
- Se sugiere mantener al talento humano motivado con respecto a la motivación de la salud dentro del sector.
- Se debería fortalecer la provisión de servicios de salud mediante campañas de exhibición de stands que ofrezcan servicios de salud a la comunidad.
- Es importante mantener las coordinaciones alcanzadas mediante convenios con otras instituciones para la oferta de servicios de salud de tipo curativo y preventivo.
- Es importante la elaboración y distribución de material informativo, de forma permanente ya que están diseñados con lenguaje sencillo y claro para su fácil entendimiento.
- Se debe implementar programa de salud escolar en todos los centros educativos del sector para fomentar estilos de vida saludables.
- Se recomienda la evaluación permanente del programa para verificar el cumplimiento de los objetivos.
- Se recomienda incorporar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades en las instituciones que realizan actividades de salud.

12. BIBLIOGRAFÍA

12. BIBLIOGRAFÍA

1. ARMIJOS, N. 2008, Planificación Estratégica. Guía Didáctica. Loja-Ecuador.
2. BURGALL GERRIT, Cuellar J. 1999. Planificación Estratégica y Operativa. Quito-Ecuador.
3. Centro Médico Santa Hildegarda. 2008. Archivos estadísticos.
4. PIEDRA, M. (2009). Diseño, Ejecución, y Gerencia de proyectos para la salud: trabajo de grado, Loja-Ecuador, Editorial San Cayetano.
5. BONILLA, Katty: (2007). Investigación en salud, Loja-Ecuador, Editorial San Cayetano.
6. VALENCIA, Gabriela. Valencia, J: (2008), tesis sobre programa de promoción y prevención de enfermedades de mayor impacto epidemiológico en la comunidad de Cuniburo, Parroquia Cangahua, Cantón Cayambe, 2007-2008. Quito –Ecuador.
7. BONILLA, G. (2001) Desarrollo Local y Salud: Loja-Ecuador. Guía Didáctica.
8. Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo. (2004) Informe sobre Desarrollo Humano.
9. VELASCO, M. (2003) Planificación Estratégica. Quito-Ecuador: AH-Editorial.
10. VELASCO, M. (2001) Salud Comunitaria un Desafío Colectivo. Quito-Ecuador: AH-Editorial.
11. BUELE, M. (2009) Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo de Grado II. Loja-Ecuador: Editorial San Cayetano.
12. HIDALGO, Matilde. (2005), revista informativa de la Dirección Provincial de Pichincha, ediciones Cristian.

13. COLON,A.Bernabeu,J. Dominguez,E. Sarramona, J. (2002). *Teorias e Instituciones contemporaneasde la educacion*. Eapaña. Graficas Ariel.
14. ALVAREZ, R. (2002). *Salud Publica y Medicina Preventiva*. . México.
15. GUERRERO GONZALES, M. (2001). *Epidemiologia*. Madrid: Fondo Educativo Interamericano .
16. MANUAL DE ENFERMERIA ZAMORA. (2002). Colombia-Bogota: Zamora.
17. MEDINA, G. (2001). EPIDEMIOLOGIA.
18. MSP. (2004). COMUNIDAD,TECNICAS DE EDUCACION PARA LA SALUD Y SISTEMAS DE INFORMACION. ECUADOR: MSP.
19. JIMÉNEZ, R. (2002) Fundamentos de enfermería en atención primaria. España.
20. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, (. L., & Washintong)
21. Registro Oficial; Organo del Gobierno del Ecuador 2001 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud; Registro oficial No. 670 Quito. (s.f.).
22. <http://es.ask.com/web?l=dis&o=15381&qsrc=2869&q=www+senplades>, 25 de julio del 2009
23. INFORME SOBRE DESARROLLO HUMANO. (2004).PNUD. Ediciones Mundi
24. http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=view&id=363&Itemid=116 30 de junio del 2010
25. www.opsecu.org/bevestre/revistas/no%20incluidos/promoción.pdf. 12 de septiembre 2009
26. "http://es.wikipedia.org/wiki/Medicina_preventiva".wikipedia.org/wiki/Medicina_preventiva –15 de septiembre 2009
27. www.opsecu.org/bevestre/revistas/no%20incluidos/promoción.pdf 10 -09-2009
28. www.msp.gov.ec/index.php?option=...id=... 10 de septiembre 2009
29. ww.cepis.org.pe/cursoepi/e/modulo2.html 13 de septiembre 2009

30. http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_polit_plan_5.htm 12-06-2010
31. www.casadellibro.com/...epidemiologia...prevención-de-enfermedades.../ 14 de septiembre 2009
32. www.greenfacts.org/.../prevencion-enfermedades.htm 14 de septiembre 2009
33. <http://www.slideshare.net/Gurenab/estilos-de-vida-saludables-3632260>
34. Centro Nacional de Información Médica de la Mujer <http://www.4woman.gov/>
15-06-2010
35. <http://www.rrhh-web.com/CAPACITACIÓN.html>,/(12 de julio del 2010)

13. ANEXOS

ANEXO 1:
ENCUESTA APLICADA A USUARIOS EXTERNOS E INTERNOS
DEL CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA

**ENCUESTA N^o1 APLICADA A USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO
MÉDICO SANTA HILDEGARDA
PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO EN EL
BARRIO JAIME ROLDÓS, QUITO DM.**

INSTRUCCIONES: sírvase contestar las siguientes preguntas con una x según su criterio. Su opinión es muy importante para la realización de este programa.

1. **¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que se presentan en su familia?**
Respiratorias... Parasitosis... Colesterol alto..... Presión alta.....
Intestinales..... de vías urinarias..... de la piel..... dental.....
2. **¿Conoce usted como evitar las enfermedades?**
SI..... NO.....
3. **¿Conoce usted que acciones realiza el centro médico para evitar que su familia se enferme?**
Cura..... Controla..... Educa..... Visitas a su casa.....
4. **¿Ha recibido usted información escrita sobre cómo prevenir o detectar enfermedades?**
SI..... NO.....
5. **¿Ha recibido usted capacitación sobre salud en esta institución?**
SI..... NO.....
6. **¿Cree usted que es necesaria la capacitación en salud?**
SI..... NO.....
7. **¿Considera usted que la capacitación en salud le ayudaría a disminuir las enfermedades?**
SI..... NO.....
8. **¿Estaría usted dispuesto a colaborar con el nuevo programa de salud?**
SI..... NO.....

**ENCUESTA N° 2 A USUARIOS INTERNOS DEL CENTRO MÉDICO SANTA
HILDEGARDA
PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO EN EL
BARRIO JAIME ROLDÓS, QUITO DM.**

INSTRUCCIONES: sírvase contestar las siguientes preguntas con una x según su criterio. Su opinión es muy importante para la realización de este programa.

1. ¿Cuáles son las acciones que ejecuta el centro médico?

Curación..... visitas domiciliarias.....
Rehabilitación..... Programas de promoción de la salud.....
Programas de prevención de la salud..... Otros.....

2. ¿Ha participado usted en programas de promoción y prevención de salud?

SI..... NO.....

3. ¿Considera usted que las actividades que realiza el centro médico mantienen a los pacientes informados sobre estilos de vida saludables?

Si..... No.....

4. ¿recibe usted capacitación en el centro médico?

SI..... NO.....

5. ¿Cree usted que es necesaria la capacitación en salud?

SI..... NO.....

6. ¿Considera usted que la capacitación le ayudaría a educar a los usuarios?

SI..... NO.....

7. ¿Estaría usted dispuesto a colaborar con el nuevo programa de salud?

SI.....NO.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO 2:
TRÍPTICOS EDUCATIVOS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y
PARASITOSIS**

COMPLICACIONES

Cuando existe parasitosis masiva se observan complicaciones como: la oclusión intestinal



Incluso los parásitos pueden introducirse a nivel de vías biliares (en muchos de estos casos se requieren intervenciones quirúrgicas de urgencia)



Para recibir ayuda y tratamiento acude al Centro Médico Santa Hildegarda ubicado en el Barrio Jaime Roldós Aguilera Mz 81 lote 10.

Recuerda que:

“Es mejor Prevenir que Lamentar”

TLF: 2491-037

Email: cmsh@hotmail.com

Autora: Lic. Rosa Proaño

PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

CONOZCAMOS SOBRE PARASITOSIS

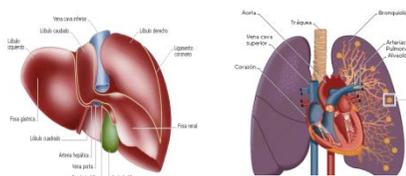


¿Qué es la Parasitosis?

Sucede cuando los parásitos encuentran en el huésped (ser que lo aloja) condiciones favorables para su implantación, desarrollo, multiplicación, de modo que puedan ocasionar una enfermedad.

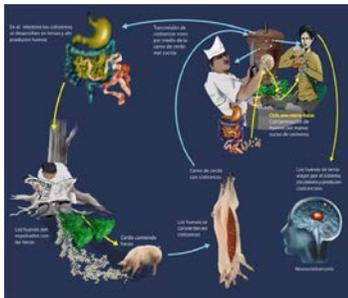
PARASITOSIS

Los parásitos se pueden alojar en: intestino, hígado, cerebro, pulmones



FORMAS DE CONTAGIO

Se contagia a través del ciclo ano-mano-boca, lo que facilita el que una misma persona se contagie a sí mismo.



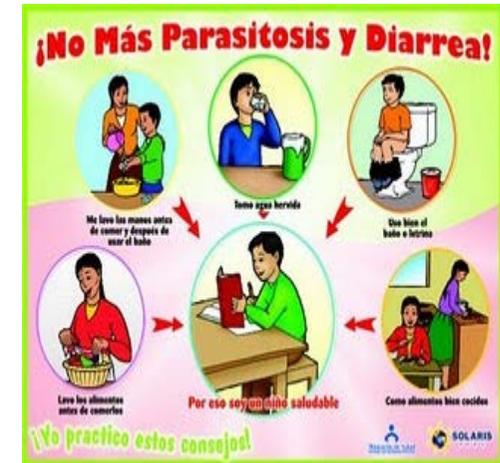
CAUSAS DE CONTAGIO

- Tomar agua o leche sin hervir.
- Comer alimentos contaminados.
- Comer carnes a medio cocer, o no frescas.
- Comer en la calle o en lugares sucios.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o comer alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en el suelo, piso, tierra, o con animales.

SINTOMAS

Palidez, falta de apetito, expulsión de gusanos por vía rectal, cólicos intestinales, diarrea con sangre o moco, anemia, dolor abdominal, vómito, comezón anal.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN



- Lavarse las manos.
- Lavar los alimentos.
- Cocinar bien los alimentos
- Eliminar la basura a diario para evitar criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
- Normas de higiene adecuadas.
- Evitar el consumo de alimentos en la calle.
- Alimentarse de manera sana.

Prevención

Aumentar la toma de líquidos
Mantener la alimentación habitual y nutritiva.

No suspender la lactancia al seno materno.

Observar que los orificios nasales no estén obstruidos

No aplicar gotas en el oído, ni pomadas en el pecho ni nariz.

Evitar la automedicación.

Evitar cortar la tos.

Control de la Tº con medios físicos.

Vacunación completa.

Evitar cambios bruscos de temperatura.

Evite el humo de tabaco.

Evitar dormir varias personas en una misma cama.

Mantener la vivienda limpia y ventilada.

Identificar signos y síntomas de alarma.



Toda persona que tenga tos con flema por más de 15 días debe realizarse exámenes para investigación de tuberculosis.

Para recibir ayuda y tratamiento acude al Centro Médico Santa Hildegarda ubicado en el Barrio Jaime Roldós Aguilera Mz 81 lote 10.

CROQUIS

Recuerda que:

“Es mejor Prevenir que Lamentar”

TLF: 2491-037

Email: *cmsh@hotmail.com*

INFORMATE SOBRE LAS INFECCIONES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS



Son infecciones que pueden afectar las vías respiratorias altas, como la nariz, garganta, oídos que puede producir el resfriado común, otitis, faringitis, etc. Y las vías respiratorias bajas como pulmones, bronquios que pueden producir neumonía, bronquitis.

CAUSAS DE LA INFECCION

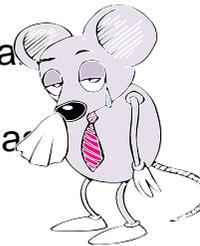
- Contaminación ambiental dentro o fuera del hogar.
- Tabaquismo pasivo.
- Deficiente ventilación de la vivienda.
- Cambios bruscos de temperatura.
- Asistencia a lugares de concentración o públicos.
- Contacto con personas enfermas con infecciones respiratorias.
- La frecuencia y gravedad son mayores en menores de un año.
- Bajo peso al nacimiento.
- Ausencia de lactancia materna.
- Desnutrición.
- Infecciones por
- Esquema incompleto de vacunación.
- Hacinamiento



SINTOMAS



- Fiebre
- Tos
- Catarro
- Ronquera
- Dolor de garganta
- Dolor de oído
- Obstrucción nasal
- Diarrea



SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

- Esfuerzo por respirar.
- Aumenta la frecuencia respiratoria.
- Aleteo nasal por sentir la falta de aire.
- Se le hunde el pecho o la pancita cuando respira, en particular entre las costillas, o se escucha un silbido.
- Decaimiento.

Falta de apetito o come con dificultad



Si presenta estos síntomas el estado general del enfermo puede complicarse con el ingreso al hospital o incluso la muerte.

**ANEXO 3:
PRESUPUESTO PARA EL DESARROLLO DEL
PROGRAMA DE SALUD**

**PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**

RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
A) RECURSOS HUMANOS			
FACILITADOR	2	100	USD \$ 200
PROMOTORES COMUNITARIOS	4	25	USD \$ 100
SUBTOTAL			USD \$ 300
B) RECURSOS MATERIALES			
MATERIAL DE OFICINA	VARIOS		USD \$ 150
HOJAS	3 RESMAS	5	USD \$ 15
SUBTOTAL			USD \$ 165
C) RECURSOS AUDIOVISUALES	1 PROYECTOR	700	USD \$ 700
D ELABORACION DE TRIPTICOS, DIPTICOS.	2000	0.10	USD \$ 200
SUBTOTAL			USD \$ 900
E)OTROS			
TRANSPORTE			USD \$ 20
REFRIGERIOS			USD \$ 150
VARIOS			USD \$ 50
SUBTOTAL			USD \$ 220
IMPREVISTOS	10% de A+B+C+D+E		USD \$ 134.8
TOTAL			USD \$ 1485.8

FINANCIAMIENTO PARA EL PROYECTO

FUENTE	PORCENTAJE	CANTIDAD
CENTRO MÉDICO	30%	USD \$ 445.74
FUNDACION POR CRISTO	60%	USD \$ 891.48
MAESTRANTE	10%	USD \$ 148.58
TOTAL	100%	USD \$ 1485.8

**ANEXO 4:
CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES PARA LA
EJECUCIÓN DEL PROGRAMA**

**ANEXO 5:
AUTORIZACIÓN PARA LA CAPACITACIÓN DEL
PROGRAMA AL USUARIO INTERNO**

**ANEXO 6:
LISTA DE PARTICIPANTES A CAPACITACIONES
USUARIOS INTERNOS Y USUARIOS EXTERNOS**

**ANEXO 7:
ENCUESTAS DE EVALUACIÓN APLICADA A
USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS**

**ENCUESTA N° 3 DIRIGIDA A USUARIOS INTERNOS DEL
CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA**

**EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO
EPIDEMIOLÓGICO EN EL BARRIO JAIME ROLDÓS, QUITO DM.**

INSTRUCCIONES: sírvase contestar las siguientes preguntas con una x según su criterio. Su opinión es muy importante para la realización de este programa.

1. ¿Considera usted que la capacitación sobre el programa cumplió con los objetivos propuestos?

SI..... NO.....

2. ¿Considera que los temas tratados fueron de fácil entendimiento?

SI..... NO.....

3. ¿Luego de la capacitación usted se encuentra motivado?

SI..... NO.....

4. ¿Desearía usted continuar con programas de capacitación en salud de manera periódica?

SI..... NO.....

Gracias por su colaboración

**ENCUESTA N° 4 DIRIGIDA A USUARIOS EXTERNOS DEL
CENTRO MÉDICO SANTA HILDEGARDA**

**EVALUACION DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE MAYOR IMPACTO
EPIDEMIOLÓGICO EN EL BARRIO JAIME ROLDÓS, QUITO DM.**

INSTRUCCIONES: sírvase contestar las siguientes preguntas con una x según su criterio. Su opinión es muy importante para la realización de este programa.

1. ¿Considera usted que la capacitación recibida le ayuda a disminuir enfermedades?

SI..... NO.....

2. ¿Puede identificar signos y síntomas de enfermedades recibidas?

SI..... NO.....

3. ¿La capacitación sobre salud concientizo en usted sobre la aplicación de estilos de vida saludables?

SI..... NO.....

4. ¿Desearía usted continuar con programas de capacitación en salud de manera periódica?

SI..... NO.....

Gracias por su colaboración

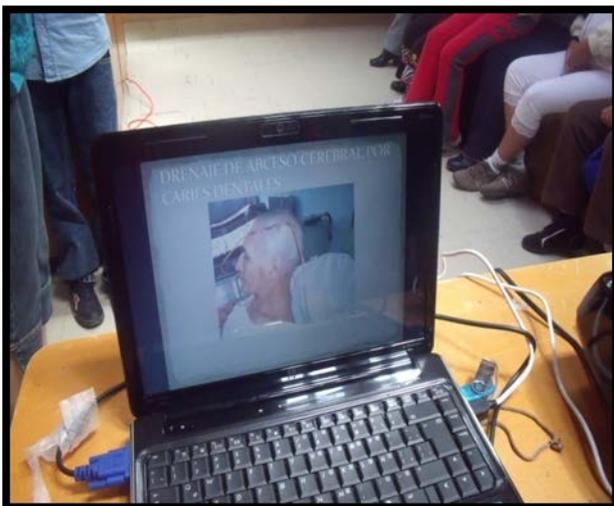
**ANEXO 8:
CERTIFICACION INSTITUCIONAL**

**ANEXO 9:
RESUMEN FOTOGRÁFICO**

CAPACITACIÓN Y APLICACIÓN DE ENCUESTAS A USUARIOS INTERNOS



CHARLAS EDUCATIVAS A USUARIOS EXTERNOS



CHARLAS EDUCATIVAS A OTRAS INSTITUCIONES(GUARDERIAS)



CHARLAS EDUCATIVAS A PADRES DE FAMILIA DE ESCUELA



ENTREGA DE MATERIAL INFORMATIVO



ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO A CENTRO MEDICO (PANCARTAS)



**ANEXO 10:
VALOR AGREGADO PARA CAPACITACIONES**

PREMIOS DE SALUD DESPUES DE CAPACITACIONES

	CENTRO MEDICO SANTA HILDEGARDA
	GANADOR COMBO SALUDABLE
FECHA:.....	
NOMBRE:.....	
CONSULTA MÈDICA MÀS EXÀMEN COPROPARASITARIO GRATIS	

	CENTRO MEDICO SANTA HILDEGARDA
	GANADOR SERVICIO ODONTOLOGICO
FECHA:.....	
NOMBRE:.....	
PROFILACIX DENTAL GRATIS	

ANEXO 11:
**GUÍA EDUCATIVA DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE MAYOR
IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO EN EL BARRIO JAIME ROLDÓS
PARROQUIA COTOCOLLAO, CANTÓN QUITO 2010**