



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY



VINCULACIÓN
CON LA SOCIEDAD

INFORME FINAL

2023

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

ATENCIÓN MÉDICA EN LA COMUNIDAD DIRIGIDA A ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA PARROQUIA LLACAO

1. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO

- 1.1 Programa de Vinculación: 03-SALUD Y BIENESTAR
- 1.2 Campo amplio: Salud y bienestar
- 1.3 Campo específico: Salud
- 1.4 Campo detallado: Medicina
- 1.5 Nombre del proyecto: ATENCIÓN MÉDICA EN LA COMUNIDAD DIRIGIDA A ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA PARROQUIA LLACAO
- 1.6 Facultad: Facultad de Medicina
- 1.7 Carreras: Escuela De Medicina
- 1.8 Fuente de financiamiento: 05. ASIGNACION REGULAR IES
- 1.9 Instituciones:
- GAD Parroquial Rural de Llacao
- 1.10 Lugar de intervención:
- GAD Parroquial de Llacao

1.11 EQUIPO DE TRABAJO:

PROFESORES PARTICIPANTES

Nombres y Apellidos	Identificación	Formación Académica	Descripción de Títulos Académicos	Tipo de docente	Correo electrónico	Teléfonos	Función	Número total de horas	Actividad Cumplida
Jose Fernando Cordero Palacios	0101126191	Cuarto Nivel	Especialista En Docencia Universitaria Magister En Gerencia En Salud Para El Desarrollo Local Especialista En Medicina Familiar Doctor En Medicina Y Cirugia Diploma Superior de Cuarto Nivel En Desarrollo Local Y Salud		fcordero@uazuay.edu.ec	084168351 2806919	Técnico experto (interno)	48	Vistas domiciliarias y reuniones con la comunidad
Paola Marcela Crespo Riquetti	0103727509	Cuarto Nivel	Doctora En Medicina Y Cirugia Especialista En Medicina Familiar Diploma Superior En Desarrollo Local Y Salud	AUXILIAR 1	pmcrespo@uazuay.edu.ec	0997440350	Técnico experto (interno)	30	Visitas domiciliarias
Miriann Alexandra Verdugo Mora	0301625497	Cuarto Nivel	Doctor En Medicina General Y Cirugía Magister En Investigación de la Salud Magister En Gerencia de Salud Para El Desarrollo Local Especialista En Medicina Familiar	AGREGADO 2	mmora@uazuay.edu.ec	0989651399 4116486	Director	56	Planificar las reuniones con la comunidad, gestión con las autoridades para el transporte y el permiso para las salidas a comunidad, visitas domiciliarias, evaluación de las actividades, informe final

ESTUDIANTES PARTICIPANTES

Nombres y Apellidos	Identificación	Código	Nivel	Facultad	Carrera	Correo electrónico	Teléfonos	Función	Número total de horas	Actividad Cumplida
Karen Melissa Torres Peñaranda	0107339814	87904	11	Medicina	Medicina	karentorres@es.uazuay.edu.ec	0992637333 0969055762 0984083263	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Mateo Nicolas Trujillo Pesantez	0107561177	86859	11	Medicina	Medicina	matetrujillo@es.uazuay.edu.ec	4111360 0995058314 0999871896	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Paula Isabel Mosquera Cevallos	0106501901	86896	11	Medicina	Medicina	pmosquera23@es.uazuay.edu.ec	4075434 0998502863 0999808353	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
María del Carmen Moscoso Jerves	0104646344	90366	11	Medicina	Medicina	mcarmenm@es.uazuay.edu.ec	4093512 0995833228 0999257919	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
María Gracia Ponce Carvallo	0105050058	86460		Medicina	Medicina	mariagraciaponce@es.uazuay.edu.ec	2889392 0959087854 0995618057	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Karen Johanna Ortega Illescas	0107595712	87199	11	Medicina	Medicina	KarenJ_Ortega@es.uazuay.edu.ec	2485324 0988930999 0993642902	Prácticas de Vinculación	108	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Rafaela Moreno Landivar	0107232233	86655	11	Medicina	Medicina	rafaelamoreno@es.uazuay.edu.ec	4073480 0993907183	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.

ESTUDIANTES PARTICIPANTES

Nombres y Apellidos	Identificación	Código	Nivel	Facultad	Carrera	Correo electrónico	Teléfonos	Función	Número total de horas	Actividad Cumplida
						edu.ec	5939939071 83			vitales, historia clínica.
Georgina Mikaela Morales Oleas	0106082688	87811	11	Medicina	Medicina	87811@es. uazuay. edu.ec	072850906 0995442258 0998006223	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Adriana Ortiz Cruz	0105777460	86917	11	Medicina	Medicina	aort35@es. uazuay. edu.ec	2340178 0983409286 0939043144	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.
Pedro Martín Mora Pinos	0105255392	86400	11	Medicina	Medicina	Pmmp@es. uazuay. edu.ec	072853132 0983342089 0994211467	Prácticas de Vinculación	24	Visita domiciliaria, toma de signos vitales, historia clínica.

1.12 Unidades Académicas participantes

Facultad	Unidad Académica
Facultad de Medicina	Escuela De Medicina
Facultad de Medicina	Escuela De Medicina

1.12 Beneficiarios Directos e Indirectos:

Número total de beneficiarios directos: 35

Número total de beneficiarios indirectos: 10

Detalle:

Directo/Indirecto	Cantidad de beneficiarios	Descripción de los Beneficiarios	Beneficio Generado
Directo	35	<p>Se realizó visita domiciliaria a cada persona que los actores sociales identificaron en la comunidad y que necesitaban atención médica.</p> <p>En la atención se procedía a tomar signos vitales como TA, FC, FR, Saturación de oxígeno, cintura, se llenaba una historia clínica en la cual se colocaba anamnesis, examen físico completo, Dx y tratamiento en caso de necesitar ecografía se tramitaba con UDA Salud para el agendamiento, el traslado del paciente lo realizaba los familiares o de la Junta parroquial o miembros de la iglesia.</p>	<p>Se refirió pacientes a UDA Salud, al ministerio de salud o al seguro campesino, se entregó un informe de las personas atendidas a los miembros de la Junta Parroquial para que continúen con las actividades y coordinen con el MSP y Seguro Campesino, cuyo objeto es que continúe el seguimiento a los pacientes.</p>
Indirecto	10	<p>Los estudiantes conocieron la realidad de los adultos mayores que no podían trasladarse para recibir atención médica, el ambiente de abandono en el que se encontraban algunos de los adultos mayores o las necesidades económicas o de salud que padecían ellos y los familiares que vivían con ellos. Conocieron la importancia de acudir a los domicilios de los pacientes para entender la dificultad para cumplir con un tratamiento o para salir a la</p>	<p>Practicaron la ayuda al prójimo, el conocimiento médico, aprendieron a realizar una visita domiciliaria y la importancia de la misma, y practicaron la humanización.</p>

1.12 Beneficiarios Directos e Indirectos:

Número total de beneficiarios directos: 35
Número total de beneficiarios indirectos: 10

Detalle:

Directo/Indirecto	Cantidad de beneficiarios	Descripción de los Beneficiarios	Beneficio Generado
		consulta en los cuales ellos a veces tenían que apersonalizarse del problema como seguimiento sobre todo cuando se realizabna transferencias.	

1.13 Plazo de Ejecución del Proyecto:

Fecha de inicio de Proyecto: 01 de Abril de 2023
Fecha de fin planeado: 01 de Octubre de 2023
Fecha de fin real: 30 de Noviembre de 2023

2. RESUMEN DEL PROYECTO

2.1 Resumen final del proyecto:

En el censo de 2010 la pobreza en Llacao fue del 59,5%. Los adultos mayores tienen una especial protección constitucional, pueden ser socialmente activos porque algunos disponen de jubilaciones que les permiten subsistir dignamente, pero existe otro grupo de adultos mayores que no disponen de un soporte económico dependen de su familia o viven solos en situaciones difíciles que no les permite solventar sus necesidades de salud, alimenticias, sociales que les hace susceptibles a afecciones que comprometen su salud mental, física, el personal de salud debe acudir a realizar visitas domiciliarias, esta actividad ayuda al profesional de salud como al estudiante a humanizarse porque conoce la realidad del otro, una visita domiciliaria debe ser planificada, en domicilio se desarrolla la atención médica, referencias oportunas o acompañamiento al adulto mayor.

Se realizó visitas domiciliarias con estudiantes y miembros de la parroquia que guiaban al equipo a los domicilios de los adultos mayores que necesitaban atención médica. Se identificaron 35 adultos mayores el 100% con enfermedades crónicas, el 33% presentaban HTA, el 18% fueron referidos. El 100% de los estudiantes participaron en las visitas domiciliarias.

Los estudiantes experimentaron la relación médico paciente, conocieron la realidad de los adultos mayores y personas con discapacidad, las visitas a los adultos mayores permitieron trabajar en el tratamiento no farmacológico tanto con el paciente como con la familia. Se consiguió la participación de autoridades locales y eclesiásticas, así como de familiares lo que permitió realizar las referencias a las diferentes casas de salud.

2.2 Alcance territorial del proyecto: Parroquial

2.3 Objetivo General: Brindar atención médica integral a los adultos mayores y personas con discapacidad de la parroquia Llacao

2.4 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a los adultos mayores que necesiten la visita domiciliaria
- Realizar visita domiciliaria de los adultos mayores identificados para brindar atención médica y seguimiento.
- Referir en forma oportuna a los adultos mayores que lo requieran

2.5 Situación al inicio de la ejecución del proyecto:

Los adultos mayores que fueron identificados no contaban con atención médica por la situación de vulnerabilidad en la que se encontraban que no les permitía salir de su domicilio.

2.6 Situación actual de los beneficiarios:

Se pudo visitar a los adultos mayores y personas con discapacidad a quienes se les realizó atención médica, en algunos casos se refirió a UDASalud para exámenes complementarios como ecografías en su mayoría, examen de sangre en algunos casos. Los estudiantes conocieron la realidad de como viven adultos mayores que no cuentan con un servicio de salud privado.

2.7 Descripción de las actividades realizadas durante la ejecución del proyecto:

Objetivo específico	Actividad Planificada	Subactividad Planificada	% de Cumplimiento	Fecha de inicio	Fecha de fin	Fecha de Ejecución	Responsable de la Ejecución	Documento de Evidencia	Enlace de Evidencia	Observaciones
Caracterizar a los adultos mayores que necesiten la visita domiciliaria	Identificar a los adultos mayores mediante la información de informates	Con el apoyo del parroco o de los habitantes de la comunidad ayuden a identificar a los adultos mayores que necesitan atención médica	100%	30/03/2023	07/05/2023	01/04/2023	Miriann Alexandra Mora Verdugo	PRO_DOC_RES_3_R espaldo3.pdf (Documento en Repositorio)		
Referir en forma oportuna a los adultos mayores que lo requieran	Al identificar adultos mayores con problemas de salud graves referir al MSP o a IUDASalud	Se refiere al MSP o a UDASalud para la atención de acuerdo al problema que presente el adulto mayor sea necesidad de medicación de atención especializada o de exámenes complementarios	100%	03/04/2023	30/06/2023	09/03/2023	Miriann Alexandra Mora Verdugo			De acuerdo a las necesidades encontradas en las visitas domiciliarias cada médico tramitó la solicitud de exámenes complementarios como ecografías, examen de sangre e interconsultas con otros profesionales

2.7 Descripción de las actividades realizadas durante la ejecución del proyecto:

Objetivo específico	Actividad Planificada	Subactividad Planificada	% de Cumplimiento	Fecha de inicio	Fecha de fin	Fecha de Ejecución	Responsable de la Ejecución	Documento de Evidencia	Enlace de Evidencia	Observaciones
Realizar visita domiciliaria de los adultos mayores identificados para brindar atención médica y seguimiento.	Realizar la visita domiciliaria	Con el acompañamiento de los que conocen la zona y a los adultos mayores se realiza la visita domiciliaria	100%	06/04/2023	29/06/2023	06/04/2023	Miriann Alexandra Mora Verdugo	PRO_DOC_RES_354_Respaldo354.pdf (Documento en Repositorio)		Con el apoyo de personas de la comunidad que conoce las familias con adultos mayores con problemas de salud, nos dividimos en dos grupos el cual tenía un profesor y 4 estudiantes, se realizaba la visita domiciliaria en la cual se llenaba la historia clínica. se realizaba la atención médica.

3 VERIFICACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Impacto Generado

• Social	X
• Ambiental	
• Científico	
• Cultural	
• Económico	
• Político	

3.2 Descripción de Impacto Generado

IMPACTO	DESCRIPCION
Social	El identificar adultos mayores que no reciben atención médica permite referir a las casas de salud de las parroquias para que brinden la atención a la que tienen derecho. Los estudiantes aprenden la importancia de la identificación y seguimiento de este grupo vulnerable, se gestiona una interacción entre las unidades del salud, las autoridades de las parroquias y actores sociales de la zona. A los estudiantes se realizará un pretest y posttest. El seguimiento será por informantes claves.
Social	Los adultos mayores y personas con discapacidad atendidas se sienten acompañados en su problema de salud y los estudiantes se concientizan sobre la necesidad del chequeo médico y del seguimiento que tienen los adultos mayores y personas con discapacidad.

3.3 Indicadores de Impacto - Métodos/Criterios de Medición

Nro. De Indicado	Descripción	Tipo	Método	Resultados de los Indicadores de impacto
1	Número de adultos mayores identificados	Cuantitativo	Registro	32
2	Número de visitas domiciliarias realizadas/ Número de visitas planificadas	Cuantitativo	Registro	42
3	Número de problemas de salud identificados	Cuantitativo	Registro	35

Nro. De Indicado	Descripción	Tipo	Método	Resultados de los Indicadores de impacto
4	Número de casos referidos a las unidades operativas a UDASalud o a las autoridades	Cuantitativo	Registro	7

3.4 Matriz de verificación de indicadores de objetivos

Objetivo Específico	Porcentaje cumplimiento	Indicador	Verificación		
			Resultado Esperado	Resultado Obtenido	Observaciones
Caracterizar a los adultos mayores que necesiten la visita domiciliaria	100 %	número de adultos mayores identificados	Adultos mayores identificados	32	
Realizar visita domiciliaria de los adultos mayores identificados para brindar atención médica y seguimiento.	100 %	Número de visitas domiciliarias realizadas	Adultos mayores que se beneficiaron de la visita y atención médica	42	
Referir en forma oportuna a los adultos mayores que lo requieran	100 %	Número de personas referidas	Adultos mayores referidos y atendidos.	7	

3.5 Resultados alcanzados / Productos obtenidos a nivel general de proyecto:

Resultado/producto planificado	Tipo	Resultado/producto Obtenido	Observaciones
Número de personas atendidas en domicilio	Resultado	35 personas atendidas en domicilio.	No se pudo alcanzar a más población porque una durante 6 semanas salió un solo profesional con 6 estudiantes y en las siguientes semanas salieron dos profesionales médicos, estaba planificado salir los 3 médicos pero no se permitió por parte de quien coordina el centro médico de la universidad, lo cual dificultó cumplir las metas en cuanto al

Resultado/producto planificado	Tipo	Resultado/producto Obtenido	Observaciones
			número de personas atendidas. Otra situación es la distancia entre los domicilios. Cada día se realizaba de 2 a 3 pacientes.
Problemas de salud encontrados en las visitas domiciliarias	Resultado	Se encontró HTA, DMT2, artrosis, lumbalgia, aneurisma de aorta, neumonía, IVU, Depresión, abandono familiar, problemas articulares, EPOC, ACV, venas varicosas. Personas con discapacidad visual, auditiva y física. 91% fueron adultos mayores entre los 65 a 93 años. El 33% con HTA, otro 33% problemas articulares, el 40% de los pacientes tomaban su medicación porque los familiares le compraban el medicamento, un 20% no tomaba por falta de recursos económicos y el resto recibía del MSP o del Seguro campesino.	7 pacientes acudieron a UDA Salud para realizarse ecografías de abdomen, pulmonar
Personas que reciben ayuda de las casas de salud, del GAD parroquial o de la iglesia	Resultado	35 personas que reciben ayuda de las casas de salud, del GAD parroquial o de la iglesia.	
El GAD parroquial, el párroco y demás actores sociales proporcionan una lista de los adultos mayores, designan personas que nos acompañen a la visita, nos proporcionan el transporte hacia las comunidades, ayudan en la referencias y realización de exámenes, en aquellos casos que no dispogan de ayuda de otras instiuciones o familiares, los adultos mayores reciben atención médica y seguimiento.	Resultado	Los responsables del GAD participaron en las reuniones, acompañaron y proporcionaron el transporte para el desplazamiento a las comunidades de la parroquia.	Por una ocasión nos fallaron con el transporte y fue por cambio de autoridades de la parroquia.

4 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

4.1 Ejecución presupuestaria UDA.

Presupuesto Aprobado			Ejecución Presupuestaria		
No.	Rubros	Presupuesto	Egresos	Saldo	% Ejecución
1	Sueldos	\$2730,24	\$880,80	\$1849,44	32,26%
2	Viajes Técnicos	\$2800,00	\$0,00	\$2800,00	0%
3	Maquinaria Y Equipos	\$150,00	\$0,00	\$150,00	0%
4	Materiales Y Suministros	\$180,00	\$0,00	\$180,00	0%
5	Subcontratos	\$0,00	\$0,00	\$0,00	0%
6	Costo directo	\$5860,24	\$880,80	\$4979,44	15,03%
7	Costo indirecto	\$1465,06	\$220,20	\$1244,86	15,03%
8	Total ejecución	\$7325,30	\$1101,00	\$6224,30	15,03%

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se logró una participación de la mayoría de los actores sociales de la comunidad

Los estudiantes conocieron la realidad de las personas visitadas y se comprometían en brindar una atención respetuosa y de calidad.

Se contribuyó para la atención de calidad de 35 personas que posteriormente fueron referidas al MSP o al seguro campesino o se solucionó la necesidades de salud con UDASalud

5.2 Recomendaciones

Continuar haciendo proyectos de visita domiciliar a personas vulnerables y que necesiten para lo cual se planifica con los actores sociales de la comunidad quienes ayudan con esta información

Miriann Alexandra Mora Verdugo

DIRECTORA DEL PROYECTO

Fray Cleiton Martinez Reyes

COORDINADOR DE VINCULACION