

2022

PRESENTACIÓN DE PROYECTO

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

**AMPLIACIÓN DEL PROYECTO NEDI. ATENCIÓN TEMPRANA A
NIÑOS DE ALTO RIESGO**

UNIVERSIDAD DEL AZUAY | Cuenca - Ecuador

1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 PROGRAMA: 3 Salud y bienestar
- 1.2 CAMPO AMPLIO: 09 Salud y Bienestar
- 1.3 CAMPO ESPECÍFICO: 091 Salud
- 1.4 CAMPO DETALLADO: 0915 Terapia y rehabilitación
- 1.5 LINEA DE ACCIÓN: Asistencia Comunitaria
- 1.6 FACULTAD / UNIDAD ACADÉMICA 1: Facultad de Medicina
FACULTAD / UNIDAD ACADÉMICA 2: Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas
- 1.7 CARRERA 1: Medicina
CARRERA 2: Educación Inicial
CARRERA 3: Elija un elemento.
- 1.8 EL PROYECTO TIENE EL COMPONENTE DE FORMACIÓN CONTINUA:
 NO
- 1.9 NOMBRE DEL PROYECTO:

AMPLIACIÓN DEL PROYECTO NEDI. ATENCIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE ALTO RIESGO

1.10 POBLACIÓN OBJETIVO:

Directos: Niños menores a 2 años de vida que presenten alteraciones en su neurodesarrollo.

Indirectos: Núcleo familiar del niño.

El proyecto está ligado a los siguientes objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025¹

OBJETIVOS DEL EJE SOCIAL

Objetivo 5: Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

¹ <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>

1.11 El proyecto está ligado a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible.²

Especificar el o los objetivos de desarrollo sostenible ligados al proyecto. Para cada objetivo seleccionado detallar el porqué de esa relación.

1	Fin de la pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.		<input type="checkbox"/>	
2	Hambre cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.		<input type="checkbox"/>	
3	Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.		<p>Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible. El neurodesarrollo alterado podría conducir a una discapacidad desde la infancia. La detección y tratamiento oportunos disminuiría la desigualdades producidas por esta condición.</p> <p>3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.		<p>Los trastornos del neurodesarrollo se manifiestan con mayor frecuencia en el área del aprendizaje y educación.</p> <p>4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos</p> <p>4.2 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.			

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>

		<input type="checkbox"/>
6	Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.	
		<input type="checkbox"/>
7	Energía asequible y no contaminante: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.	
		<input type="checkbox"/>
8	Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	
		<input type="checkbox"/>
9	Industria, innovación e infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.	
		<input type="checkbox"/>
10	Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.	
		<input type="checkbox"/>
11	Ciudades y comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.	
		<input type="checkbox"/>
12	Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.	

		<input type="checkbox"/>
13	Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.	
		<input type="checkbox"/>
14	Vida submarina: Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.	
		<input type="checkbox"/>
15	Vida de ecosistemas terrestres: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.	
		<input type="checkbox"/>
16	Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.	
		<input type="checkbox"/>
17	Alianza para lograr los objetivos: Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.	
		<input type="checkbox"/>

1.12 TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN: 12 meses

1.13 RESPONSABLE DE LA PROPUESTA: Dr. Jorge Espinoza Quinteros

1.14 PROFESORES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

DOCENTES ASIGNADOS AL PROYECTO								
Nombres	Apellidos	Cédula	Formación Académica	Descripción de Títulos Académicos	Tipo de Docente	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Jorge Alejandro	Espinoza Quinteros	0101148039	4to nivel	Médico cirujano. Magister en Educación Especial	Ocasional	jeq@uazuay.edu.ec	0997912103	Director
Muñoz Ortiz	Georgina Eudoxia	0102698305	Magister	Especialista en pediatría, subespecialista en Neonatología	Ocasional	georginamunoz@uazuay.edu.ec	0990640419	Investigador
Mora Verdugo	Miriam Alexandra	0301625497	PhD	Especialista en medicina Familiar, Magister en Investigación de la Salud	Titular	mmora@uazuy.edu.ec	0989651399	Investigador no acreditado SENESCYT

1.15 ESTUDIANTES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

Nombres	Apellidos	Cédula	Código de Estudiante	Ciclo que cursa	Facultad	Carrera	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Nombres	Apellidos	99999999	99999	Quinto ciclo, Sexto ciclo, etc.	Elija un elemento.	Elija un elemento.	<u>uaXXXX@uazuay.edu.ec</u>	4091000999199999	Elija un elemento.

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

2.1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO:

La Educación Especial tiene como objetivo la atención de niños y niñas con alteraciones en su desarrollo neurológico, lo que determina necesidades educativas especiales (NEE). La ontogénesis que no siga su curso regular tiene como posibilidad concreta la aparición de trastornos mayores que pueden culminar con una discapacidad limitante que va desde los problemas educativos menores hasta la minusvalidez manifiesta. Por ello, se recomienda un comienzo temprano de la atención integral de este grupo por medio de acciones oportunas encaminadas a su corrección y/o atenuación.

Los datos actuales nos señalan un alto porcentaje de infantes en riesgo de desarrollar una alteración de este tipo; aproximadamente el 30% de todos los nacidos vivos presentan semiología positiva de índole neurológica de los cuales el 30% desarrollarán problemas neuroconductuales. La tecnología moderna y los avances médicos han aumentado la tasa de sobrevivencia infantil, sin embargo en contraposición, la morbilidad también se ha incrementado. De aquí la importancia de estudiar con mayor detenimiento y atención el desarrollo “normal” de los niños y los signos tempranos de desviación, comenzando desde el período neonatal y los primeros meses de vida.

Este proyecto pretende dar atención a niños entre 0 y 2 años de la provincia del Azuay. Dicha atención consiste en una evaluación del neurodesarrollo. Los niños que así lo requieran, ingresan al proceso de neurohabilitación, donde además contarán con el acompañamiento a sus familias por medio de psicoterapia y psicoeducación. Con esto se pretende que la calidad de vida tanto del niño como de su familia mejoren considerablemente.

2.2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

En Ecuador se afirma que aproximadamente entre un 13 al 15% de toda su población, presenta algún grado de discapacidad (CONADIS 2012); dentro de este grupo, los niños ocupan un espacio porcentual muy alto y aunque carecemos de estadísticas nacionales confiables, se sabe que la atención a niños en cuanto a su desarrollo y cuidado, no se acerca a parámetros internacionales de buena calidad. De todos los recién nacidos vivos en el mundo, se considera que un 25% tienen un riesgo mayor de sufrir algún tipo de alteración en su desarrollo (Vojta, 2005).

Según lo decretado en los artículos 44 y 46 de La Constitución de la República del Ecuador, se dispone que:

“Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad” (Tribunal Constitucional del Ecuador, 2008, p.14).

Se establece además en el Art.47, que:

“El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social” (Tribunal Constitucional del Ecuador, 2008, p.15).

Cada niño y niña, es considerado desde su concepción como un ser biopsicosocial, único e irrepetible. Es decir, es un ser humano que tiene derecho a estar “al centro de la triada Estado– Comunidad –Familia, misma que asegura los derechos de un desarrollo pleno” (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2014, p. 10).

Según lo expuesto por el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (2014), Lineamientos de Política Pública 3, en el Eje 3 y Lineamientos PP3, referido a Prevención establece:

“Ampliar los servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre y posnatal a la madre y al recién nacido, para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia” (3.2.d.-PNBV)

“Desarrollar e implementar mecanismos para la detección temprana de enfermedades congénitas y discapacidades” (3.2.k.-PNBV).

“El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social” (Art.47.- Constitución 2008).

De la misma manera el Art.3 de la Ley Orgánica de Educación Intercultural LOEI apoya y busca “promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad”.

Por lo expuesto, se reconoce la necesidad imperiosa del trabajo integral con los infantes, ordenado por mandato constitucional y además, debido a la alta prevalencia de niños con trastornos en los que, su temprana atención determinará un pronóstico favorable y una mejor calidad de vida.

Se pretende incrementar el servicio del proyecto NEDi, con ya cuatro años en ejecución y con resultados siempre destacados y una ocupación al tope de manera continua. Se cuenta ya con los espacios físicos implementados, la demanda ha sido constante y se necesitaría duplicar el tiempo del médico, el estimulador temprano y la terapeuta física. De la situación actual (20 pacientes), se lograría atender y dar tratamiento a 40 niños; al mismo tiempo las oportunidades de ser un espacio para aprendizaje y prácticas de los estudiantes de la Universidad también se incrementan.

2.3 ALCANCE TERRITORIAL: **Provincial.**

2.4 OBJETIVO GENERAL:

Aumentar la atención para la población objetivo de NEDi

2.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Duplicar el número de niños en tratamiento, mediante la ampliación del horario de atención.

Duplicar en tiempo la dedicación del personal actualmente laborando en NEDi.

Brindar un espacio de acompañamiento y psicoeducación a los padres de los niños intervenidos.

Implementar un programa de seguimiento longitudinal del desarrollo en los infantes atendidos, con la colaboración de los estudiantes de las carreras de medicina, educación inicial y psicología.

2.6 IMPACTO DEL PROYECTO:

Social

2.7 DESCRIPCIÓN DE IMPACTO ESPERADO

Detección oportuna de niños con trastornos del desarrollo, manejo y seguimiento de los mismos.

Estudiantes Medicina, Psicología Clínica y Educación Inicial, con formación teórico práctica, en la identificación, manejo y seguimiento de los trastornos del desarrollo.

Un centro de atención temprana para trastornos del desarrollo infantil.

2.8. INDICADORES GENERALES DE IMPACTO A NIVEL DE PROYECTO

Nro. De Indicador	Descripción	Tipo	Método
1	Número de pacientes nuevos que acuden al servicio y son satisfechos en sus necesidades	Cuantitativo	Cuantificación de los pacientes nuevos incorporados al proyecto
2	Horas de atención adicionales ofertadas	Cuantitativo	Horas de atención adicionales
3	Número de profesionales que pasaron de 4 a 8 horas diarias.	Cuantitativo	Verificación de contratos profesionales
4	Número de niños cuyos padres están incorporados a los programas educativos	Cuantitativo	Cuantificación de los padres incorporados a los programas educativos

5	Número de pacientes incorporados al programa de seguimiento	Cuantitativo	Cuantificación del número de niños que acuden al programa de seguimiento
---	---	--------------	--

2.9. RESULTADOS / PRODUCTOS ESPERADOS:

Niños que acuden reciben valoración inicial, tienen clasificación de riesgo, planificación para su manejo.

Niños con alteraciones en el desarrollo están incorporados al programa de neurohabilitación.

Familias en riesgo tienen acompañamiento psicológico.

2. PLAN DE TRABAJO

Objetivo General	Objetivos Específicos del Componente	Actividades	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
Aumentar la atención para la población objetivo de NEDi	1.- Duplicar el número de niños en tratamiento, mediante la ampliación del horario de atención.	Actividad 1.1 Difundir entre la población objetivo, la oferta de. Los servicios.	Número de pacientes nuevos que acuden al servicio y son satisfechos en sus necesidades	Registros de NEDi	La información llega a las personas interesadas
		Actividad 1.2 Reorganizar el horario de atención.	Horas de atención adicionales ofertadas	Nueva demanda cuantificada satisfecha	Se cuenta con los recursos correspondientes
	2.- Duplicar en tiempo la dedicación del personal de NEDi	Actividad 2.1 Ampliación del contrato del personal actual	Número de profesionales que pasaron de 4 a 8 horas diarias.	Contratos profesionales	Se realizan los contratos
	3.- Brindar un programa de acompañamiento y psicoeducación a los padres de los niños intervenidos.	Actividad 3.1 Trabajo educativo individual y con la familia de los niños atendidos	Número de niños cuyos padres están incorporados a los programas educativos	Registros de asistencia Registros de visitas domiciliarias	Padres asisten a las actividades educativas
	4.- Implementar un programa de seguimiento longitudinal del desarrollo en los infantes atendidos	Actividad 4.1 Elaborar una categorización de riesgo de los pacientes	Número de pacientes incorporados al programa de seguimiento	Fichas e historia clínica	Se cuenta con la categorización y los estudiantes para el seguimiento
		Actividad 4.2 Definir las actividades específicas a realizar con cada uno de los pacientes según el riesgo			

3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Anexo 2: Cronograma de Actividades.

4. PRESUPUESTO

- **Costo total del Proyecto:** \$30.249,60.
 - **Aporte de la Universidad del Azuay:** \$30.249,60.

Anexo 1: Presupuesto

5. BIBLIOGRAFÍA

6. Arias B., Orellana C., "Creación de un Centro de diagnóstico e intervención para niños y niñas de 0 a 5 años de la Escuela de Educación Especial de la Universidad del Azuay". Universidad del Azuay. Tesis 2015.
7. CONADIS, Consejo Nacional de Discapacidades, www.conadis.gob.ec
8. Delgado, Verónica, Desarrollo Psicomotor en el primer año de vida, Editorial Mediterráneo Ltda. 1era edición. Santiago, Chile 2010
9. Einspelier, Christa, et al. Prechtl Method on the Qualitative Assessment of General Movements in Preterm, Term and Young Infants. Clinics in Developmental Medicine No. 167. Mac Keith Press. London 2004.
10. Fedrizzi, Ermellina, I disordini dello sviluppo motorio, Piccin Editori, Milano, 2005.
11. Fejerman, Natalio, Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes, Editorial Paidós, 1era Edición, Buenos Aires 2010.
12. Lejarraga, Horacio, Desarrollo del niño en contexto, Editorial Paidós, 1ª. Edición, Buenos Aires 2004.
13. Poo, P. Arguelles, Desarrollo psicomotor. La normalidad y los signos de alerta, Servicio de Neurología, Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.
www.sepeap.org/..._MR_Psicomotor_normalidad_signos_alerta.pdf. Octubre 5 2012.
14. Vojta, Vaclav, Alteraciones motoras cerebrales infantiles, Diagnóstico y tratamiento precoz. Ediciones Morata. 2 da Edición. Madrid. 2005.

NOMBRE DEL DIRECTOR DE PROYECTO:



FIRMA