



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

**Programa de Atención Integral en Salud en los niños, niñas y adolescentes en
situaciones de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del Sitio el
Rodeo - Portoviejo**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.

AUTORA: Acosta Gutiérrez, Johanna Maribel

DIRECTORA: Daher, Carolyn Marie, Mg

CENTRO UNIVERSITARIO PORTOVIEJO

2013

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Mg.

Carolyn Marie Daher

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: “*PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE RIESGO QUE SE ALOJAN EN LA CASA HOGAR DE BELEN DEL SITIO EL RODEO DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO EN EL PERIODO 2013*” realizado por el profesional en formación: Lcda. Acosta Gutiérrez Johanna Maribel; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para fines pertinentes.

Loja, Noviembre 2013.

.....

Mg. Carolyn Marie Daher

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Acosta Gutiérrez Johanna Maribel declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: Programa de Atención Integral en Salud en los niños, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del Sitio el Rodeo – Portoviejo, de Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo: Mg. Carolyn Marie Daher directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art 67 del estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente 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 o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.....

Autora: Acosta Gutiérrez Johanna Maribel

Cedula: 1311748519

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios porque es la luz que guía mis pasos.

A mis padres porque siempre me apoyaron y me dieron ánimos para seguir adelante.

A mi familia porque han sido los pilares de mi vida.

Johanna Acosta.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por ser la luz que guía mi camino.

A las Autoridades de la Casa Hogar de Belén por brindarme todo su apoyo y lograr que todas las actividades y metas se cumplan.

A la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad que nos brinda en el mejoramiento y capacitación profesional.

A mi directora de Tesis Mg. Carolyn Marie Daher por todo su apoyo, comprensión y ánimos para seguir adelante en la tesis.

A los distintos profesionales en el área de salud muchas gracias por el apoyo brindado en las diferentes actividades realizadas ya que sin su ayuda no hubiese sido posible.

A todos ellos infinitas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA:.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA:.....	iv
AGRADECIMIENTO:.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS:.....	vi
RESUMEN:.....	1
ABSTRACT:.....	2
INTRODUCCIÓN:.....	3
PROBLEMATIZACIÓN:.....	5
JUSTIFICACIÓN:.....	8
OBJETIVOS:.....	10
CAPÍTULO I: MARCOTEÓRICO:.....	11
1.1. MARCO INSTITUCIONAL:.....	12
1.1.1 ASPECTO GEOGRÁFICO DEL LUGAR.....	12
1.1.2 DINÁMICA POBLACIONAL.....	13
1.1.3 MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	14
1.1.4 VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	15
1.1.5 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.....	15
1.1.6 SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN.....	15
1.1.7 CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	16
1.1.8 POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	17
1.2. MARCO CONCEPTUAL.....	18
1.2.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE RIESGO.....	18

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO:.....	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS:.....	40
CONCLUSIONES:.....	84
RECOMENDACIONES:.....	85
BIBLIOGRAFÍA:.....	86
ANEXOS:.....	89

RESUMEN

Según el mandato del Estado Ecuatoriano los niños tienen derecho al más alto nivel de salud. Este proyecto se realizó en la Casa Hogar de Belén que da acogimiento a 45 niños, niñas y adolescentes que son llevados a esta Institución por haber sufrido algún tipo de maltrato. A pesar que la Casa Hogar les brinda una atención pertinente existen deficiencias a nivel de salud.

Mediante el programa se pretendió mejorar la calidad de atención y así disminuir la morbilidad brindando atención integral en salud, capacitando al equipo de salud y las cuidadoras e involucrando a los niños.

Se realizó este proyecto entre enero - agosto del 2013. Se brindó una Atención Integral mediante varias actividades, se cumplió con las capacitaciones lo cual ayudará al personal a llevar un mejor control. Se involucró a los niños, consiguiendo que tomen conciencia y ayuden a mejorar su propia salud y la de los demás.

Se concluye que es factible realizar este tipo de programa. Debido a los convenios que se consiguió, los beneficiarios seguirán recibiendo la atención integral y disminuyendo la morbilidad.

PALABRAS CLAVES: Atención, integral, salud, calidad.

ABSTRACT

According to the Ecuadorian state mandated Government children have the right to the highest level of health. This project took place Casa Hogar Belen, which provides care for 45 children and adolescents who have been placed there after suffering abuse in their families. Even though Casa Hogar offers the pertinent services, there are deficiencies in the medical attention.

The program aimed to improve the quality of care thereby reducing morbidity via providing integral health care, training for the health staff and caretakers and active involvement of the children.

The project took place between January-August of 2013. Integral Medical Attention was delivered through various activities. The trainings were carried out in full, and will help staff better control the health situation. The children were actively involved, raising their awareness and ability to care for themselves and others.

This project demonstrates the feasibility of this type of program. Due to the agreements acquired, the beneficiaries will continue to receive integral medical attention, reducing morbidity.

KEYWORDS: Medical Attention, Integral, Health, Quality

INTRODUCCIÓN

La salud Integral es el estado óptimo de bienestar que da la oportunidad al ser humano de mantenerse bien en todos los aspectos especialmente en la salud física y emocional, de esta manera permite su desarrollo individual y social. La Organización Mundial de la Salud definió en 1946 la salud *“como el estado de completo bienestar físico, psicológico, mental y no meramente la ausencia de la enfermedad”*. (Acevedo, Martínez, & Estareo, 2007)

A nivel mundial los niños y adolescentes están expuestos a distintas situaciones de riesgo condicionando su salud, y pueden provocar alteraciones en el desarrollo infantil, y cambios en el comportamiento de los adolescentes. Hay grupos de niños que por su deestructuración familiar se encuentran potencialmente vulnerables lo cual los pone en una situación de riesgo de disfrutar una buena salud. La atención integral de salud en una víctima de violencia necesita de un trabajo en conjunto con los sectores de salud, protección y justicia.

De esta manera se busca garantizar desde el sector de salud que el niño, niña y adolescente víctima de violencia reciba una atención de calidad que le ayude a restaurar su autonomía, dignidad y que le ayude en su recuperación física y emocional. Y desde los otros sectores que cuente con *“los derechos de protección que incluyen la protección contra los malos tratos, abandono...”* (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2012) . Siendo aquí donde actúa el estado ya que a través de sus políticas se encarga de rescatar a los niños y adolescentes y los transfiere a Casas de Acogida.

En el Ecuador existen muchas casas de acogida reconocidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para niños, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo que se encargan de dar alojamiento, brindar la atención, protección especial. Ya que el MIES al actuar con el estado *“garantiza su protección integral, para lograr su*

pleno desarrollo” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013); Y con la participación del Sistema Nacional de Salud garantizará la promoción de la salud, prevención y atención Integral con base a la atención primaria.

En la Provincia de Manabí existen muchos programas que benefician a estos niños y adolescentes y aseguran su salud. Sin embargo en la Casa Hogar de Belén del Sitio el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo al no existir suficientes recursos dificulta brindar la atención que ellos se merecen. Es por este motivo que La Implementación del programa de Atención Integral en salud en los niños y adolescentes en situaciones de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo en el periodo 2013 buscó mejorar la calidad de atención de esta manera se contribuye a disminuir la morbilidad.

La Implementación del Programa de Atención Integral fue factible porque contó con la participación de los niños, niñas y adolescentes quienes pusieron de su parte y dieron lo mejor de sí en el cumplimiento de las actividades. La directiva de la Casa Hogar, el personal de salud, administrativo, cuidadoras de esta Institución brindaron todo su apoyo para poder seguir adelante en este proyecto. También hubo la colaboración de los diferentes profesionales en el área de la Salud y de profesionales en otras áreas como Educación Física y Educación Básica quienes con buena voluntad brindaron su ayuda y su tiempo para poder ejecutar cada uno de estos objetivos y así cumplir con el programa de implementación.

Se pudo brindar la atención integral a todos los niños, niñas, y adolescentes gracias a la participación de la Clínica Móvil de la Coordinación Zonal de Salud quienes brindaron su atención en las áreas de medicina general y odontológica diagnosticando y dando el medicamento a los diversos problemas de salud. La atención optométrica que se brindó permitió dar solución a los problemas de refracción encontrados. Se lograron las diferentes capacitaciones tantas para el personal de salud y administrativas de la Casa

Hogar, como de las cuidadoras a cargo de estos niños quienes mejoraron sus conocimientos y pusieron de su parte para que esta capacitación sea un éxito. Los niños, niñas y adolescentes también tuvieron su rol participativo como protagonistas en el cuidado de su propia salud ya que mediante actividades propuestas por ellos mismos se pudo motivar y concientizar para que ellos sean los encargados de cuidar su salud y la de los demás.

PROBLEMATIZACIÓN

La Fundación Casa Hogar de Belén del Rodeo de la Ciudad de Portoviejo presenta niños, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo cuyas edades son de 0 meses a 18 años. Aquellos niños, niñas y adolescentes han sufrido maltrato en cualquiera de sus formas: físico, psicológico, negligencia, abuso sexual y otras violentaciones de derechos e ingresan a esta Casa Hogar de Belén con una orden judicial.

Según los registros oficiales de la Institución es mayor la incidencia de mujeres que se han registrado en los últimos años. En la actualidad la Casa Hogar de Belén cuenta con 45 niños, niñas y adolescentes de los cuales el 48.65% corresponde a negligencia, el 29.73% por abusos sexuales, el 13.51% por maltrato y el 8.11 % por haber nacido en el hogar Casa de Belén.

Esta Casa Hogar de Belén brinda la atención pertinente en el área de psicología para restablecer su salud emocional sin embargo no cuentan con personal en las distintas áreas de salud para brindar la atención oportuna que estos niños necesitan, ya que ellos requieren un monitoreo y control permanente para solucionar los frecuentes problemas de salud que se presentan.

Estos niños asisten al centro de Salud más cercano que es el Subcentro el Rodeo sin embargo mediante un diagnóstico situacional estos niños, niñas y adolescentes han presentado presencia de pediculosis, parasitosis, déficit en el peso correspondiente a la edad, problemas de agudeza visual, presencia de placa bacteriana lo cual identifica que deben de tomarse otro tipo medidas para corregir estos problemas.

La falta de soluciones adecuadas a estos problemas se debe a que el Programa de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública no se encuentra adaptado a las necesidades de estos niños, niñas y adolescentes. Esto se debe a que el personal de

salud y administrativo que labora en la Casa Hogar de Belén se encuentra desactualizado sobre programas de atención integral originando una incompleta atención en estos niños, niñas y adolescentes. Otro importante factor es que las cuidadoras a cargo de estos niños no conocen los problemas de salud de esta manera no le dan la importancia que estos niños, niñas y adolescentes se merecen. Además en el pasado no ha habido intentos de aprovechar y motivar a los niños para el cuidado y mejora de su propia salud.

Al no recibir una atención de salud integral los niños de la Casa Hogar de Belén tienen una mayor morbilidad. De aquí surge la siguiente interrogante. ¿Es factible implementar un programa de Atención Integral de Salud en los Niños, Niñas y Adolescentes en situaciones de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de Portoviejo?

JUSTIFICACIÓN

Una situación de riesgo es aquella en la que existe el peligro que una persona sufra algún tipo de daño, ya sea físico o emocional. Conociendo el Art. 27 del Derecho a la salud "*Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual*" (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003). Se hace imprescindible hacer cumplir sus mandatos e integridad de los niños y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar de Belén.

A pesar de la buena voluntad de muchas familias y de las personas que laboran en este Casa Hogar de Belén es necesario apoyarlos y brindar la ayuda pertinente ya que el estado de salud, el crecimiento, desarrollo de niños, niñas y adolescentes debe ser controlado y supervisado continuamente para que mejoren sus condiciones de vida y puedan sentirse bien a pesar de los problemas familiares que los han conducido para formar parte de esta Institución.

El Programa de Atención Integral de Salud en Niños, Niñas y Adolescentes se crea con la finalidad de brindar una atención eficiente, integral, personalizada y de alta calidad. Por medio de un conjunto de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud adaptado a las diferentes edades y necesidades de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en Casa Hogar de Belén. De esta manera se actualiza e incentiva a la activa participación de los directivos y personal que labora en este hogar para la identificación de prioridades y promoción de estilos de vida.

Consciente que la Atención Primaria en salud representa el primer lugar de contacto de las personas, la familia y la comunidad se promueve la participación de manera que se dé soluciones prácticas a los problemas encontrados y mediante este proyecto cumplir con el Objetivo de la Casa Hogar de Belén la cual es mejorar las condiciones de vida de estos niños y adolescentes en situación de riesgo.

Así mismo es fundamental actualizar al personal de salud y administrativo para que sigan adelante en la Aplicación de este Programa de Atención Integral de Salud que los ayudará a mantener un estado óptimo en los niños, niñas y adolescentes que ingresen a este Hogar. De esta manera también se los incentiva a estos niños para que sean partícipes en el cuidado de su propia salud, motivándoles de esta manera a prevenir y promover el auto cuidado.

Teniendo en cuenta todas las necesidades y situaciones por las que han pasado todos estos niños, niñas y adolescentes es necesario Implementar el Programa de Atención Integral en Salud en el periodo 2013 con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de atención como el disminuir la morbilidad.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Implementar un programa de atención integral de salud para niños, niñas y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo mediante: la atención integral en salud, capacitación al equipo de salud, cuidadoras e involucrar a los niños para disminuir la morbilidad.

Objetivos Específicos

- Brindar atención integral en salud a los niños, niñas y adolescentes de la Casa Hogar de Belén.
- Capacitar al equipo de Salud que labora en la casa Hogar de Belén sobre el Programa de Atención Integral.
- Capacitar a los cuidadores de los niños y adolescentes de la Casa Hogar sobre los problemas de salud.
- Involucrar a los niños y adolescentes como protagonistas en el cuidado de su propia salud.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Marco Institucional

1.1.1 Aspecto Geográfico del Lugar

Portoviejo es la capital de la Provincia de Manabí, se divide en parroquias urbanas y rurales. Una de las parroquias rurales es Río Chico con una extensión territorial de 122.1 km en ella encontramos el Sitio el Rodeo el cual está ubicado a 25 kilómetros del Océano Pacífico y a 10 kilómetros de la capital de la provincia, Portoviejo. El rodeo es un cruce de caminos que comunica Portoviejo con sus demás parroquias. (Fig. 1)



Fig.1 Mapa Turístico de Portoviejo

Fuente: <http://www.manabi.gob.ec/datos-manabi/cantones/portoviejo>

El clima del Sitio el Rodeo es subtropical seco a tropical húmedo. La estación invernal que se inicia a principios de diciembre y concluye en mayo es calurosa debido a la influencia de la corriente cálida del Niño y el verano que va de junio a diciembre es menos caluroso y está influenciado por la corriente fría de Humboldt, su temperatura puede variar y va desde los 25 grados a 30 grados centígrados.

Existe una rica flora y fauna de gran diversidad, los principales productos agrícolas son: plátano, café, cacao, yuca, frejol, coco, mandarina, mango entre otros. La variedad de especies silvestres es muy amplia abundan los pedrotes, pericos, palomas frijoleras y entre los animales domésticos se encuentran: perros, gatos, gallinas, patos, chanchos. Respecto a su orografía e hidrografía se encuentra rodeada de montañas y carece de ríos.

Se pueden apreciar construcciones de hormigón como: mixtos, de caña guadua y madera que están destinadas para la vivienda con un promedio de 6 a 7 personas por casa. Como servicios básicos cuentan con luz eléctrica abastecidos por la Corporación Nacional de Electricidad (CNEL), al no existir agua potable se abastecen de pozos y tanqueros y la eliminación de basura lo realizan quemándola o enterrándola.

El sitio el Rodeo cuenta con una sola escuela: “Escuela Fiscal Mixta Luis Gregorio Navia”, para asistir a otros centros educativos se dirigen hacia la parroquia Riochico o a la ciudad de Portoviejo. Además presenta el Subcentro de salud El Rodeo ubicándose cerca del parque de la comunidad que brinda sus servicios en el área de: Medicina general, Maternidad gratuita, Inmunizaciones y Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional, la misma que están a cargo del médico de cabecera, la enfermera, y la auxiliar de enfermería. Entre las enfermedades prevalentes de la zona se encuentran: IVU embarazadas, parasitosis, síndromes febril, gastritis, IRA, ITS y enfermedades dérmicas. (Subcentro El Rodeo, 2012)

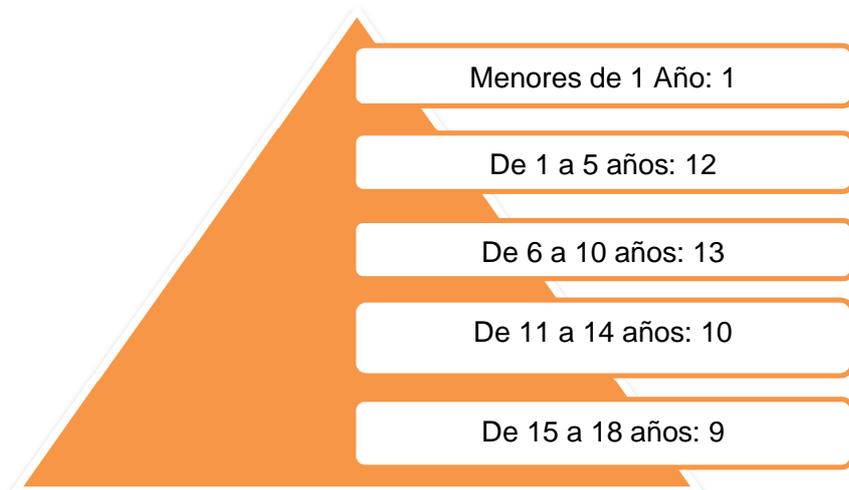
1.1.2 Dinámica Poblacional

En el Censo de Población y Vivienda del año 2010, en la provincia de Manabí tiene una población de 1.369.780 habitantes de los cuales 689.299 son hombres y 680.481 son mujeres. La ciudad de Portoviejo tiene una población de 280.029 habitantes. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010). En la Casa Hogar de Belén habitan en total 45 niños, niñas y adolescentes. (Cuadro #1 y Cuadro# 2)

Cuadro# 1
Distribución por sexo y edad.

	Menor de 1 año	De 1 a 5 años	De 6 a 10 años	De 11 a 14 años	De 15 a 18 años
Hombres	0	6	5	1	0
Mujeres	1	6	8	9	9
Total	1	12	13	10	9

Cuadro #2
Pirámide Poblacional De la Casa Hogar de Belén.
Menores de 1 año hasta 18 años.



Fuente: Casa Hogar de Belén.

Elaborado por Johanna Acosta.

1.1.3 Misión de la Institución

Ofrecer servicios y programas en protección integral con calidad y calidez para niños, niñas, adolescentes y sus familias en situación de protección especial.

1.1.4 Visión de la Institución

Dar respuestas al sufrimiento profundo de niños, niñas, adolescentes y sus familias abriendo caminos a una nueva vida en dignidad, con implicaciones transcendentales de tal manera que pueden ser esperanza de una renovada humanidad, causando impacto social.

1.1.5 Organización Administrativa

La Fundación Casa Hogar de Belén es una Organización no Gubernamental, sin fines de lucro, creada por la Arquidiócesis de Portoviejo con finalidad de servicio social, el 25 de Julio de 2006, según acuerdo ministerial 0679. Cuenta con el apoyo de un equipo técnico transdisciplinario conformado por: abogada, trabajadora social, psicóloga y educadoras. (Ver Fig. 2)

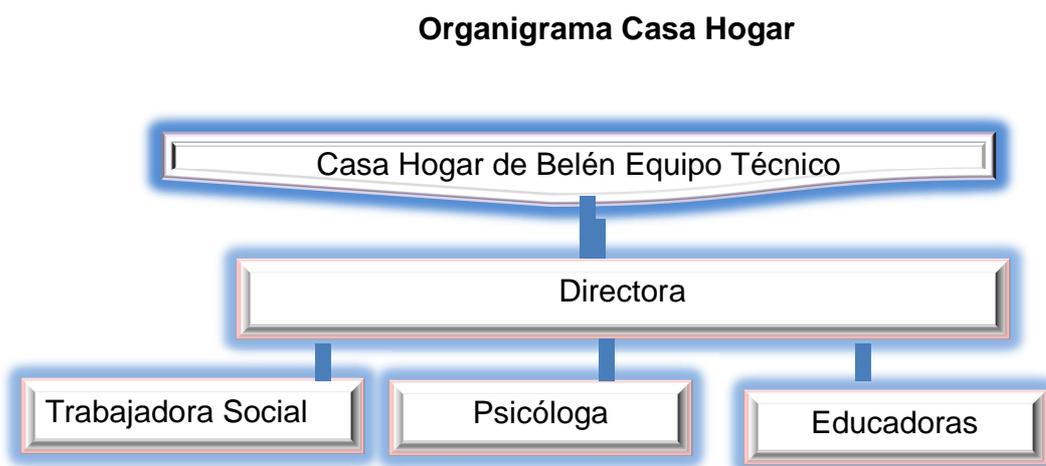


Fig. 2: Organigrama de la Casa Hogar de Belén

Elaborado por Johanna Acosta.

1.1.6 Servicios que presta la Institución

Los servicios que presta la casa Hogar de Belén son:

- ❖ Social: En este hogar se da acogida a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo (abandono, maltrato, orfandad, abuso,..) derivados por los Juzgados de

la Niñez. Se trabaja apoyando a las familias y buscando su reinserción en un hogar definitivo para cada niño o niña, en su caso. Además se coordina con la Fiscalía en el programa de “Protección de Víctimas y Testigos” acogiendo a adolescentes, niños y niñas.

- ❖ Educativo: Los niños del Hogar reciben apoyo escolar después de llegar de la escuela, academia o instituto, debido al desfase que todos tienen en su avance escolar.
- ❖ Salud: Se les proporciona la atención oportuna en el área de psicología. Los niños que presentan algún tipo de malestar son llevados al Subcentro de Salud el Rodeo para que reciban el tratamiento pertinente.

1.1.7 Características Geofísicas de la Casa Hogar de Belén

La Casa Hogar de Belén se encuentra ubicada en el Sitio el Rodeo, es un terreno grande y con bonitas áreas de recreación. Dentro de estos predios existen 4 casas de hormigón que es donde se distribuye a los niños, niñas y adolescentes. Además existe un área especializada solo para cocina y comedor y tiene 1 salón de actos donde los niños realizan actividades. Fuera de estos establecimientos de la Casa Hogar se encuentra otro departamento en el cual se lleva a cabo todas las actividades administrativas: la dirección, el área donde labora la psicóloga, y dos áreas más que sirven para cualquier tipo de actividades. (Ver fig. 3).



Fig. 3 Casa Hogar de Belén.

Elaborado por: Johanna Acosta.

1.1.8 Políticas de la Institución

La Casa Hogar de Belén es un centro que tiene como política brindar la ayuda pertinente y acoger a estos niños, niñas y adolescentes sin discriminación alguna. Uno de sus principales reglamentos es que no permite el ingreso libre de personas al sitio donde se encuentren los niños, niñas y adolescentes al menos que tengan alguna autorización por parte de la dirección.

1.2 Marco Conceptual

1.2.1 Niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo

Una situación de riesgo en el niño, niña y adolescente es la probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable afectando su salud física como psicológica. Como es el caso de los niños, niñas y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar de Belén, quienes por haber sufrido situaciones de maltrato, negligencia, abuso sexual han sido rescatado por las autoridades y puestos en este hogar de acogida. La protección infantil, la prevención ante la violencia debe ser una prioridad ya que los niños, niñas y adolescentes deben de ser protegidos contra cualquier daño. Según Unicef:

Todo niño que sufre abandono, explotación o abusos de cualquier tipo tiene el derecho a ser atendido y a acceder sin discriminación a los servicios sociales básicos. Estos servicios han de prestarse en un entorno que promueva la salud, la autoestima y la dignidad del niño. (Unicef, 2013)

Casas de acogida

Se define a: *“La Casa de Acogida como un servicio especializado, cuyo objetivo es acoger temporalmente a niños, niñas y adolescentes, que sean víctimas de violencia doméstica, física, psíquica y/o sexual, ofreciéndoles un espacio de seguridad, tranquilidad, reflexión e inicio de cambio”* (Universidad Complutense de Madrid, 2013). Siendo este un mecanismo que propicia muchas veces el estado ya que estos niños, niñas y adolescentes no pueden estar con su familia.

De esta manera se garantiza o restituye los derechos de los niños vulnerados o violentados por la sociedad, o que han sido abandonados por sus padres. El mecanismo de acción en nuestro país es a través de la Dinapen quien previo a la

notificación del juez los lleva al Instituto de la Niñez y la Familia INFA - MIES, donde de acuerdo a la edad y situación los ubica en una de las casas de acogida.

Según la Red Interamericana de Refugios:

En las casas de acogida les brindan atención médica, psicológica; orientación y acompañamiento legal. Además les otorgan herramientas que fortalecen la seguridad personal (Red Interamericana de Refugios, 2013).

Es así que en las Casas de Acogida se busca mejorar las condiciones de estos y como objetivos principales tiene la reinserción familiar. En caso de que no se pueda reinsertar se queda al cuidado de la Casa de Acogida que a disposición del juez son puestos en adopción y en caso de no ser adoptados permanecen en acogimiento hasta que ellos lleguen a la mayoría de edad y puedan desenvolverse por sus propios medios.

Problemas de salud en niños, niñas y adolescentes en casas de acogida

Diagnosticar los problemas de salud tempranamente ayuda en las mejorías del desarrollo, calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes y ayuda favorablemente en la reducción de la morbilidad. *“Las tasas de morbilidad infantil son consideradas como las primeras causantes de la disminución del estado de bienestar tanto físico como psicológico”* (Aguilar, 2003).

Esta atención en salud se lleva a cabo gracias al trabajo conjunto entre directores, equipo de salud y educadores, ya que es necesario conocer bien de cerca los problemas y necesidades en salud que presentan los niños, niñas y adolescentes de las casas de acogida. De este modo poder brindar una adecuada atención sanitaria que dé respuesta a estas necesidades.

Estos niños y adolescentes presentan problemas de tipo psicológico y físicos productos del descuido de sus familias y de los ambientes en los que estos se han desenvuelto. Sin embargo cuando son llevados a casas de acogida provoca en ellos conflictos a nivel de conducta originando un deterioro de su salud mental, ya que para muchos; es una situación difícil y drástica tener que ser separados de su familia.

El convivir los niños y adolescentes con otros hace que están expuestos a diferentes tipos de problemas. Es muy importante destacar los problemas de salud que surgen de una deficiente higiene, puesto que lleva a que haya un sin número de patologías que si no son tratadas a tiempo puede llegar a deteriorar la salud y producir complicaciones que pueden ocasionar la muerte.

Cada año, más de cinco millones de niños de 0 a 14 años de edad mueren a causa de enfermedades relacionadas con su ambiente. Mueren de diarrea, infecciones respiratorias, paludismo y otras enfermedades transmitidas por vectores, traumatismos y otros percances causados por los peligros presentes en la vivienda o sus alrededores. (Organización Mundial de la Salud, 2003)

Los niños y adolescentes son vulnerables a diferentes factores de riesgo ambiental ya que su cuerpo está en constante desarrollo, así mismo estos por sus condiciones pasan más tiempo en contacto con el suelo haciendo que sean más propensos a enfermarse. *“Las mejoras ambientales son esenciales para lograr la reducción significativa y a largo plazo de la morbilidad debido a estas enfermedades”* (Organización Panamericana de la Salud, 2000).

Por eso para poder propiciar ambientes saludables a niños, niñas y adolescentes hay que tomar medidas como la promoción y prevención mediante la educación a los directivos, personal de salud y cuidadores que pertenecen a las casas de acogidas de

esta manera se considera la salud y seguridad de los niños. El perfil epidemiológico de los últimos años en la Casa Hogar de Belén ha sido el siguiente: (ver cuadro # 3)

CUADRO # 3
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
2012 Casa Hogar de Belén

N.	Patologías	F	%
1	Pediculosis	27	35.06
2	Parasitosis	16	20.8
3	Síndrome Gripal	12	15.58
4	Síndrome Febril	6	7.8
5	Dermatitis	4	5.2
6	Desnutrición	3	3.89
7	Diarreas	3	3.89
8	Infección de Vías Urinarias	3	3.89
9	Anemia	2	2.59
10	Otitis	1	1.3

Elaborado por: Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez.
Fuente: Datos estadísticos Casa Hogar Belén.

Análisis de Interpretación: En el presente cuadro se puede comprobar que las primeras causas de Morbilidad en la Casa Hogar de Belén son producto de una deficiente higiene corporal por parte de los niños, niñas y adolescentes que no se encuentran involucrados en el cuidado de su propia salud ya que las cuidadoras desconocen los indicadores de estas patologías. Estas enfermedades e infecciones se pueden prevenir implementando medidas de higiene y mejorando en la detección de casos.

Atención integral

Se entiende por atención integral: la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. (Ministerio de Salud Pública, 2009)

La atención integral es brindada por los profesionales de las diferentes áreas de la salud y esta debe ser de calidad y siempre con una atención amigable. La cual ayuda a alcanzar un mejor grado de confianza. En el caso de niños y adolescentes que han sufrido algún tipo de situación de riesgo es la mejor manera para acercarse a ellos y poder promocionar la salud de manera eficiente.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) está formado por un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Para poder brindar la atención integral se han creado diversos tipos de programas en el que se identifican las diversas prestaciones de salud las mismas que se crean para diferentes ciclos de vida. Es así que el *“programa de atención de salud es una estrategia e intervención para resolver un problema de salud pública”* (Blanco & Maya, 2005)

Promoción y prevención de la salud

La Carta de Ottawa define a la promoción de salud como: *“el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud...”* (Martínez & García, 2012).

La atención integral tiene como objetivos la promoción y prevención de la salud para que las personas mejoren su nivel de salud. Mediante acciones de educación, programas y fomento. Haciendo que trabajen en conjunto con políticas lo que le va a permitir vivir sanamente puesto que los problemas de salud están asociados a estilos de vida y son responsables de gran parte de la morbilidad y de los déficits en calidad de vida.

La promoción y prevención se hace con la finalidad de mantener la salud de toda la población, de esta manera ayudan a que las personas alcancen el perfecto estado de bienestar físico. Ya que cuidar la salud es sobre todo una cuestión de actitud, autoestima y respeto, por lo que de forma general, las enfermedades se pueden prevenir.

Recuperación

Es aliviar la enfermedad, esto se puede conseguir cuando se da un buen tratamiento. Este tratamiento debe darse por un profesional del área de la salud quien primero se encarga de valorar y diagnosticar el estado de salud de la persona para luego actuar.

Principios del modelo de atención integral de salud

En el Ecuador los programas de atención integral están basados en algunos principios que permiten a todas las personas tener el acceso a la salud de una manera equitativa. Y que la atención que reciba sea de manera individualizada y eficaz permitiendo la participación ciudadana en todos los procesos.

Los principios son:

“Universalidad”

“Integralidad”

“Equidad”

“Participativo”.

(Ministerio de Salud Pública, 2012)

Normativa legal:

Capítulo II Derechos del Buen Vivir, Sección 7 a, Artículo 32: Derecho a la salud.

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Artículo 6 Ley Orgánica de Salud, Responsabilidad del Ministerio de Salud: 3:

Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Áreas de Atención

El programa de atención integral en salud está basado en un conjunto de prestaciones en general que se realizan por ciclos de vida. (Ver Cuadro #4).

Cuadro # 4. Prestaciones

Prestaciones por Ciclos de Vida
RESUMEN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD DE ACUERDO A CONDICIONES

DE SALUD PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

A.- PRESTACIONES DE PREVENCIÓN

1. Inmunizaciones en Niños y en Adultos
2. Atención Integral del Niño (Nutrición, lactancia materna, crecimiento y desarrollo)
3. Prevención de la caries
4. Salud mental. Detección de problemas de violencia, aprendizaje, afectivos, emocionales, cognitivos.
5. Detección de la agudeza visual y ceguera en niños
6. Desnutrición.- suplemento de micronutrientes, según metas en grupos de edad y en gestantes

B.-PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN

Intervenciones de recuperación para la población en general (recién nacidos, niños, adolescentes, gestantes, adultos y adultos mayores).

1. Atención del recién nacido (normal complicado y prematuros)
2. Recuperación de trastornos de la agudeza visual en niños (estrabismo y catarata)
4. Diagnóstico y tratamiento de la infecciones respiratorias agudas
5. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarreicas agudas y parasitosis
7. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas y transmisibles

Fuente: Modelo de Atención Integral de Salud del Ministerio de Salud Publica Ecuador 2012.

En el caso de la Casa Hogar de Belén estas prestaciones abarcaran lo que es el Área de Medicina General, Odontológica y Optométrica puesto que en el diagnostico situacional es aquí donde radican los principales problemas de Salud.

Importancia de la salud

La salud es considera como el perfecto estado de bienestar, su importancia radica en que es el elemento fundamental para poder llevar el desarrollo de una vida larga y son muchas las acciones que una persona puede tomar para asegurar que ese estado de

salud sea el que caracterice a su organismo. Para estar sana, una persona debe combinar ciertas acciones o actitudes como la higiene para prevenir o controlar posibles complicaciones.

La higiene se la considera como las prácticas que se realizan para mantener las condiciones de aseo y limpieza. Desde muy temprana edad es importante fomentar buenos hábitos de higiene para así mantener la salud ya que si descuidamos nuestra higiene personal se pueden producir infecciones y muchas veces estas pueden ocasionar aumento de la morbilidad.

La higiene es el arte de conservar la salud, se dedica a estudiar la influencia que pueden ejercer sobre el hombre las circunstancias en las cuales está colocado, las sustancias materiales o agentes físicos que emplear deba para permanecer en buen estado, los alimentos de que se nutre, los movimientos que ejecuta, la integridad o perversión de sus diversas expresiones, el reposo, la fatiga, el estado de desvelo o de sueño y las diversas pasiones que pueden agitar a su alma. (Vander, 1839)

La falta de higiene personal, viviendas insalubres, carencia de atención médica favorece en la aparición de infecciones producidas por agentes biológicos, especialmente por los parásitos que a su vez repercuten en la calidad de vida de las personas. *“Los parásitos constituyen una de las mayores causas productoras de infecciones, provocando elevados índices de morbilidad”* (Atias, 2006).

Según publicaciones de la OMS “la mayoría de los niños de los países...están infectados por lombrices intestinales comunes. Estos parásitos pueden causar malnutrición y debilitar la capacidad de crecimiento y aprendizaje del niño” (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Importancia de la salud bucal

El cuidado de la boca y dientes favorece la salud. Para cuidar la salud bucal es necesario tener una buena higiene dental, la cual debe de ser considerado un hábito diario que se aprende desde la infancia y dura toda la vida. Así mismo se debe limitar la ingesta de azúcares, se debe mantener una buena alimentación para prevenir las diferentes enfermedades bucales.

Según la Organización Mundial de la Salud señala que las enfermedades bucales de mayor prevalencia son la caries dental y la periodontal que afectan a más de 90 por ciento de la población. En estos dos padecimientos intervienen factores determinantes para la salud bucal, tales como, hábitos alimenticios e higiénicos y la educación para la salud, entre otros. (Gobierno del Estado Nuevo León, 2013)

Muchas de las patologías presentes en la boca son producto de una mala higiene dental. Es necesario que el niño aprenda a cepillarse bien los dientes utilizando un buen cepillo y una pasta dental de esta manera protege a los dientes de los gérmenes que causan las caries. Este cepillado dental debe realizarse después de cada comida y antes de acostarse de esta manera se puede mantener una buena salud bucal.

La importancia de la salud bucal radica en:

- “Facilita una mejor masticación de alimentos.
- Permite la pronunciación adecuada de palabras.
- Evita la proliferación de microbios que afectan las encías y vías respiratorias.
- Contribuye a combatir caries”. (Gómez, 2007)

Importancia de la salud visual

La salud visual se la considera como el perfecto estado del bienestar físico de los ojos que nos permite efectuar las diversas actividades. Muchas veces la salud visual se ve

afectada por arduas jornadas de trabajo frente a computadores y junto a la exposición de altos índices de contaminación ambiental desencadenando fatiga visual, conjuntivitis, hasta enfermedades crónicas.

Las alteraciones de la visión son muy frecuentes en la población general de todas las edades. Esta realidad hace que un diagnóstico y tratamiento oportunos sean fundamentales para detectar a tiempo, controlar complicaciones y prevenir secuelas que puedan provocar una disminución en la capacidad visual e inclusive ceguera. (Revista Salud UC, 2013)

Los defectos de refracción son aquellos que provocan una disminución de la agudeza visual, y esto ocurre porque la luz que ingresa por nuestros ojos no se enfoca directamente en la retina, provocando alteraciones en la visión. *“La OMS calcula que en el mundo hay 153 millones de personas con discapacidad visual debido a errores de refracción no corregidos”* (OMS, 2009).

Estos errores de refracción pueden ser la miopía la cual provoca alteración en la visión de lejos, hipermetropía provoca disminución de la visión de cerca, astigmatismo provoca distorsión en las imágenes, si estos defectos no son corregidos a tiempo pueden ocasionar molestias en la salud como cefaleas, visión borrosa, mareos, cansancio ocular y disminución de la visión que puede ir aumentando si no se da el tratamiento adecuado.

Durante la infancia el niño puede desarrollar cualquier problema de visión y hay que tomar en cuenta cualquier anomalía que se presente como cuando al leer omite palabras, se apega mucho a los cuadernos. Y siempre se aconseja que el niño acuda a una revisión oftalmológica sobre todo cuando estén en edad escolar porque es en los primeros años de vida que se encuentra desarrollando la visión y esta se estabiliza en la edad adulta que es cuando el globo ocular deja de crecer.

“Cuando el desarrollo visual no es correcto, el aprendizaje escolar y social del niño tampoco lo es” (Sánchez, 2009).

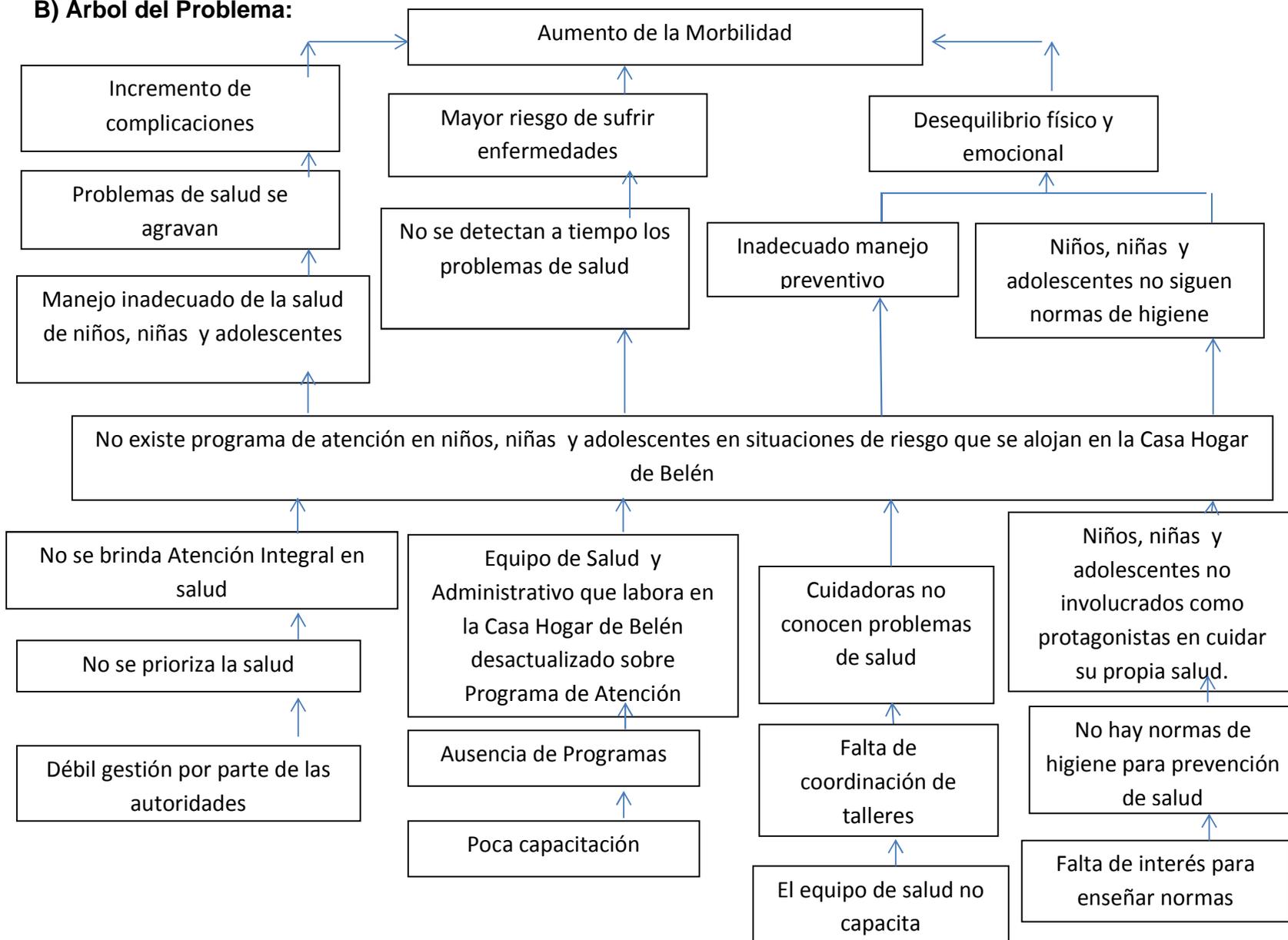
CAPÍTULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

A) Matriz de Involucrados:

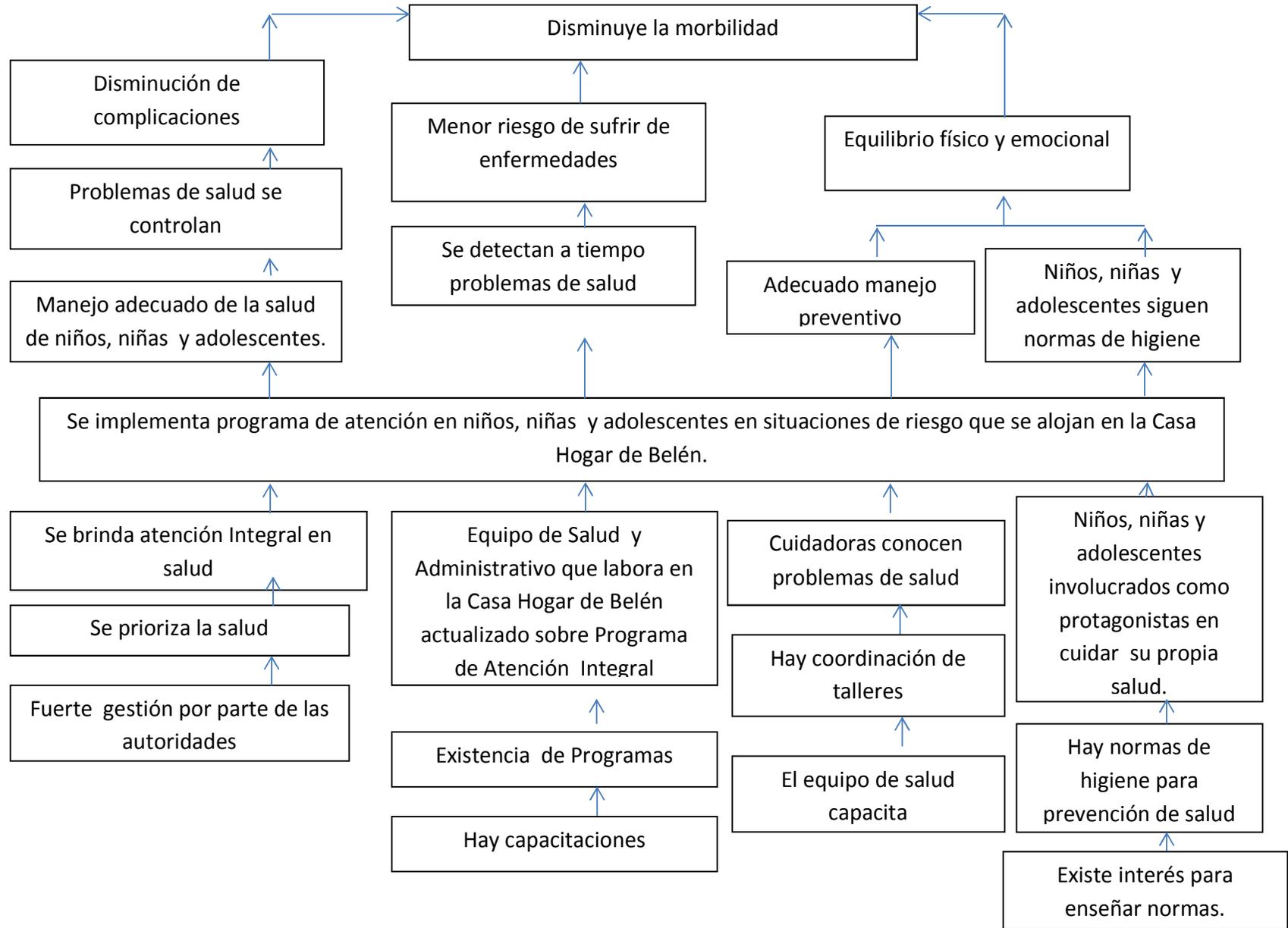
Grupos y/ o Instituciones	Intereses	Recursos y Mandatos	Problemas Percibidos
Directora de Casa Hogar De Belén	Mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes en situación de riesgo.	<p>Recursos Humanos. Recursos Materiales.</p> <p>Mandato: Misión de la casa Hogar de Belén: Ofrecer servicios y programas en protección integral</p> <p>Art. 358 Constitución 2008: El sistema Nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable.</p>	<p>Programa de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública no está adaptado a los niños y adolescentes.</p> <p>No hay personal de salud que capacite.</p>
Cuidadores o Familiares	Mejorar la calidad de vida de sus hijos.	<p>Recursos Humanos.</p> <p>Mandato: Velar por los intereses de los niños, niñas y adolescentes brindándoles una vida digna.</p> <p>Art. 358 Constitución 2008</p>	Desconocimiento sobre problemas de salud.
Niños, niñas y adolescentes	Mantener un estado de salud óptimo tanto en el aspecto físico	<p>Mandato: Código de la Niñez y</p>	Poca colaboración de los involucrados.

	como mental.	Adolescencia. Art. 27 Derecho a la Salud: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud. Art. 358 Constitución 2008 (Ministerio de Salud Publica, 2009)	
Maestrante de la UTPL.	Mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes mediante la implementación de un programa de atención integral en salud.	Recursos Humanos. Recursos Educativos. Recursos Materiales. Recursos Económicos. Mandato: Art.67 de la UTPL Cumplir con la misión de la UTPL, buscar la verdad y fomentar al hombre a través de la ciencia para que sirvan a la sociedad. (Misión de la UTPL)	Limitada coordinación.

B) Árbol del Problema:



C) Árbol de Objetivos:



D) Matriz del Marco Lógico

Problemática: No existe programa de atención en niños, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo en el periodo 2013.

Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin Contribuir a la disminución de la morbilidad en niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de la ciudad de Portoviejo.</p>			<p>Participación de niños y adolescentes de la casa Hogar de Belén. Participación de Directivos de la Institución.</p>
<p>Propósito Programa de atención integral de salud en niños, niñas y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar de Belén implementado y funcionando</p>	<p>Hasta 31-08-2013 el 100% de las actividades planificadas como parte del programa sean ejecutados.</p>	<p>Foto relato Historias Clínicas. Convenio Optométrico</p>	<p>Grupo de trabajo actuando.</p>
<p>Componentes o Resultados Esperados 1.- Atención Integral de Salud brindada.</p>	<p>Hasta el 28-07-2013 el 90% de niños y adolescentes reciben atención médica, dental, y optométrica y participan en una actividad lúdica.</p>	<p>Fotos. Certificaciones recibidas.</p>	<p>Coordinación con la institución.</p>

2.- Equipo de salud que labora en la casa Hogar de Belén capacitado sobre Programa de Atención Integral.	Hasta el 28 – 07 – 2013 el 100 % del personal capacitado sobre Programa de Atención Integral.	<ul style="list-style-type: none"> • Listas de personas capacitadas. • Datos estadísticos de evaluación pre y post capacitación. • Fotos. 	Personal motivado a participar.
3.- Cuidadoras de los niños, niñas y adolescentes capacitadas sobre problemas de salud.	Hasta 8-08-2013 el 100% de las cuidadoras capacitadas sobre problemas de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Listas de personas capacitadas. • Datos estadísticos de evaluación pre y post capacitación. 	Grupo de trabajo actuando
4.- Niños, niñas y adolescentes involucrados como protagonistas en el cuidado de su propia salud.	Hasta 31-07-2013 el 100% de los niños y adolescentes participan en las actividades y talleres de promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Fotos. • Lista de los niños y adolescentes involucrados. 	Grupo de trabajo actuando. Niños y adolescentes involucrados.
Actividades	Responsable	Cronograma	Presupuesto
Componente 1: Atención Integral de Salud Brindada			
1.1 Reunión con la Directora de la Casa Hogar para certificar el permiso de Implementar el programa de atención Integral.	Autora del Proyecto	22 de Enero del 2013	10
1.2 Recolección, análisis y determinación de problemas de salud.	Autora del Proyecto Dra. Zoila Buzetta.	22 de Enero 28 y 29 de Enero	30 30
1.3 Diseñar el programa de atención Integral de Salud del Ministerio adaptándolo a	Autora del Proyecto	23 / 24 de Enero del 2013	50

los niños y adolescentes de la casa Hogar de Belén.			
1.4 Formar un comité con los directivos de la casa hogar para aprobar el programa de atención integral adaptado.	Autora del proyecto Directivos de la Casa Hogar de Belén.	25 de Enero del 2013	20
1.5 Brindar atención individualizada en salud general, optométrica y odontológica.	Autora del Proyecto y personal de salud. Clínica Móvil del MSP	15 de Febrero de 2013 18 /19 /20 de Febrero de 2013	30 200
1.6 Realizar actividades lúdicas: • Deportivas para niños. • Manuales para adolescentes	Autora del Proyecto Lcda. Adriana Loor Caicedo Lcda. Fernanda	22, 29 de Junio 22, 29 de Junio	30 60
Componente 2: Equipo de Salud que labora en la Casa Hogar de Belén capacitado sobre Programa de Atención Integral en Salud.			
2.1 Reunión con el equipo de salud de la Casa Hogar de Belén para coordinar capacitación.	Autor del proyecto Equipo de salud de la Casa Hogar de Belén.	14 de Junio de 2013	10
2.2 Preparar Material de apoyo para capacitación.	Autor del proyecto	28 de Junio de 2013	60
2.3 Capacitación al equipo de salud sobre Programa de atención Integral: Definición, propósito, objetivo, grupos de población a quien se entrega la atención, enfoque	Autor del proyecto Equipo de salud de la Casa Hogar de belén. Lcda. Subcentro el Rodeo.	5 de Julio de 2013	25

de la atención, conjunto de prestaciones por ciclo de vida.			
Componente 3: Cuidadoras capacitadas sobre problemas de salud en niños, niñas y adolescentes.			
3.1 Reunión con los cuidadores para informar de la capacitación que van a recibir.	Autora del Proyecto	15 de Julio 2012	10
3.2 Dar la oportunidad a que los cuidadores participen en la selección de temas para su capacitación.	Autora del Proyecto y Cuidadores	15 de Julio de 2012	10
3.3 Recolección de información y preparación de materiales sobre problemas de salud en niños y adolescentes.	Autor del proyecto	28-29-30 de Julio 2013	20
3.4 Taller para los cuidadores sobre problemas de salud acerca de los temas coordinados anteriormente con el personal de salud y cuidadores.	Autor del proyecto Cuidadoras de la Casa Hogar de Belén.	6 -7 de agosto 2013	60
Componente 4: Niños, niñas y adolescentes involucrados como protagonistas en el cuidado de su propia salud			
4.1 Reunión con los niños, niñas y adolescentes para conversar sobre los talleres sobre cuidado de su propia salud.	Autora del Proyecto Niños y adolescentes de la Casa Hogar de Belén.	8 de Julio de 2013.	10
4.2 Participación de los niños y adolescentes	Autora del Proyecto Niños y adolescentes de la	8 de Julio de 2013	20

mediante lluvia de idea para determinar las diferentes maneras en que ellos desean aprender sobre el cuidado de su salud.	Casa Hogar de Belén.		
4.3 Realizar los diferentes talleres a los niños empleando las diversas técnicas de aprendizaje escogidos por ellos para el cuidado, prevención y promoción de su propia salud.	Autora del Proyecto Niños, niñas y adolescentes de la Casa Hogar de Belén.	13 de Julio de 2013 26 de Julio de 2013 27de Julio de 2013	100

CAPÍTULO III

RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

RESULTADO 1

ATENCIÓN INTEGRAL BRINDADA

1.1 Reunión con la Directora de la Casa Hogar para certificar el permiso de Implementar el programa de atención Integral.

Para el cumplimiento de esta actividad el día 21 de Enero del 2013 se hizo la entrega del oficio dirigido a la Directora de la Casa Hogar de Belén la Lcda. Narcisa Sánchez donde se proponía una reunión para conversar sobre la Implementación del Programa de Atención Integral. (Ver Anexo # 1)

El día 22 de Enero del 2013 se efectuó esta reunión con la Lcda. Narcisa Sánchez directora de la Casa Hogar de Belén. En dicha reunión se explicó de qué se trataba el programa, lo importante que sería implementarlo en la casa Hogar y los beneficios que iban a recibir los niños, niñas y adolescentes permitiendo que mejoren sus condiciones de vida. De esta manera se tuvo como resultado una buena acogida por parte de la Institución Casa Hogar e inclusive la disposición de ayudar en cuanto esté a su alcance para lograr todos los objetivos planteados además se me otorgo una certificación donde se me permite realizar dicho programa. (Ver anexo # 2)

1.2 Recolección de información y determinación de problemas de salud

Para estas actividades se contó con la participación voluntaria de la Dra. Zoila María Buzetta Franco quien brindó la ayuda pertinente. Las mismas que se realizaron los días 22, 28 y 29 de Enero del 2013. Se determinó que los principales problemas que presentan los niños, niñas y adolescentes eran: Parasitosis, Pediculosis, Infecciones Urinarias, Síndrome Gripal. Esta actividad fue muy importante y necesaria para conocer los problemas de salud existentes en la Casa Hogar los mismos que fueron presentados y expuestos en el marco teórico. La información conseguida ayudó para poder capacitar al personal a cargo del cuidado de los niños y sirve de guía para que en

el futuro se pueda seguir evaluando si están mejorando o no en estas áreas problemas.
(Ver anexo 3)



Fig.4: Participación de la Dra. Zoila Buzetta.
Elaborado: Johanna Acosta.

1.3 Diseñar el programa de atención Integral de Salud del Ministerio adaptándolo a los niños y adolescentes de la casa Hogar de Belén.

Los días 23 y 24 de Enero del 2013 se realizó el diseño del Programa de Atención Integral para la Casa Hogar de Belén, utilizando como base el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud 2012, el mismo que fue adaptado a las edades de 1 mes hasta los 18 años de los Niños, Niñas y Adolescentes que se encuentran en la Casa Hogar de Belén.

Se rediseñaron las actividades las cuales están enfocadas a las necesidades de estos niños las cuales fueron: Las actividades de Promoción están destinadas para los cuidadores de la Casa Hogar De Belén las mismas que se basan en Higiene y problemas de salud. Las actividades de prevención en los niños, niñas y adolescentes son los controles con sus respectivas valoraciones, administración de sulfatos ferrosos, micronutrientes, detección de agudeza visual y detección de caries. Y las actividades de recuperación están destinadas a dar solución a los diferentes problemas de salud

provocados por la pediculosis, parasitosis, infecciones urinarias, tratamientos dentales y tratamientos visuales que son los verdaderos problemas que presentaron los niños cuando se realizó el diagnóstico. (Ver Programa adaptado en su totalidad en anexo # 4)

1.4 Formar un comité con los directivos de la casa hogar para aprobar el programa de atención integral adaptado.

Esta actividad fue cumplida el 25 de Enero del 2013 en la Casa Hogar de Belén dónde se formó el comité para la Aprobación del Programa de Atención Integral en Salud, así mismo este comité se comprometió a seguir cumpliendo con el programa de atención integral y participando en todas las actividades para alcanzar los objetivos planteados y así lograr las metas propuestas y contribuir a la mejora de salud de los niños, niñas y adolescentes. Quedando conformado este comité por: Lcda. Narcisa Sánchez Directora, Ab. María Agustina Vélez, Psicóloga Alejandra Vélez, Lcdas. En Trabajo Social: María Eugenia Andrade y Belén Garcés Molina.

Debido a cambios estructurales en el personal hubo la necesidad de conformar un nuevo comité el día viernes 7 de junio puesto que solo se cuenta con la participación de la psicóloga y una trabajadora social, en este nuevo comité este personal se compromete a seguir prestando la atención integral a los niños, niñas y adolescentes, como de seguir renovando el programa de atención integral a las necesidades de los niños y se comprometen a capacitar cada año al personal que esta al cuidado de los niños. (Ver anexo 5 y 6)



Fig. 5 Conformación del Comité
Elaborado: Johanna Acosta.

1.5 Brindar atención individualizada en medicina general, odontológica y optométrica.

Para el cumplimiento de estas actividades el día 7 de Febrero de 2013 se envió el oficio al Dr. Hugo Mendoza Coordinador Provincial de Servicios de Salud para solicitarle la Clínica Móvil y Brindar la Atención en Salud. (Ver anexo 7)

Las actividades de la Atención Integral se realizaron los días 15 de Febrero del 2013 donde se brindó atención en medicina general y odontológica con participación de la clínica Móvil del M.S.P. Y los días 18, 19 y 20 de Febrero se brindó la atención optométrica. Para la realización de estas actividades colaboraron las cuidadoras de los niños los cuales ayudaron a mantenerlos ordenados y para su atención fueron distribuidos por casas y por grupo etarios permitiendo la atención individual y de manera eficaz. En dichas atenciones se brindó el tratamiento adecuado a los problemas encontrados, también las doctoras iban aconsejando a los niños y cuidadoras sobre cuidados generales en la salud haciendo énfasis en la higiene personal. (Ver tabla 1, fotos y anexos 8,9)

Tabla #1 Atención Integral

Niños y Adolescentes que recibieron atención Integral en Salud	
Número de niños y adolescentes atendidos	45
Atención Medica general	100%
Atención Odontológica	100%
Atención Optométrica	100 %

Elaborado: Johanna Acosta.

Fig. 6: Fotos Atención Integral Brindada



Elaborado: Johanna Acosta.

1.6 Realizar actividades Lúdicas

Las actividades lúdicas son muy importantes para la salud de los niños, niñas y adolescentes puesto que los ayuda a comunicarse y a expresarse, además permite ver como se desenvuelven o relacionan con los demás así como mejorar las condiciones psicológicas presentes en ellos. De esta manera el ejercicio físico ayuda a mejorar las condiciones de salud a nivel mental como física por este motivo se realizaron estas actividades lúdicas tanto para los niños como a los adolescentes.

En un principio estas actividades para los niños fueron programadas para realizarse por grupos de edades pero por sus condiciones se tuvo que modificar las actividades a

grupales y competitivas puestos que desde el más pequeñito de los niños quería participar en las actividades de los grandes y de esta manera se involucraron en la participación deportiva ya que ellos pudieron demostrar sus destrezas en los diferentes juegos que se realizaron. Las actividades que se realizaron fueron deportivas para los niños haciendo ejercicios de calentamiento con vejigas para que todos participen, bailaron y recuperaron los tradicionales juegos populares como la gallina ciega, los ensacados, el gato y el ratón, y juegos de ronda con canciones los cuales sirvieron de motivación para que ellos se desenvuelvan libremente y lograr que se diviertan sanamente. Además sirvió de ejemplo para que los cuidadores sigan fomentando estas actividades lúdicas y recreativas en los niños.

Para las adolescentes se realizaron actividades manuales puesto que les ayudará a futuro y pueden encontrar en estas actividades fuentes de ingreso ya que ellas así podrían mejorar sus ingresos cuando ya no formen parte de la Institución. Las actividades que ellas realizaron fue decoración para fiestas temáticas donde aprendieron a diseñar centros de mesa y a combinar estilos en base a la fiesta temática que deseen. Otra actividad que realizaron fue la creación de muñecas para quince años en donde ellas pudieron utilizar sus destrezas para dar toques personales al diseño. También aprendieron a realizar diademas de todos los colores.

Se cumplió con el 100% de las actividades lúdicas las mismas que fueron realizadas los días 22 y 29 de junio para ambos grupos ya que si no se hacían al mismo tiempo los niños no dejaban participar a las adolescentes y de esta manera se pudo cumplir con el objetivo. La casa Hogar de Belén seguirá adelante apoyando estas actividades ya que se ha dado cuenta lo beneficioso que resulta para los niños. (Ver cuadro # 5 de actividades, fotos y Anexos 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Cuadro # 5. Actividades Lúdicas

Actividades Lúdicas		
Participantes	Fecha	Actividades
30 Niños	22 de Junio	Ejercicios físicos con globos.

		Rondas infantiles. Juegos: Carreras, el gato y el ratón, pasamanos.
30 Niños	29 de Junio	Ejercicios de calentamiento. Juegos populares: El ensacado, la gallina ciega, carrera llevando cuchara y huevo.
14 Adolescentes	22 de Junio	Decoración de fiestas temáticas. Centros de mesa en fomi. Combinación de estilos y colores.
14 adolescentes	29 de Junio	Muñecas quinceañeras en esferas de espuma flex y randa. Diademas decorativas.

Fig. 7: Fotos de Actividades Lúdicas



Elaborado: Johanna Acosta.

Evaluación del Indicador del Resultado # 1

Atención Integral Brindada

Hasta el 28 de Julio de 2013 se logró el 100% de las actividades cumplidas. Se llevó a cabo la Implementación del Programa de Atención Integral de salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador primero diseñándolo y adaptándolo a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de la casa Hogar de Belén. Para luego ejecutarlo gracias a las participaciones de la directora de la Casa Hogar de Belén la Lcda. Narcisa Sánchez quien brindó todo su apoyo, así mismo se contó con la participación voluntaria de la Dra. Zoila Buzetta quien ayudó en las primeras actividades de atención.

Luego se contó con la participación de la Clínica Móvil del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Manabí quien brindo la atención pertinente con su debido tratamiento en las áreas de medicina general y odontológica. Y la atención optométrica que fue realizada por la Lcda. Johanna Acosta, dando tratamiento a los problemas encontrados.

Se pudieron conseguir convenios para la Atención Optométrica el mismo que fue firmado el 4 de Julio del 2013, en dicho convenio se seguirá brindando atención optométrica cada tres meses y estará en vigencia hasta que la directora de la casa Hogar así lo disponga.(ver Anexo 16). También se envió solicitud por parte de la directora para conseguir un nuevo convenio en el área odontológica el mismo que fue aceptado. (Ver tablas de la atención integral brindada, fotos, certificaciones recibidas).

Tabla 2. Atención Optométrica Brindada

Niños y Adolescentes Atendidos: 45	Porcentaje 100%
Niños Sanos: 37	82.22 %
Miopía: 5	11.11 %
Astigmatismo: 2	4.44 %
Estrabismo: 1	2.22 %

Elaborado: Johanna Acosta

Gráfico 1. Atención Optométrica

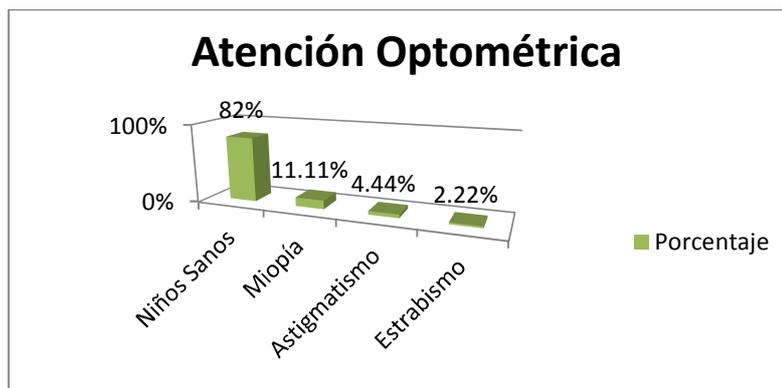


Fig. 8: Fotos de la Atención Optométrica brindada



Elaborado: Johanna Acosta.

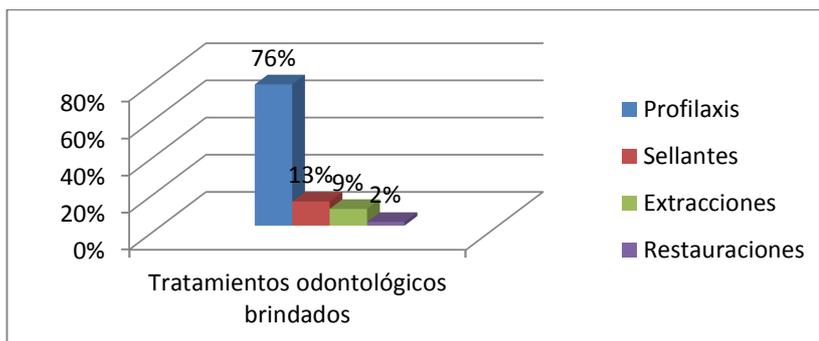
Tabla 3. Atención Odontológica Brindada

Niños y Adolescentes Atendidos:45	Porcentaje: 100%
Niños Sanos: 40	88.88 %
Niños con patologías: 5	11.11%

Tabla 4. Tratamientos Odontológicos Brindados

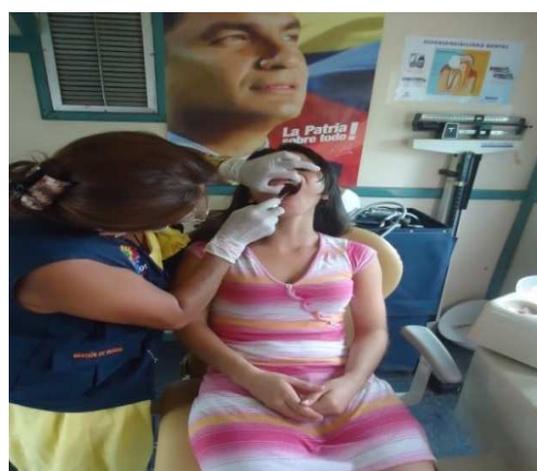
Tratamientos Odontológicos Brindados	
Profilaxis: 34	76%
Sellantes: 6	13%
Extracciones: 4	9%
Restauraciones: 1	2%

Gráfico 2. Tratamientos Odontológicos Brindados



Elaborado: Johanna Acosta

Fig.9: Fotos de la Atención Odontológica brindada



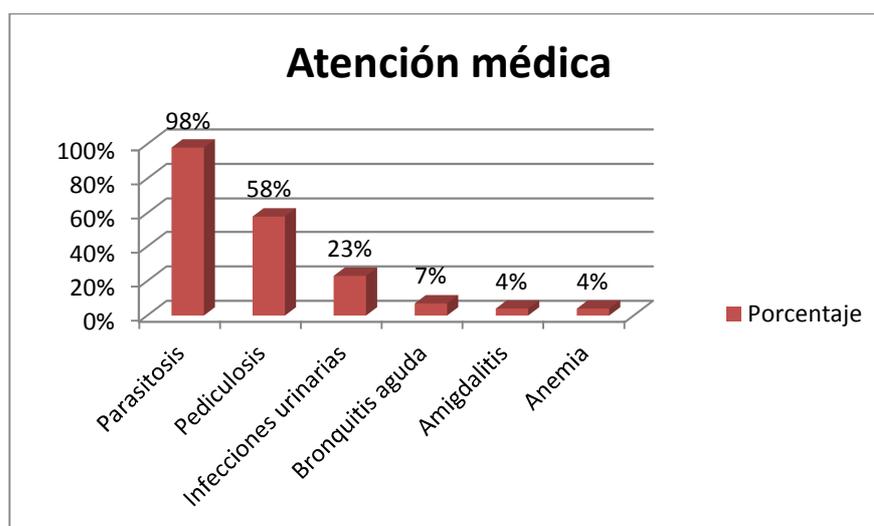
Elaborado: Johanna Acosta.

Tabla 5. Atención Medica General Brindada

Enfermedad	N= 45	%
Parasitosis	44	98%
Pediculosis	26	58%
Infecciones Urinarias	10	23%
Bronquitis Aguda	3	7%
Amigdalitis	2	4%
Anemia	2	4%

Elaborado: Johanna Acosta.

Gráfico 3. Atención médica



Elaborado: Johanna Acosta.

Análisis e Interpretación: La intervención de la atención médica brindada respalda los primeros datos de morbilidad obtenidos en la Casa Hogar de Belén evidenciando que las principales enfermedades que presentan los niños han sido productos de la deficiente higiene. De esta manera las capacitaciones al personal como a cuidadoras y el involucrar a los niños en el cuidado de su propia salud pueden reducir la pediculosis y parasitosis.

Fig.10: Fotos de la Atención Médica General Brindada



Elaborado: Johanna Acosta.

CERTIFICACIONES RECIBIDAS



FUNDACIÓN CASA HOGAR DE BELÉN

Dirección: Rodeo vía Riochico Rocafuerte – El Rodeo
E- mail: casahogardebelen@gmail.com
Teléfono: 090610172

EL RODEO- RIOCHICO- PORTOVIEJO

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente, Yo, Narcisa de Jesús Sánchez Alvarado, Directora de la Fundación Casa Hogar de Belén tengo a bien Certificar:

Que la Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez, Maestrante en Gerencia en Salud, de la Universidad Técnica Particular de Loja, cuenta con mi autorización para realizar la Implementación del Programa de Atención Integral en Salud a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran acogidos en nuestra Institución. Para lo cual cuenta con nuestro apoyo y participación para las actividades propuestas.

Es todo cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Portoviejo 22 de Enero del 2013.


Lcda. Narcisa Sánchez Alvarado
Directora de la F.C.H.B.



Fundación "Casa Hogar de Belén"

EL RODEO - PORTOVIEJO - MANABI

TELF: 0990610172

Creada por Acuerdo Ministerial 0697 el 26 de julio de 2006



@HogardBelen



www.facebook.com/fchdb

CERTIFICADO

Yo, Lcda. Narcisa Sánchez Directora de la Fundación Casa Hogar de Belén que da acogida a niños y adolescentes en situaciones de riesgo.

Certifico que:

La Lcda. Johanna Maribel Acosta Gutiérrez con # de cedula 131174851-9 maestrante de Gerencia en salud de la Universidad Técnica Particular de Loja implementó el Programa de ATENCION Integral en SALUD en los niños y adolescentes en esta Institución. El cual ha sido seguido y aplicado en su totalidad.

SE BRINDO A ATENCIÓN Integral de Salud con sus respectivos tratamientos los días 15, 18, 19, 20 de Febrero 2013 e en las AREAS DE MEDICINA General, Odontológica y Optométrica certificando que la atención brindada fue de calidad y conto con la participación de: la Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez Autora de este proyecto de Tesis para la atención en el área optométrica, La Clínica Móvil de la Coordinación Zonal #4 de Salud de la Ciudad de Portoviejo con la participación de la Dra. Patricia Santos Zambrano, Área de Medicina General, Dra. Marcia Janeth Reyes Zavala, Área de Odontología, Lcda. María Alarcón, Área de Enfermera.

Es cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Rodeo, 22 de Febrero 2013.

Atentamente,

Lic. Narcisa Sánchez Alvarado
PRESIDENTA

FUNDACIÓN CASA HOGAR DE BELEN

"Quien acoge a un niño, a Dios mismo acoge"

UNIDAD DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

CERTIFICACION

La Clínica Móvil de la Coordinación Zonal # 4 de Salud de la ciudad de Portoviejo,

Certifica que la Lcda. **JOHANNA MARIBEL ACOSTA GUTIERREZ**, con # c.c. 131174851-9 Estudiante de la Maestría Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, mediante solicitud escrita enviada el 7 de Febrero de 2013, nos pidió la colaboración par que la CLINICA MOVIL brinde atención en Salud General, Odontológica a los Niños y Adolescentes que se alojan en la casa HOGAR DE BELEN, ubicado en el sitio Rodeo del cantón Portoviejo, dicha atención en salud se otorgó El día 15 de Febrero de 2013 y conto la participación de las Doctora. Patricia Santos Zambrano, Area de Medicina General, Dra. Marcia Janeth Reyes Zavala, Area de Odontología, y Lcda. María Alarcón, Area de Enfermería,

Es cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Portoviejo, 19 de junio de 2013

Atentamente,


DIRECCIÓN SALUD DE MANABÍ
DRA. PATRICIA SANTOS ZAMBRANO
COORDINADORA ZONAL DE CLINICA MOVIL

COORDINACION ZONAL DE SALUD 4
Manabí-Santo Domingo



RESULTADO 2

Equipo de Salud que labora en la Casa Hogar de Belén capacitado sobre Programa de Atención Integral en Salud.

Para las actividades de capacitación se cumplió con lo establecido el cronograma y se elaboró el programa de capacitación sobre Atención Integral para el equipo de salud y administrativo que labora en la Casa Hogar de Belén.

La salud Integral es el estado óptimo de bienestar que permite al ser humano mantenerse bien en el estado físico como emocional permitiendo su desarrollo individual y social. Esta atención busca mejorar las condiciones de vida de la población, sobre todo en promocionar la salud, prevenir y aliviar la enfermedad. La salud de los niños y adolescentes de la casa hogar de Belén es también una preocupación para su institución por tal motivo este programa de capacitación actualizo los conceptos de salud en el personal que labora con la finalidad que sigan brindando una atención integral y de esta manera siga siendo para ellos una guía para el manejo futuro de la salud.

OBJETIVOS

General

- Brindar capacitación al personal de salud y administrativo que labora en la casa Hogar de Belén sobre atención integral.

Específicos

- Garantizar una atención de calidad y calidez a los niños y adolescentes.
- Actualizar conocimientos para que les sirva de guía en sus actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud.

ORGANIZACIÓN, METODOLOGIA

Lcda. Narcisa Sánchez.

Directora Casa Hogar de Belén.

Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez.

Maestrante UTPL.

La metodología que se aplicó fue las exposiciones y los trabajos grupales donde participaron las dos capacitadas.

PARTICIPANTES

Formaron parte de esta capacitación dos personas debido a los cambios que hubo en el personal. Se capacitó a la Lcda. En Psicología Clínica Alejandra Vélez Giler la cual es el único personal en salud de la Casa Hogar de Belén y como personal administrativo la Lcda. En Trabajo Social Patricia Castro Acosta.

EVALUACIÓN

El día de la capacitación se realizaron dos evaluaciones la primera fue pre capacitación para determinar el grado de conocimiento que tenían los participantes y la segunda evaluación fue para verificar lo aprendido en la capacitación. Para esta evaluación se hicieron 12 preguntas las cuales eran de conocimientos generales sobre la atención integral. (Ver Anexo 17 certificación de la Casa Hogar. Anexo 18 evaluaciones de preguntas. Anexo 19 trípticos. Anexo 20 lista de asistencia.)

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

HORA	TEMA	TIEMPO	CONFERENCISTA
14:00	Bienvenida	5 min	Lcda. Johanna Acosta. (Maestrante Gerencia en Salud)
14:05	Evaluación pre capacitación	15 min	Lcda. Johanna Acosta. (Maestrante en Gerencia en Salud)
14:20	Definición de la Atención	30 min	Lcda. Gloria Mera.

	Integral, propósito, objetivo, normativa legal		
14:50	Grupos de población a quienes se entregara la atención	15 min	Lcda. Gloria Mera.
15:05	Programas que integran la atención en salud.	30 min	Lcda. Gloria Mera.
15:35	Receso	15 min	
15:50	Definición, importancia y clasificación de las prestaciones de promoción, prevención y recuperación por ciclos de vida.	60 min	Lcda. Gloria Mera.
16:40	Trabajo Grupal	15 min	Personal Capacitado
16:55	Evaluación post capacitación	15 min	Lcda. Johanna Acosta (Maestrante en Gerencia en Salud)
17:10	Clausura de la capacitación	5 min	Lcda. Johanna Acosta (Maestrante en Gerencia en Salud)

EVALUACION DEL INDICADOR DEL RESULTADO # 2

Capacitación al Personal de Salud y Administrativo de la Casa Hogar de Belén.

Hasta el 28 de julio de 2013 el 100 % del personal de Salud de la Casa Hogar de Belén está capacitado sobre la Atención Integral de salud cumpliéndose con todas las actividades propuestas. Solo se capacitó a dos personas porque el personal cambia constantemente y a pesar que este podía ser una desventaja favoreció mucho ya que al solo ser dos personas las capacitadas logro captar la atención ya que participaban constantemente en la capacitación y así pudieron aclarar inquietudes y sobre todo se consiguió que haya una mejor comprensión del tema. Así mismo en el trabajo grupal demostraron los conocimientos adquiridos.

La capacitación fue todo un éxito y se pudo demostrar en las evaluaciones. Estas evaluaciones constaban de 12 preguntas por persona. Dichas evaluaciones se realizaron dos veces una pre capacitación y la post capacitación. Es indudable que al comienzo tenían una deficiencia de información lo que se pudo comprobar en la

evaluación donde se reflejan los resultados indicando que había un poco más de conocimientos en el personal de salud que en el administrativo. A continuación se detallan el número de preguntas correctas e incorrectas antes y después de la capacitación. (Ver tablas, Lista de Asistencia y fotos)

Tabla 6. Evaluación Pre Capacitación

Evaluación Pre Capacitación	
Personal de Salud	
Número total de preguntas: 24	Porcentaje: 100 %
Preguntas correctas: 9	37.5%
Preguntas incorrectas: 15	62.5%

Elaborado: Johanna Acosta.

Análisis e Interpretación: Los presente tabla demuestran los resultados de la evaluación, evidenciando la falta de conocimiento en el personal administrativo como el de salud. Existe un déficit de conocimientos sobre el tema tratado es necesario e imprescindible actualizar y ampliar los conocimientos para que el personal de salud y administrativo mejoren los conceptos sobre la atención integral, reforzando con más énfasis donde demostraron falencias de esta manera contribuir en la mejora de su conocimiento para que se vea reflejado en la atención que brinden a los niños y adolescentes y de esta manera ayudan a mejorar las condiciones de salud y de vida de estos niños.

Tabla 7. Evaluación Post Capacitación

Evaluación post capacitación Personal de Salud y Administrativo		
Total de Preguntas correctas por persona	24	100%

Elaborado: Johanna Acosta.

Análisis e Interpretación: Después de la capacitación se comprobó que el grado de conocimientos mejoro completamente, se refleja que cada evaluado respondió correctamente las 12 preguntas lo que significa el 100 %. Estos resultados indican que la capacitación fue todo un éxito y demuestra el interés que puso el personal de salud y administrativo en la capacitación lo cual le va a ayudar a brindar una atención integral de calidad.

Lista de Asistencia



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO DE LA CASA HOGAR DE BELEN

TEMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.
FECHA: VIERNES 5 DE JULIO DE 2013.

REGISTRO DE ASISTENCIA

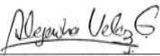
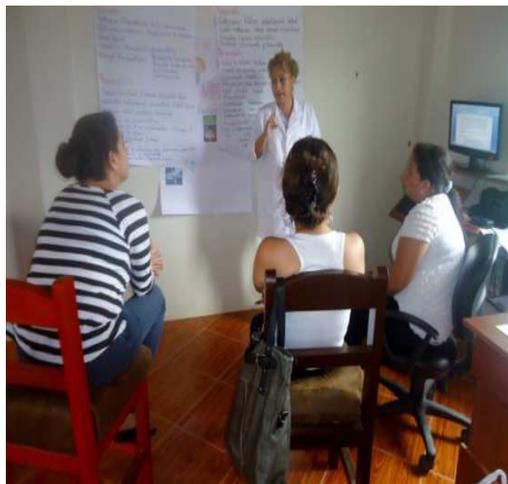
#	Nombre	Cédula	Firma
1	VIVEKA CASTRO ACOSTA	130987672-8	
2	ALEXANDRA VELEZ GILLES	131003436-6	

Fig.11 Fotos de la Capacitación al Personal de salud y Administrativo



Elaborado: Johanna Acosta

RESULTADO 3

Cuidadores capacitados sobre problemas de salud en niños, niñas y adolescentes.

Para las actividades de capacitación se cumplió con lo establecido el cronograma y se elaboró el programa de capacitación sobre Problemas de Salud a las cuidadoras de los niños, niñas y adolescentes. Hubo la reunión con las cuidadoras y se dialogó sobre los diferentes temas a tratar y sobre todo se notó el interés de las cuidadoras de querer participar en la capacitación.

Mantener la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser una prioridad por parte de los cuidadores. Por esto la capacitación les va a permitir que participen en el cuidado de la salud mediante la identificación de problemas y de esta manera se dé a tiempo las respectivas soluciones a los problemas de salud. Sobre todo los beneficiará porque van a actuar de una manera más eficiente y aplicarán todos sus conocimientos para disminuir la morbilidad de estos niños, niñas y adolescentes.

OBJETIVOS

General

- Brindar capacitación a las cuidadoras sobre problemas de salud.

Específicos

- Reforzar conocimientos para que les sirva de guía en sus actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud.
- Concientizar a los cuidadores sobre la importancia de mantener la buena salud en los niños, niñas y adolescentes.

ORGANIZACIÓN, METODOLOGIA Y PARTICIPANTES

Lcda. Narcisa Sánchez.

Directora Casa Hogar de Belén.

Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez.

Maestrante UTPL.

La metodología que se aplicó fue las exposiciones y se procedió a realizar las respectivas evaluaciones. Formaron parte de esta capacitación seis cuidadoras quienes están en contacto perenne con los niños, niñas y adolescentes.

EVALUACIÓN

El día de la capacitación se realizaron dos evaluaciones la primera fue pre capacitación para determinar el grado de conocimiento que tenían los participantes y la segunda evaluación fue para verificar lo aprendido en la capacitación. Para esta evaluación se hicieron 10 preguntas las cuales eran de conocimientos generales sobre los diversos problemas de salud. (Ver anexo 21: evaluaciones de pregunta, anexo 22: oficio enviado anexo 23: tríptico, anexo 24: lista de asistencia)

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN

Martes 6 de Agosto del 2013

HORA	TEMA	TIEMPO	CAPACITADOR
10:00	Bienvenida	5 min	Autora del Proyecto
10:05	Evaluación pre capacitación	15 min	Autora del proyecto
10:20	¿Qué son las enfermedades diarreicas?	30 min	Dr. Arnoldo Acosta
10:50	¿Cómo se transmiten las enfermedades diarreicas?	15 min	Dr. Arnoldo Acosta
11:05	Tratamiento de enfermedades diarreicas	30 min	Dr. Arnoldo Acosta
11:35	Receso	15 min	
11:50	Prevención y control de enfermedades respiratorias	40 min	Dr. Arnoldo Acosta
12:35	Síntomas de las Enfermedades respiratorias	15 min	Dr. Arnoldo Acosta
12:50	Clausura del primer día	5 min	Autora del proyecto

Miércoles 7 de Agosto de 2013

HORA	TEMA	TIEMPO	CAPACITADOR
10:00	Bienvenida	5 min	Autora del proyecto
10:05	Enfermedades producidas por parásitos. ¿Cómo ingresan al organismo? Tratamiento.	60 min	Dr. Arnoldo Acosta
11:05	¿Qué es la fiebre? ¿Qué hacer en caso de fiebre?	30 min	Dr. Arnoldo Acosta
11:35	Receso	15 min	
12:05	¿Qué es la pediculosis?	30 min	Dr. Arnoldo Acosta
12:35	Formas de contagio. Signos y síntomas de la pediculosis.	15 min	Dr. Arnoldo Acosta
12:50	Diagnóstico y tratamiento de la pediculosis.	15 min	Dr. Arnoldo Acosta
13:05	Evaluación del Taller	15 min	Autora del Proyecto
13:20	Clausura	5 min	Autora del proyecto

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL RESULTADO # 3

Capacitación a las cuidadoras de los niños, niñas y adolescentes sobre los Problemas de Salud.

Hasta el 8 de Agosto del 2013 se logró el 100% de las actividades establecidas y se capacitó a las cuidadoras de los niños, niñas y adolescentes de la casa Hogar De Belén. Los días 6 y 7 de Agosto se realizaron las respectivas capacitaciones con las seis cuidadoras y se logró este objetivo. Se realizaron las evaluaciones, la primera antes de la capacitación para ver el grado de conocimiento, donde se demostró que si hay un déficit de conocimientos y que había que poner mayor énfasis en donde hubieron desbalances de conocimientos.

Se procedió a las debidas exposiciones donde se dio la oportunidad de responder cualquier inquietud que tenían y se reforzó en los temas donde habían déficit de conocimiento. Posterior a las capacitaciones se realizó la evaluación final donde demostraron una mejora en los conocimientos ya que resultó ventajoso que el grupo

capacitado no era numeroso y se pudo trabajar mejor ya que tuvieron una mayor predisposición en aprender.

De esta manera se pudo concluir con el proceso de capacitación y a continuación se detalla los resultados obtenidos en la pre evaluación donde se demuestra el desnivel de conocimiento que tenían. La evaluación que se realizó constó de 10 preguntas. (Ver tabla #8, gráfico, lista de asistencia y fotos)

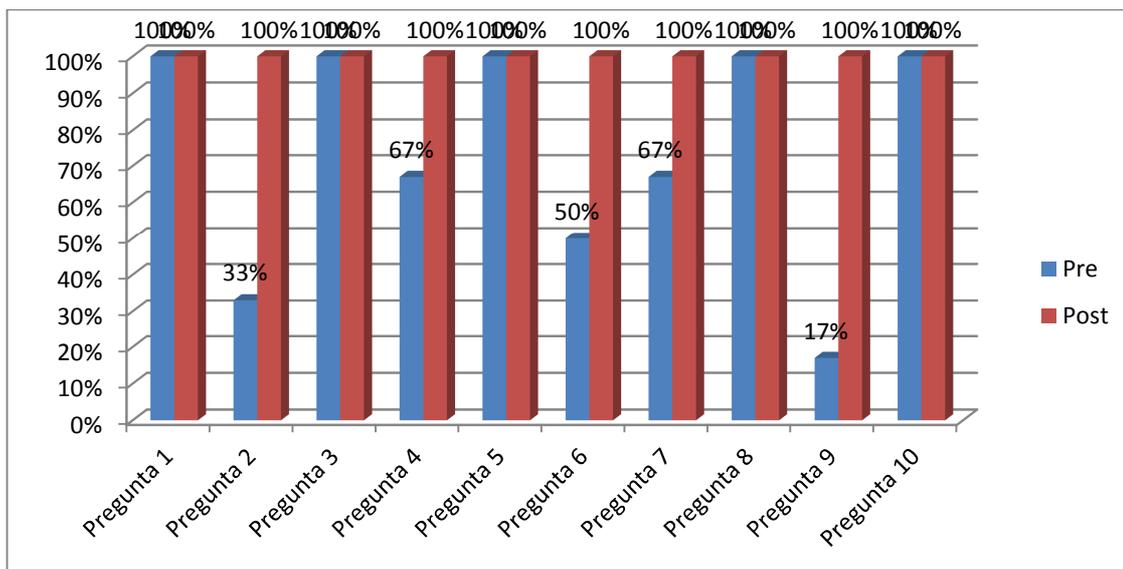
Datos de la Evaluación:

Tabla # 8. Evaluación Pre y Post Capacitación de Preguntas Correctas

N. de Preguntas	%	
	Pre. Correctas	Post. Correctas
1	100%	
2	33%	100%
3	100%	
4	67%	100%
5	100%	
6	50 %	100%
7	67%	100%
8	100 %	
9	17%	100%
10	100%	

Elaborado: Johanna Acosta.

Gráfico 4. Evaluación Pre y Post Capacitación: Preguntas correctas



Elaborado: Johanna Acosta.

Análisis e Interpretación: Los datos de la evaluación de la pre capacitación a las cuidadoras demuestran que había desconocimiento en ciertos temas de salud lo mismo que evidencia que por falta de conocimiento sobre el tema es que se manifiestan las enfermedades presentes en los niños ya que estas son productos de la deficiente higiene. Mediante la capacitación se pudo afianzar y reforzar estos temas sobre la diarrea, infecciones respiratorias, síntomas de los parásitos y pediculosis correspondientes a las preguntas 2, 4, 6, 7 y 9 evidenciándose la mejora de conocimientos y de esta manera la capacitación hará que las cuidadoras se encuentren informadas y ayuden a los niños a reducir las enfermedades.

Fig. 12: Fotos de la Capacitación a las cuidadoras





Elaborado: Johanna Acosta.

Lista de Personas Capacitadas



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

CAPACITACIÓN A LAS CUIDADORAS DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CASA HOGAR DE BELEN

TEMA: Problemas de salud.

FECHA: 6 - 7 de agosto de 2013.

REGISTRO DE ASISTENCIA

#	Nombre	Cédula	Firma
1	Gina Flores Cabrera	092025744-8	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Isabel García Game	2450066689	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Mirtha Suarez Rodriguez	0912434990	<i>[Handwritten Signature]</i>
4	Mariela Rodriguez	0922580824	<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Rosa Isidra Alfonso	0915130686	<i>[Handwritten Signature]</i>
6	German Baidon Joray	CI: 1312036062 0983344562 (padre)	<i>[Handwritten Signature]</i>

RESULTADO 4

Niños, Niñas y Adolescentes involucrados como protagonistas en el cuidado de su propia salud

Para el desarrollo de estas actividades se cumplió con lo establecido en el cronograma. La reunión con los niños, niñas y adolescentes fue factible ya que se explicó la importancia de ser protagonistas en el cuidado de la propia salud. Mediante una lluvia de idea se logró que los niños se interesaran en el involucramiento para el cuidado de su salud, ya que ellos ayudaron a escoger los temas que más le interesaban siendo estos la higiene personal y la alimentación.

De esta manera se realizaron preguntas sencillas sobre los temas que ellos escogieron para determinar el grado de conocimientos pero sin embargo no todos los niños conocen como cuidar la salud y los pocos que si saben no lo ponen en práctica. Se decidió que fueran los propios niños, niñas y adolescentes quienes propusieran las actividades que más le gustan para poder aprender sobre el cuidado de su salud.

Siendo del agrado de los niños los cuentos infantiles con dramatización, las canciones, videos, los juegos, pintar y las adolescentes prefirieron realizar collage. De esta manera se pudo realizar los cronogramas respectivos para dichos involucramientos. En base a la participación activa de los niños, niñas y adolescentes en la lluvia de idea se realizó los diferentes cronogramas con las actividades lo cual resultó beneficioso, en los niños se realizaron dos talleres puesto que ellos necesitan que comprendan un poco más sobre los temas para que puedan ayudar a cuidar su salud. Las adolescentes tuvieron un solo taller puesto que ellas son más conscientes.

TALLERES DE INTEGRACIÓN

La promoción y prevención de la salud es uno de las prioridades del Programa de Atención Integral implementado en la Casa Hogar de Belén. Debido a esto es necesario fomentar la salud de una manera que los niños, niñas y adolescentes se diviertan aprendiendo. La mejor forma de concientizar a los niños y adolescentes sobre su salud es dejar que ellos se involucren en su propio cuidado.

OBJETIVOS

General

- Concientiar a los niños para que tomen un papel activo en su propia salud.

Específicos

- Determinar el grado de conocimiento que tienen los niños y adolescentes.
- Actualizar conocimientos para que se ayuden entre ellos en el cuidado de la salud.
- Proponer actividades para mejorar la salud de los niños y adolescentes.

ORGANIZACIÓN

Lcda. Narcisa Sánchez.

Directora Casa Hogar de Belén.

Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez.

Maestrante UTPL.

METODOLOGIA Y TECNICA DE CAPACITACION

Se utilizó la exposición, lectura de cuentos con dramatización, canciones, collage, adivinanzas con dramatización y juegos deportivos como de agilidad mental.

Actividades del Taller sobre Higiene Personal en los Niños

Fecha: Lunes 15 de Julio de 2013		
HORA	TEMA	TIEMPO
14:00	Bienvenida	5 min
14:05	Introducción sobre la higiene	10 min
14:15	Cuento denominado el niño sucio. Leído y dramatizado por los niños de la Casa Hogar.	25 min
14:40	Preguntas voluntarias a los niños sobre el cuento dramatizado.	5 min
14:45	Canciones Infantiles sobre higiene personal: A lavarse las manitos. Baño de burbujas. Canción de Aseo. Cepilla los dientes. Pimpon.	20 min
15:05	Juego del piojo y la cabeza. Juego utensilios de limpieza personal.	45 min
15:50	Refuerzo de lo aprendido sobre higiene personal	20 min
16:15	Clausura	5 min
16:20	Refrigerio	

Taller sobre Alimentación

Fecha: Viernes 26 de Julio de 2013		
HORA	Actividades	TIEMPO
14:00	Bienvenida, Introducción sobre la alimentación	30 min
14:30	Video animado de Alimentación sana.	20 min
14:55	Adivinanzas sobre alimentos	20 min
15:15	Reconocer y pegar alimentos en el cartel por categorías	15 min
15:30	Participación de los niños más pequeños en pintura sobre los alimentos.	15 min
15:45	Refuerzo de lo aprendido	15 min
16:00	Clausura	5 min
16:05	Refrigerio	

Actividades del Taller sobre Higiene Personal en Adolescentes

Fecha: Sábado 27 de Julio de 2013		
HORA	Actividades	TIEMPO
14:00	Bienvenida e Introducción de Higiene	15 min
14:15	Explicación de la actividad y formación de grupos de trabajo	15 min
14:30	Elaboración de collage sobre higiene y alimentación por las adolescentes	40 min
15:10	Explicación de los collage por grupo	30 min
15:40	Descubriendo la higiene: dramatización y adivinación.	30 min
16:10	Actividades de agilidad mental: crucigramas	30 min
16:40	Refuerzo de lo aprendido	10 min
16:50	Clausura	5 min
16:55	Refrigerio	

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL RESULTADO 4

Niños, niñas y adolescentes Involucrados como protagonistas en el cuidado de su propia salud.

Involucrar a los niños, niñas y adolescentes en el cuidado de su propia salud resultaron unas de las actividades más gratificantes. Puesto que se emplearon diferentes técnicas de aprendizajes las mismas que fueron escogidas por los niños y adolescentes. La interacción de los niños se llevó a cabo en dos días distintos el 15 de Julio y el 26 de Julio se pudo cumplir con todas las actividades propuestas.

Se pudo lograr el 100% del objetivo y ahora son ellos quienes han mejorado sus conocimientos sobre mantener una buena higiene y llevar una buena alimentación. Mediante juegos participaron los niños en el reconocimiento de los útiles de aseo identificando los elementos necesarios para cada actividad de aseo. Además mediante las canciones pudieron comprender mejor sobre los temas de higiene quienes estaban dedicados completamente a los niños y se pudo captar la atención puesto que cuando

escuchaban iban haciendo lo que la canción señalaba. Fue dinámico ver la participación de los niños cuando dramatizaron el cuento del niño sucio pues demostró que ellos tienen mucha voluntad para participar y querer aprender divertidamente. Para lograr cambios verdaderos es muy importante que los propios niños sean capaces de autocuidarse y así ayudarse entre ellos. Los talleres y actividades facilitaron estas metas.

Otras de las actividades que se realizaron fue un video de alimentación sano el cual era animado y captó la atención de todos los niños quienes atendieron completamente y sobre todo al realizarles preguntas sobre que se trataba el video pudieron contestar adecuadamente. Así mismo se realizaron unas adivinanzas sobre alimentos y se pudo comprobar que desde el más chiquitito participaba queriendo responder. También participaron pegando las diferentes tipos de alimentos en el plato del buen comer esta actividad resultó interesante pues ellos aprendieron a identificar los alimentos importantes que ellos requieren en una alimentación diaria. Y por último el poder pintar diferentes alimentos les ayudo a reconocer a que grupo pertenecían y la fuente de energía que les proporcionaba además de aprender se divirtiendo pintando que es una de las actividades que a ellos más les gusta.

El día sábado 27 de julio se dió el taller a las adolescentes quienes mostraron todo su interés participando en él. Se procedió a dar una introducción sobre el tema afianzando conocimientos y luego se realizó las actividades de elaboración de collage sobre higiene personal. Para esta actividad utilizaron recortes de revista y periódicos y ellas mismas elaboraron 2 collage donde cada una explico sobre lo que habían realizado. También se procedió a realizar adivinanza y dramatización sobre temas de higiene en la cual las adolescentes tenían que adivinar lo que realizaba la adolescente que le tocaba participar y por último se llenó un crucigrama sobre higiene donde demostraban su agilidad mental para el desarrollo de esta actividad.

Y así se pudo concluir con todas las actividades de involucración de los niños, niñas y adolescentes en el cuidado de su propia salud. (Ver fotos, lista de participantes y anexo 25.)

Fig.13: Fotos del Taller de Involucramiento en los niños, niñas y adolescentes



Elaborado: Johanna Acosta.

Lista de Participación de niños, niñas y adolescentes



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

**NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES INVOLUCRADOS COMO
PROTAGONISTAS EN EL CUIDADO DE SU PROPIA SALUD**

FECHAS: 13, 26, 27 de Julio de 2013.

REGISTRO DE PARTICIPACIÓN

N.	Nombres y Apellidos
1	Andrea Amzules
2	Doménico Alvar
3	Thalia Anca
4	Daniela Araguindi
5	Andrea Araguindi
6	Eugenia Araguindi
7	Esther Esperanza Anteaga
8	Maria José Anteaga
9	Dadiclef Aucatoma
10	Jessica Aucatoma
11	Katherine Candela
12	Zaari Candela
13	Gerarda Cuadrado
14	José Patricio Cuadrado
15	Ana María Cuero
16	Lili Cuero
17	Andrea Chávez
18	Darwin Chávez
19	Jonathan Chávez
20	Jesús Chávez

21	Kerly Fran
22	Maria Guerrero
23	Caroline León
24	Maria Martínez
25	José Mendoza
26	Jordan Mero
27	Juan Mero
28	Yadira Mero
29	Gloria Molina
30	Fulbred Montes
31	Taunto Norera
32	NN Joselyn
33	Evelyn Páinaga
34	Paola Pinarogote
35	Erika Ponce
36	Jesely Sánchez
37	Mitchell Sánchez
38	Scarlett Dayanara
39	José Santana
40	Maria Santana
41	Rosa Taliedo
42	Vera Solórzano
43	Vilela Xavier
44	José Gabriel
45	Zambano Alcívar.

EVALUACIÓN DEL PROPÓSITO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ALOJAN EN LA CASA HOGAR DE BELÉN IMPLEMENTADO Y FUNCIONANDO

Hasta el 31-08-2013 se cumplió con todas las actividades lográndose Implementar el Programa de Atención Integral. Este programa se pudo implementar gracias a la colaboración y participación de la directora, personal administrativo y de salud de la Fundación Casa Hogar de Belén y de los diferentes profesionales en las diversas Áreas de Salud quienes brindaron lo mejor de sí para poder cumplir con este propósito. (Ver foto relato y registro de historias clínicas).

A pesar de los recursos y personal limitado se consiguió que todas las actividades sean cumplidas. Se puso en marcha procesos como la realización de convenios de salud en el área optométrica como odontológica para que los logros que se obtuvieron sigan perdurando a lo largo del tiempo.

Fig. 14. Foto relato de las diversas actividades realizadas del Programa Implementado

Atención Integral de Salud Brindada.



En esta foto se observa a la Lcda. Johanna Acosta realizando la prueba de valoración de agudeza visual a la niña, la cual indica con su mano la dirección de las patitas de la letra señalada.



En esta foto la Dra. Marcia Reyes enseñando la correcta manera de cepillarse los dientes mediante las diversas técnicas.



Esta foto representa la atención brindada por parte de la Dra. Patricia Santos y la Lcda. Maria Alarcón.



Foto grupal del Personal de salud de la Clínica Móvil y la Lcda. Johanna Acosta.

Capacitaciones Realizadas



En esta foto la Lcda. Gloria Mero capacitando al personal de salud y administrativo de la Casa Hogar de Belén sobre el Programa de Atención Integral.



La Lcda. Johanna Acosta y el Dr. Arnoldo Acosta el día de la capacitación a las cuidadoras sobre los problemas de salud.

Niños protagonistas al cuidado de su propia salud.



En esta foto los niños bailando y recreando lo que escuchaban en la canción sobre higiene personal



Las adolescentes participando y dando sus criterios personales sobre la higiene personal.

Actividades Lúdicas.

En estas fotos las adolescentes mostrando las muñecas para quince años que elaboraron. Y en la otra foto los niños y niñas participando en la gimnasia mediante el uso de globos.



Elaborado: Johanna Acosta.

Historias Clínicas.

Historia Clínica Optométrica.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

Historia Clínica

Nombre:..... José Alcívar

Sexo:..... Masculino..... Edad:..... 10 Años.....

Antecedentes Personales:..... No refiere.....

Antecedentes Familiares:..... No conoce.....

Motivo de Consulta:..... Control.....

Av. Od..... 20/20..... Av. Oi..... 20/20.....

Corrección Od..... Corrección Oi.....

Observación:.....



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

Historia Clínica

Nombre:..... David Mendoza

Sexo:..... Masculino..... Edad:..... 2 Años.....

Antecedentes Personales:..... No refiere.....

Antecedentes Familiares:..... No refiere.....

Motivo de Consulta:..... Control.....

Av. Od..... 20/20..... Av. Oi..... 20/20.....

Corrección Od..... Corrección Oi.....

Observación:.....

Historia clínica Odontológica



Ministerio de Salud Pública

ÁREA DE SALUD N° 1

PORTOVIEJO

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
Hogares de Belén Familiar Tardío Nuevo Artigas # 9					
<input type="checkbox"/> MENOR DE 1 AÑO <input type="checkbox"/> 1 - 4 AÑOS <input checked="" type="checkbox"/> 5 - 9 AÑOS PROGRAMADO <input type="checkbox"/> 5-14 AÑOS NO PROGRAMADO <input type="checkbox"/> 10-14 AÑOS PROGRAMADO <input type="checkbox"/> 15-19 AÑOS <input type="checkbox"/> MAYOR DE 20 AÑOS	<input type="checkbox"/> EMBARAZADA				

1 MOTIVO DE CONSULTA

ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

control Odontológico

2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

REGISTRAR SÍNTOMAS: CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL

No refiere antecedentes

3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

<input type="checkbox"/> 1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	<input type="checkbox"/> 2. ALERGIA ANESTESIA	<input type="checkbox"/> 3. HEMORRAGIAS	<input type="checkbox"/> 4. VIH/SIDA	<input type="checkbox"/> 5. TUBERCULOSIS	<input type="checkbox"/> 6. ASMA	<input type="checkbox"/> 7. DIABETES	<input type="checkbox"/> 8. HIPERTENSIÓN	<input type="checkbox"/> 9. ENF. CARDIACA	<input type="checkbox"/> 10. OTRO
---	---	---	--------------------------------------	--	----------------------------------	--------------------------------------	--	---	-----------------------------------

Sin patología aparente

4 SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA min.	TEMPERATURA °C	F. RESPIRATORIA min.
------------------	--------------------------	----------------	----------------------

5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

DESCRIBIR ABAJO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN AFECTADA ANOTANDO EL NÚMERO

<input type="checkbox"/> 1. LABIOS	<input type="checkbox"/> 2. MEJILLAS	<input type="checkbox"/> 3. MAXILAR SUPERIOR	<input type="checkbox"/> 4. MAXILAR INFERIOR	<input type="checkbox"/> 5. LENGUA	<input type="checkbox"/> 6. PALADAR	<input type="checkbox"/> 7. PISO	<input type="checkbox"/> 8. CARRILLOS
<input type="checkbox"/> 9. GLÁNDULAS SALIVALES	<input type="checkbox"/> 10. ORO FARINGE	<input type="checkbox"/> 11. A. T. M.	<input type="checkbox"/> 12. GANGLIOS				

Sin patología aparente

6 ODONTOGRAMA

PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL
MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN

MOVILIDAD

VESTIBULAR

LINGUAL

VESTIBULAR

MOVILIDAD

RECESIÓN

MOVILIDAD

RECESIÓN

7 INDICADORES DE SALUD BUCAL

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA				ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCLUSIÓN	FLUOROSIS
PIEZAS DENTALES	PLACA	CÁLCULO	GINGIVITIS	LEVE	ANGLE I	LEVE
0 - 1 - 2 - 3	0 - 1 - 2 - 3	0 - 1 - 2 - 3	0 - 1	MODERADA	ANGLE II	MODERADA
				SEVERA	ANGLE III	SEVERA
16	17	55	/			
11	21	51	/			
26			/			
	75		/			
31	41	71	/			
46	47	85	/			
TOTALES						

8 ÍNDICES CPO-ceo

D	C	P	O	TOTAL
d	c	e	o	TOTAL
	2	9	0	11

9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA

* rojo	SELLANTE NECESARIO	⊗	PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	≡	PRÓTESIS TOTAL
* azul	SELLANTE REALIZADO	△	ENDODONCIA	◻	CORONA
X rojo	EXTRACCIÓN INDICADA	□	PRÓTESIS FIJA	○ azul	OBTURADO
X azul	PÉRDIDA POR CARIES	⋯	PRÓTESIS REMOVIBLE	○ rojo	CARIES

SNS-MSP / HCU-form.033/ 2008 ODONTOLOGÍA (1)

Historia clínica Medicina General

9 VACUNACION		REGISTRE LA FECHA					
TIPO DE VACUNA	RECIBIEN NACIDO	MENOR DE UN AÑO			12 A 23 MESES		5 - 9 AÑOS
		1ra. DOSIS	2da. DOSIS	3ra. DOSIS	1er. REFUERZO	2do. REFUERZO	DOSIS UNICA
BCG	26/06/10						
H B (Amazonia)							
OPV		21/10/10	21/02/10	21/02/11	01/06/12		
Rotavirus		21/10/10	21/12/10				
Pentavalente (DPT + HB + Hib)		21/10/10	21/12/10	21/02/11			
Neumococo Conjugada		21/10/10	21/12/10	21/02/11			
Influenza (a partir de los 6 meses)		21/02/11			1er. CONTACTO	AL MES 1ra. DOSIS	CAMPAÑA
DPT						01/04/12	
SRP		22/06/11				DOSIS UNICA	
VARICELA		31/10/11					
Fiebre Amarilla		27/02/12				1er. CONTACTO	
DT (5 AÑOS)							
Varicela (6 AÑOS)							

* ESTE ESQUEMA SE APLICA SIEMPRE Y CUANDO HAYA RECIBIDO LAS TRES DOSIS DE PENTAVALENTE Y EL REFUERZO CON DPT.

CONSULTA 1				CONSULTA 2			
10 DIAGNOSTICOS / CIE				10 DIAGNOSTICOS / CIE			
Control de peso / talla / PASIONES				Bronquitis Aguda			
CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF	
				S20			X

11 PLAN DE TRATAMIENTO		11 PLAN DE TRATAMIENTO	
1) Ibuprofeno susp 100 mg #1	2) Paracetamol susp 250 mg #1	1) Amoxicilino 250 mg #1	2) Paracetamol gotas #1
3) Clorbutolol sus 10 mg #1			

12 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES MEDICAS			
FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	PRESCRIPCIONES MEDICAS

SNS-MSP / HCU - form. 028C/ 2010

CONTINUE EN EL FORM. 005 ATENCION A NIÑOS / NIÑAS DE 2 MESES A 9 AÑOS

Convenio Optométrico.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ACTA DE COMPROMISO

El día Jueves 4 de Julio del 2013 a las 10: 00 horas am en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo se firma el Acta de compromiso entre la Lcda. En Optometría Johanna Maribel Acosta Gutiérrez maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja y la Lcda. Narcisa Sánchez directora de dicha Institución con la finalidad de seguir brindando la atención de salud con su debido tratamiento en el Área de Optometría la misma que será realizada cada 3 meses a los niños y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar y dicho compromiso se mantendrá vigente hasta que la Directora de la Casa Hogar así lo disponga.

Firman como constancia de lo acordado.

Lcda. Narcisa Sánchez
Directora de la Casa Hogar de Belén.

Lcda. Johanna Acosta
Maestrante UTPL

EVALUACIÓN DEL FIN

CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA MORBILIDAD EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE RIESGO DE LA CASA HOGAR DE BELÉN DEL SITIO EL RODEO DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO.

Con todas las actividades realizadas del Programa de Atención Integral de salud se puede esperar haber contribuido en la disminución de la morbilidad ya que los efectos de este proyecto se seguirán viendo a largo plazo.

CONCLUSIONES

- Se concluyó que si es factible la implementación del Programa de Atención Integral en los niños, niñas y adolescentes de la casa Hogar de Belén. Cumpliéndose con todas las actividades propuestas y realizando convenios en el Área Optométrica y Odontológica para que los niños, niñas y adolescentes sigan recibiendo atención en estas áreas de esta manera se siga controlando la salud en los niños, niñas y adolescentes que siguen en esta casa como los que en un futuro puedan ingresar.
- A través de la capacitación brindada al personal de salud y administrativo de esta institución se consiguió que mejoren sus conocimientos sobre Atención Integral de esta manera puedan brindar las prestaciones en salud que estos niños, niñas y adolescentes se merecen. Podemos concluir que se ha sido efectiva esta capacitación ya que los involucrados siguen aplicando los conocimientos adquiridos para el bien de los niños, niñas y adolescentes.
- Se concluye que es muy benefactora involucrar a los niños, niñas y adolescentes al cuidado de su propia salud puesto que el interés que ellos dispusieron en todas las actividades demuestra que necesitaban incentivos para poner en práctica conocimientos que ya sabían y para los que no lo sabían fue una manera divertida de aprender sobre higiene y alimentación lo que van a seguir llevando estos conocimientos a la vida diaria para mejorar sus propias condiciones de salud.
- Se concluyó que las actividades lúdicas realizadas benefician significativamente en el desarrollo físico como intelectual de estos niños, lo cual fue de gran aporte ya que ellos se interesaron mucho en cada actividad propuesta y el interés que mostraron fue alto.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud hacer toma de datos de prevalencia de enfermedades por lo menos 2 veces al año para controlar el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes y dar solución a los problemas que se encuentren.
- A los directivos y personal de salud de la Casa Hogar de Belén se les recomienda seguir aplicando el Programa de Atención Integral y mejorándolo a las necesidades de los niños y adolescentes de esta manera se conseguirán mejores resultados en la calidad de vida de estos niños y adolescentes.
- Se recomienda a la Dirección de la Casa Hogar seguir renovando los convenios en salud adquiridos para así seguir asegurando la salud de los niños y adolescentes.
- Se recomienda una vez al año capacitar al personal de salud y administrativo ya que de esta manera se motivan y se renovarán conocimientos, se los motiva a ser excelentes al cuidado de los niños y se lograra que siga mejorando la calidad de atención de salud que se les da a los niños y adolescentes.
- Se recomienda a las cuidadoras seguir involucrando a los niños, niñas y adolescentes como protagonistas en el cuidado de su propia salud ya que de esta manera mantendrán en ellos un mejor cuidado de su salud y una mayor concientización. Haciendo que ellos se vuelven más responsables.
- Se recomienda a las autoridades seguir implementando sistemas de gestión para que las actividades lúdicas sigan realizándose y obtener el impacto deseado en los niños, niñas y adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acevedo, G., Martínez, C., & Estareo, J. (2007). Concepto de Salud. En *Manual de Salud Pública* (pág. 17). Argentina: Encuentro.
2. Aguilar, C. M. (2003). Morbilidad Infantil. En *Tratado de Enfermería Infantil Cuidados Pediátricos* (pág. 5). Madrid: ELSEVIER.
3. Atias, A. (2006). Enteroparasitosis. En *Parasitología Médica* (pág. 111). Chile: Mediterráneo.
4. Blanco, J., & Maya, J. M. (2005). Programas de Salud Pública. En *Fundamentos de la Salud Pública* (pág. 77). Colombia: CIB.
5. Buele, Norita (2012) *Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud* (Trabajo de Grado II) Loja, Ed. UTPL
6. Dirección de Postgrados (2011) *Instructivo para elaboración y presentación del Trabajo de Investigación*, Loja - Ed. UTPL
7. Código de la Niñez y Adolescencia. (3 de Enero de 2003). *Publicado Ley 100, Registro Oficial 737*.
8. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. (2012). En *Documento Introductorio a la Doctrina de Protección Integral de Niñez y Adolescencia* (Vol. 1, pág. 19). Ecuador: Red Académica Universitaria.
9. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades. En *Régimen de Salud* (pág. 2). Quito: Profesional.
10. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). Derecho de las personas y grupos de atención prioritaria. En *Régimen de la Salud* (Vol. I, pág. 2). Quito - Ecuador: Profesional.
11. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). Derechos del Buen Vivir. En *Régimen de la Salud* (Vol. I, pág. 2). Quito - Ecuador: Profesional.
12. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). Niños, niñas y adolescentes. En *Régimen de Salud* (pág. 3). Quito - Ecuador: Profesional.
13. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). Responsabilidades del Ministerio de Salud Pública. En *Régimen de la Salud* (pág. 2). Quito - Ecuador: Profesional.
14. Gobierno del Estado Nuevo León. (2013). *Salud Bucal*. Obtenido de http://www.nl.gob.mx/?P=salud_salud_bucal

15. Gómez, O. (2007). La Salud Bucodental. En *Educación para la salud* (pág. 210). Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Censo de Poblacion y Vivienda*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/cpv/?TB_iframe=true&height=450&width=800%20rel=slbox
17. Manabí Cantones. Obtenido de: <http://www.manabi.gob.ec/datos-manabi/cantones/portoviejo>
18. Marcia, O. (2008). Introducción a la nutrición deportiva. En *Fundamentos de la nutrición en el deporte* (pág. 3). Buenos Aires Argentina: El Ateneo.
19. Martínez, F., & García, M. L. (2012). Epidemiología y Promoción de la salud. En *Promoción de la Salud* (Primera ed., pág. 8). Madrid - España: Paraninfo S.A.
20. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). Los niños son la prioridad en la revolución social. *MIEEspacio*, 4.
21. Ministerio de Salud Pública. (2012). Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural. *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*, 48. Ecuador.
22. Ministerio de Salud Pública. (2009). Enfoque de la Atención Primaria de Salud. *Normas y procedimientos para la Atención Integral De Salud a los Adolescentes*, 26. Ecuador: GALAXI.
23. Ministerio de Salud Publica. (2009). La Transformacion Sectorial y la Constitucion 2008. En *Transformacion Sectorial De Salud En EL Ecuador* (pág. 17). Quito.
24. OMS. (18 de Mayo de 2009). *¿Qué son los errores de refracción?* Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/45/es/>
25. Organización Mundial de la Salud. (2003). *Ambientes saludables para los niños*. Obtenido de <http://www.who.int/heca/infomaterials/en/HecRepEs3.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud. (Agosto de 2008). *Nepal: asegurar una infancia sin lombrices intestinales*. Recuperado el 2013, de http://www.who.int/features/2008/worm_control/es/
27. Red Interamericana de Refugios. (2013). *¿Qué es un refugio, casa de acogida o albergue?* Obtenido de <http://www.rire.org.mx/rire.html>
28. Revista Salud UC. (Mayo de 2013). *Al cuidado de la salud visual*. Obtenido de <http://redsalud.uc.cl/link.cgi/MS/RevistaSaludUC/Editorial/al-lcuidado-de-la-salud-visual.act>

29. Sánchez, A. (2009). El niño y la visión. En *Oftalmología Pediátrica* (pág. 31). España: Marban.
30. Unicef. (2013). *Protección Infantil contra el abuso y la violencia*. Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/protection/index_environment.html
31. Universidad Complutense de Madrid. (2013). *Casas de acogida desde la experiencia de la reflexión*. Obtenido de <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110317A/7598>
32. Vander, P. (1839). *La Higiene*. Obtenido de http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen1/ciencia2/45/htm/sec_9.html

ANEXOS

ANEXO 1

Oficio enviado a la Casa Hogar de Belén para proponer la implementación del Programa de Atención Integral



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

Portoviejo, 21 de Enero del 2013.

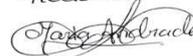
Srta.
Narcisa Sánchez.
Directora de la Casa Hogar de Belén.
Ciudad.

De mi consideración.

Yo, Lcda. Johanna Maribel Acosta Gutiérrez estudiante de la Maestría en Gerencia de Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja con cedula de identidad N. 131174851-9 me dirijo muy cordialmente a Usted para solicitarle se me permita realizar mi tesis de grado cuyo tema es: Implementar un Programa de Atención Integral de Salud para los niños y adolescentes en situación de riesgo que se alojan en la Casa Hogar de Belén por tal motivo tendría que realizar algunas actividades para poder cumplir con este programa.
Esperando que mi solicitud tenga acogida quedo de Usted muy agradecida.

Atentamente.


Lcda. Johanna Acosta.
Maestrante Gerencia en Salud.

Recibido

21-01-13

ANEXO 2

Certificación entregado por la Casa Hogar donde permitió realizar el Programa de Atención Integral en Salud



FUNDACIÓN CASA HOGAR DE BELÉN

Dirección: Rodeo vía Riochico Rocafuerte – El Rodeo
E- mail: casahogardebelen@gmail.com
Teléfono: 090610172

EL RODEO- RIOCHICO- PORTOVIEJO

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente, Yo, Narcisca de Jesús Sánchez Alvarado, Directora de la Fundación Casa Hogar de Belén tengo a bien Certificar:

Que la Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez, Maestrante en Gerencia en Salud, de la Universidad Técnica Particular de Loja, cuenta con mi autorización para realizar la Implementación del Programa de Atención Integral en Salud a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran acogidos en nuestra Institución. Para lo cual cuenta con nuestro apoyo y participación para las actividades propuestas.

Es todo cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Portoviejo 22 de Enero del 2013.


Lcda. Narcisca Sánchez Alvarado
Directora de la F.C.H.B.

ANEXO 3

Fotos de la determinación de problemas de salud.



ANEXO 4

Programa de atención Integral en Salud diseñado y adaptado a las necesidades de los niños y adolescentes de la Casa Hogar de Belén.

Programa de Atención Integral de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador adaptado para los niños, niñas y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar de Belén.

El Modelo de Atención Integral de Salud es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud.

Marco Legal y Normativo:

Capítulo II, Sección 7 a, Artículo 32: Derecho a la salud. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Capítulo III. Artículo 35: Atención a grupos vulnerables. Las personas adultas mayores, niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan las enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situaciones de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El estado prestara especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Capítulo III, Sección 5 a. Artículo 45: Niños, niñas y adolescentes: Derecho a la integridad Física y Psíquica. Las niñas, niños y adolescentes gozaran de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad, El estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía, a la salud integral y nutrición, a la educación y cultura, al deporte y a la recreación, a la seguridad social; a tener una familia y a disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que sea perjudicial para su bienestar. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Artículo 6, Responsabilidad del Ministerio de Salud: 3: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Artículo 6, Responsabilidad del Ministerio de Salud: 7: Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2007)

Objetivos del Programa de Atención Integral

- Brindar una atención integral de salud con calidad y calidez.
- Diagnosticar los principales problemas de salud que presentan los niños y adolescentes que se encuentran en la casa Hogar de Belén.
- Administrar el debido tratamiento a los problemas diagnosticados.

Metas del Programa de Atención Integral.

- Lograr que el 100% de los niños y adolescentes de la Casa Hogar reciban la atención médica, odontológica y optométrica.
- Lograr que el 100% de los niños y adolescentes aprendan la importancia de mantener una buena higiene.
- Lograr que el 100% de los niños y adolescentes atendidos mejoren su calidad de vida.

Grupos de población a quien se le brindara la atención integral: Los niños y adolescentes de la casa Hogar de Belén serán atendidos por ciclos de vida.

Ciclo de vida	Grupos de Edad		
Niñez 0 a 9 años	1 mes a 11 meses	1 año a 4 años	5 año a 9 años
Adolescencia de 10 a 19 años	Primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años	Segunda etapa de la adolescencia de 15 a 19 años	

Conjunto de prestaciones por ciclos de vida:

Ciclo de vida	Conjunto de acciones integrales para el primer nivel de atención
Niños/as Lactante de 29 días a 11 meses:	PRESTACIONES DE PROMOCIÓN Información Educación a padres o cuidadores <ul style="list-style-type: none"> • Informar a cuidadores sobre problemas de salud.
	PRESTACIONES DE PREVENCIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Control de Salud: Evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional, salud bucal, agudeza visual. • Administración de sulfato ferroso hasta 36 meses de edad • Prevención de la caries • Detección de la agudeza visual y ceguera en niños
	PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico, tratamiento y manejo de Retardo de crecimiento

Ciclo de vida	Conjunto de acciones integrales para el primer nivel de atención
Niños/as de 1 a 4 años:	PRESTACIONES DE PROMOCIÓN Información Educación a padres o cuidadores <ul style="list-style-type: none"> • Informar a los cuidadores sobre Problemas de Salud.
	PRESTACIONES DE PREVENCIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Control de Salud: Evaluar el desarrollo físico, valoración nutricional, salud bucal, agudeza visual • Administración de vitaminas (complejo B.) • Prevención de la caries • Detección de la agudeza visual en niños

	<p>PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y tratamiento de parasitosis. • Diagnóstico y tratamiento de pediculosis. • Profilaxis dental, sellamientos. • Recuperación de trastornos de la agudeza visual en niños (estrabismo, miopía, astigmatismo, hipermetropía)
--	---

Ciclo de vida	Conjunto de acciones integrales para el primer nivel de atención
Niños/as de 5 a 9 años:	<p>PRESTACIONES DE PROMOCIÓN</p> <p>Información Educación a padres o cuidadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a cuidadores sobre problemas de salud.
	<p>PRESTACIONES DE PREVENCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de Salud: Evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional, salud bucal, agudeza visual). • Prevención de la caries • Detección de la agudeza visual en niños. • Desnutrición.- suplemento de micronutrientes.
	<p>PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y tratamiento de pediculosis. • Diagnóstico y tratamiento de parasitosis. • Diagnóstico, tratamiento y manejo del crecimiento. • Recuperación de trastornos de la agudeza visual en niños (estrabismo, hipermetropía, miopía y astigmatismo)

	<p>PRESTACIONES DE PROMOCIÓN</p> <p>Información Educación a cuidadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Educación sobre: Problemas de Salud.
--	---

Adolescentes 10 a 19 años:	<p>PRESTACIONES DE PREVENCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de Salud: Evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional) salud bucal, agudeza visual. • Infecciones vaginales. • Prevención de la caries • Detección de la agudeza visual. • Desnutrición.- suplemento de micronutrientes.
	<p>PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y tratamiento de pediculosis. • Diagnóstico y tratamiento de parasitosis, infecciones vaginales. • Recuperación de trastornos de la agudeza visual en adolescentes (estrabismo y miopía)

ANEXO 5

Primer comité conformado para la Aprobación del Programa de Atención Integral



ANEXO 6

Conformación del segundo comité sobre programa de atención Integral en Salud.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

Portoviejo, 7 de Junio de 2013.

El día 7 de Junio del 2013 siendo las 10:00 am en la Casa Hogar de Belén queda conformado el segundo comité para seguir llevando en funcionamiento las actividades del Programa de Atención Integral. Dicho comité quedo conformado por la Directora la Lcda. Narcisa Sánchez, la Lcda. Alejandra Veliz Giler y la Lcda. Patricia Castro Acosta, quienes se comprometen a:

- Seguir brindando la Atención Integral en Salud.
- Modificar el Programa de Atención Integral de acuerdo a las necesidades presentes en los niños y adolescentes.
- Seguir capacitando anualmente al personal a cargo del cuidado de los niños y adolescentes.
- Seguir involucrando a los niños y adolescentes en el cuidado de su propia salud.


Lcda. Narcisa Sánchez
Directora


Lcda. Alejandra Veliz
Psicóloga


Lcda. Patricia Castro.
Trabajadora Social.

ANEXO 7

Oficio enviado al Coordinador Provincial de Servicios de Salud

Portoviejo, 7 de Febrero de 2013.

Dr. Hugo Mendoza.
Coordinador Provincial de Servicios de Salud.
Ciudad.

De mi consideración.

Yo, Lcda. Johanna Acosta Gutiérrez con cedula de identidad N: 1311748519 y estudiante de la Maestría en Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja me dirijo a Usted para solicitarle se me ayude enviando la Clínica Móvil para la atención de salud de los niños y adolescentes que se encuentran alojados en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo, ya que estos niños y adolescentes requieren tratamiento en el área de Odontología, así como en el área de medicina general.

Solicito medicamentos para tratar los diferentes casos de parasitosis e infecciones urinarias.

Esperando que mi petición tenga acogida quedo de Usted muy agradecida.

Adjunto Lista de los niños y adolescentes que se encuentran en la casa Hogar de Belén.

Atentamente.


Lcda. Johanna Acosta G.

Recibido
7/ febrero/2013
15:23 p.m.
D. [Signature]

ANEXO 8

Certificación de la Atención Integral brindado por la Coordinación Zonal de Salud



UNIDAD DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

CERTIFICACION

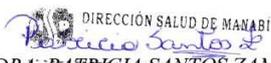
La Clínica Móvil de la Coordinación Zonal # 4 de Salud de la ciudad de Portoviejo,

Certifica que la Lcda. **JOHANNA MARIBEL ACOSTA GUTIERREZ**, con # c.c. 131174851-9 Estudiante de la Maestría Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, mediante solicitud escrita enviada el 7 de Febrero de 2013, nos pidió la colaboración par que la CLINICA MOVIL brinde atención en Salud General, Odontológica a los Niños y Adolescentes que se alojan en la casa HOGAR DE BELEN, ubicado en el sitio Rodeo del cantón Portoviejo, dicha atención en salud se otorgó El día 15 de Febrero de 2013 y conto la participación de las Doctora. Patricia Santos Zambrano, Area de Medicina General, Dra. Marcia Janeth Reyes Zavala, Area de Odontología, y Lcda. María Alarcón, Area de Enfermería,

Es cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Portoviejo, 19 de junio de 2013

Atentamente,


DIRECCIÓN SALUD DE MANABÍ
DRA. PATRICIA SANTOS ZAMBRANO
COORDINADORA ZONAL DE CLINICA MOVIL

COORDINACION ZONAL DE SALUD 4
Manabí-Santo Domingo



ANEXO 9

Certificación Brindada por la Casa Hogar sobre la Atención Integral.



Fundación "Casa Hogar de Belén"

EL RODEO - PORTOVIEJO - MANABI
TELF 0990610172
Creada por Acuerdo Ministerial 0697 el 26 de julio de 2008

[@HogardBelen](https://twitter.com/HogardBelen) www.facebook.com/fchdb

CERTIFICADO

Yo, Leda. Narcisca Sánchez Directora de la Fundación Casa Hogar de Belén que da acogida a niños y adolescentes en situaciones de riesgo,

Certifico que:

La Leda. Johanna Maribel Acosta Gutiérrez con # de cedula 131174851-9 maestrante de Gerencia en salud de la Universidad Técnica Particular de Loja implementó el Programa de ATENCION Integral en SALUD en los niños y adolescentes en esta Institución. El cual ha sido seguido y aplicado en su totalidad.

SE BRINDO A ATENCIÓN Integral de Salud con sus respectivos tratamientos los días 15, 18, 19, 20 de Febrero 2013 e en las AREAS DE MEDICINA General, Odontológica y Optométrica certificando que la atención brindada fue de calidad y conto con la participación de: la Leda. Johanna Acosta Gutiérrez Autora de este proyecto de Tesis para la atención en el área optométrica, La Clínica Móvil de la Coordinación Zonal #4 de Salud de la Ciudad de Portoviejo con la participación de la Dra. Patricia Santos Zambrano, Área de Medicina General, Dra. Marcía Janeth Reyes Zavala, Área de Odontología, Leda. María Alarcón, Área de Enfermera.

Es cuanto puedo Certificar en honor a la verdad.

Rodeo, 22 de Febrero 2013.

Atentamente,



Lic. Narcisca Sánchez Alvarado
PRESIDENTA
FUNDACIÓN CASA HOGAR DE BELEN

“Quien acoge a un niño, a Dios mismo acoge”

ANEXO10

Actividades Lúdicas.



ANEXO 11

Actividades Lúdicas



ANEXO 12.

Actividades Lúdicas



ANEXO 13.

Actividades Lúdicas



ANEXO 14.

Actividades Lúdicas



ANEXO 15.

Actividades Lúdicas



ANEXO 16.

Convenio en Salud Para Atención Optométrica



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ACTA DE COMPROMISO

El día Jueves 4 de Julio del 2013 a las 10: 00 horas am en la Casa Hogar de Belén del sitio el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo se firma el Acta de compromiso entre la Lcda. En Optometría Johanna Maribel Acosta Gutiérrez maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja y la Lcda. Narcisa Sánchez directora de dicha Institución con la finalidad de seguir brindando la atención de salud con su debido tratamiento en el Área de Optometría la misma que será realizada cada 3 meses a los niños y adolescentes que se alojan en la Casa Hogar y dicho compromiso se mantendrá vigente hasta que la Directora de la Casa Hogar así lo disponga.

Firman como constancia de lo acordado.


Lcda. Narcisa Sánchez
Directora de la Casa Hogar de Belén.


Lcda. Johanna Acosta
Maestrante UTPL

ANEXO 17

Certificación Brindada por la Casa Hogar sobre Capacitación al Personal de Salud Sobre Atención Integral.



Fundación "Casa Hogar de Belén"

EL RODEO - PORTOVIEJO - MANABI

TELF 0999610172

Creada por Acuerdo Ministerial 0697 el 26 de julio de 2006



@HogardBelen



www.facebook.com/fchdb

CERTIFICADO

La Leda. Johana Acosta Gutiérrez maestrante de Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, ejecuto la actividad programada de Capacitación al personal de Salud y Administrativo de La Casa Hogar De Belén el día viernes 5 de julio de 2013 a las 14:00 horas. Dicha capacitación fue dictada por la Leda. Gloria Mero del Subcentro el Rodeo quien nos brindó todo su apoyo para que esta capacitación sea un éxito, se procedió a las exposiciones correspondientes y se realizó trabajo grupal para afianzar conocimientos.

El tema a capacitar fue la Atención Integral En Salud en la que se consideraron los siguientes aspectos:

- Definición de la atención integral, propósito. Objetivo, normativa legal.
- Grupos de población a quienes se entregaran la atención.
- Programas que integran la atención de salud.

Definición, importancia y clasificación de las prestaciones de promoción, prevención y recuperación por ciclos de vida.

Es todo cuanto puedo Certificar en Honor a la verdad.

Atentamente,


Lic. Narcisca Sánchez Alvarado
PRESIDENTA

FUNDACIÓN CASA HOGAR DE BELEN

“Quien acoge a un niño, a Dios mismo acoge”

ANEXO 18.

Preguntas de Evaluación: Pre Capacitación al Personal de Salud.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

EVALUACIÓN PRE CAPACITACIÓN

**SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL AL PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO
DE LA CASA HOGAR DE BELÉN**

Nombre:

1.- Defina el concepto de Atención Integral en Salud.

2.- ¿Cuál es el propósito de la Atención Integral en Salud?

3.- La atención en salud es brindada por ciclos de vida escriba como se encuentran distribuidos.

4.- En un control de salud se evalúa el desarrollo físico escriba dos áreas a evaluar.

a)

b)

5.- ¿Cada que tiempo se debe llevar al niño o adolescentes al control de salud?

6.- ¿Cuál es la función de las inmunizaciones?

7.- ¿Con qué frecuencia se deben tratar los casos de parasitosis en los niños. ?

8.- Las prestaciones de salud de un programa de atención integral son la promoción, recuperación, rehabilitación.

Verdadero () Falso ()

9.- Nombre dos prestaciones de prevención en el adolescente.

a)

b)

10.- ¿Es el diagnóstico y tratamiento de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, y parasitosis una de las prestaciones de recuperación en el infante?

Verdadero () Falso ()

11.- Dentro de la promoción de la salud hay que considerar los factores ambientales que pueden afectar a la salud escriba dos.

a)

b)

12.- Es importante el Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental en los adolescentes.

Si () No ()

ANEXO 19.

Tríptico sobre Atención Integral

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

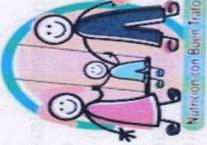
¿Qué es la Atención Integral de Salud?

Es la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad.



¿A quiénes está dirigida la Atención en Salud?

- Niños y adolescentes
- Mujeres embarazadas
- Adultos /as
- Adultos mayores



Promoción

1. Inmunizaciones en Niños y Adolescentes
2. Informar a padres de la importancia de la vacunación, lactancia materna hasta los dos años, alimentación complementaria.
3. Salud mental: Detección de problemas y desarrollo.
4. Salud mental: Detección de problemas de la higiene, salud bucal., sedentarismo.
5. Detección de la salud visual y cognitiva.
6. Destrucción de malos hábitos en el consumo de alcohol y drogas.
7. Detección de la salud mental y emocional.



Prestaciones que integran la Atención en Salud

Para lograr integralidad en la atención reconoce las prestaciones de Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación acorde a las necesidades específicas de los grupos poblacionales

LA SALUD ES

Tiene como propósito garantizar los derechos en salud cumpliendo con las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir y así mejorar las condiciones de vida y salud de la población.

ANEXO 20.

Lista de Asistencia. Capacitación al Personal de Salud.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

**CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO DE
LA CASA HOGAR DE BELEN**

TEMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.

FECHA: VIERNES 5 DE JULIO DE 2013.

REGISTRO DE ASISTENCIA

#	Nombre	Cédula	Firma
1	VIVIANA CASTRO ACOSTA	130987672-8	
2	ALEXANDRA VELEZ GILER	131003436-6	

ANEXO 21.

Preguntas de Evaluaciones: Pre Capacitación a las cuidadoras.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

EVALUACIÓN PRE CAPACITACIÓN

SOBRE PROBLEMAS DE SALUD A LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CASA HOGAR DE BELEN

Nombre:

1.- ¿Cómo se mantiene una buena higiene?

a)

b)

2.- ¿Qué es la diarrea?

3.- ¿Es la deshidratación el principal problema cuando se tiene diarrea?

Verdadero () Falso ()

4.- Escriba dos síntomas de las infecciones respiratorias

a)

b)

5.- Las infecciones agudas de vías respiratorias son causada por virus o bacterias.

Verdadero () Falso ()

6.- Escriba dos síntomas que provocan los parásitos

a)

b)

7.- ¿Con que frecuencia se debe desparasitar al niño?

8.- ¿Qué se debe hacer cuando el niño tiene fiebre?

a)

b)

c)

9) ¿Qué es la pediculosis?

10) ¿Cómo se transmiten los piojos?

ANEXO 22.

Oficio enviado al Dr. Arnoldo Acosta.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

Portoviejo, 31 de Julio de 2013.

Dr.
Arnoldo Acosta I.
Ciudad.

De mi consideración.

Yo Lcda. Johanna Maribel Acosta Gutiérrez con # de cedula 1311748519 estudiante de la Maestría en Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja me dirijo muy cordialmente a Usted para solicitarle que me colabore en unas capacitaciones sobre Problemas de salud para las cuidadoras de los niños, niñas y adolescentes de la Casa Hogar de Belén, la misma que tendrá lugar los días 6 y 7 de agosto a las 10:00 am. Esperando que mi solicitud tenga acogida quedo de Usted muy agradecida.

Atentamente.


Lcda. Johanna Acosta G.
Estudiante de la Maestría Gerencia en Salud.



ANEXO 23:

Tríptico Sobre problemas de Salud.

Problemas de Salud

¿Qué son las enfermedades diarreicas?

Son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.



Tipos de Diarrea

- la diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, como en el caso del cólera;
- la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica o disenteria;
- y la diarrea persistente, que dura 14 días o más.

¿CÓMO SE CONTRAEN LAS DIARREAS?

INFECCIONES: cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar. Las dos causas más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y la bacteria

Fuentes de agua no segura:

El agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

Alimentos mal cocinados.



TRATAMIENTOS:

- **SOLUCIONES DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL.**
- **COMPLEMENTOS DE ZIINC.**
- **ALIMENTOS RICOS EN NUTRIENTES.**

Infecciones Respiratorias Agudas

Son padecimientos que afectan muy frecuentemente a los niños y son causados por virus o bacterias.



ANEXO 24:

Lista de asistencia. Capacitación a Cuidadoras.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

**CAPACITACIÓN A LAS CUIDADORAS DE LOS NIÑOS Y
ADOLESCENTES DE LA CASA HOGAR DE BELEN**

TEMA: Problemas de salud.

FECHA: 6 - 7 de agosto de 2013.

REGISTRO DE ASISTENCIA

#	Nombre	Cédula	Firma
1	Gina Flores Cabrera	092028744-8	
2	Isabel García Game	2450066689	
3	Mirtha Suarez Rodriguez	0912434990	
4	Mariela Rodriguez	0922580824	
5	Rosa Isidra Alfonso	091513068-6	
6	Gema Bordin Araya	CI: 1312036062 0983344562 (cédula)	

ANEXO 25.

Lista de niños, niñas y adolescentes que participaron en el involucramiento como protagonistas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES INVOLUCRADOS COMO PROTAGONISTAS EN EL CUIDADO DE SU PROPIA SALUD

FECHAS: 13, 26, 27 de Julio de 2013.

REGISTRO DE PARTICIPACIÓN

N.	Nombres y Apellidos
1	Andrea Amzules
2	Doménico Alávar
3	Thalía Ance
4	Daniela Araguindi
5	Andrea Araguindi
6	Eugenia Araguindi
7	María Esperanza Anteaga
8	María José Anteaga
9	Dadiclef Aucatoma
10	Jessica Aucatoma
11	Katherine Candela
12	Zoant Candela
13	Geronda Cuadrado
14	José Patricio Cuadrado
15	Ana María Cuero
16	Lili Cuero
17	Andrea Chávez
18	Darwin Chávez
19	Jonathan Chávez
20	Jesús Chávez

21	Kerly Fran
22	Maria Guerrero
23	Caroline Leon
24	Maria Martínez
25	José Mendoza
26	Jordan Mero
27	Juan Mero
28	Adira Mero
29	Gloria Molina
30	Fulbred Montes
31	Jaunto Moreira
32	NN Joselyn
33	Evelyn Páinaga
34	Paola Pinaigote
35	Erika Ponce
36	Jesely Sánchez
37	Mitchell Sánchez
38	Scarleth Dayanara
39	José Santana
40	Maria Santana
41	Rosa Taliedo
42	Vera Solozano
43	Vilela Xavier
44	José Gabriel
45	Zambano Alcívar.