



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>

Ciencias de la Salud  
Artículo de investigación

*Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades  
catastróficas hospital general IESS Ambato*

*Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades  
catastróficas hospital general IESS Ambato*

*Políticas e programas de saúde pediátrica e cuidado de crianças com doenças  
catastróficas hospital geral IESS Ambato*

Daniela Samantha Lalama-Vallejo<sup>I</sup>  
[dlama2309@uta.edu.ec](mailto:dlama2309@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-0969-0584>

Eulalia Dolores Pino-Loza<sup>II</sup>  
[ed.pino@uta.edu.ec](mailto:ed.pino@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-4630-7409>

**Correspondencia:** [dlama2309@uta.edu.ec](mailto:dlama2309@uta.edu.ec)

\***Recibido:** 25 junio de 2021 \***Aceptado:** 31 de julio de 2021 \* **Publicado:** 16 de agosto de 2021

- I. Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Magíster en Psicología Educativa, Doctora en Educación e Innovación Educativa, Licenciado en Trabajo Social, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

## Resumen

Desde la perspectiva del trabajo social en salud, se visualiza y analiza las política y programas públicos dentro de la casa de salud “Hospital Iess (instituto de seguridad social) Ambato” en la especialidad de medicina pediátrica enfocada en enfermedades catastróficas. El análisis fue estructurado desde la observación participante, en el departamento de estadística, derivaciones y trabajo social del hospital, se constata los protocolos utilizados en la atención de esto usuarios llegando a comprobar procesos realizados de manera eficaz para el bienestar del menor atendido.

**Palabras Clave:** Salud pediátrica; enfermedades catastróficas; políticas públicas.

## Summary

From the perspective of social work in health, public policies and programs are visualized and analyzed within the “Hospital Iess (social security institute) Ambato” in the specialty of pediatric medicine focused on catastrophic diseases. The analysis was structured from participant observation, in the department of statistics, referrals and social work of the hospital, the protocols used in the care of these users were verified, verifying processes carried out effectively for the well-being of the minor attended.

**Keywords:** Pediatric health; catastrophic diseases; public policies.

## Resumo

Na perspectiva do trabalho social em saúde, as políticas e programas públicos são visualizados e analisados dentro do “Hospital Iess (instituto da previdência) Ambato” na especialidade de medicina pediátrica voltada para doenças catastróficas. A análise foi estruturada a partir da observação participante, no departamento de estatística, encaminhamento e serviço social do hospital, foram verificados os protocolos utilizados no atendimento a esses usuários, verificando processos realizados de forma eficaz para o bem-estar do menor atendido.

**Palavras-chave:** Saúde pediátrica; doenças catastróficas; políticas públicas.

## Introducción

A nivel mundial se han desarrollado muchas estrategias para reducir las brechas existentes y modificar los determinantes sociales, observándose un progreso paulatino en la reducción de inequidades en salud y un descenso en la mortalidad infantil.

Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades catastróficas hospital general IESS  
Ambato

---

Varios programas y políticas se buscan mejorar la salud de la niñez, estos se han ejecutado mundialmente, la salud de los recién nacidos constituye parte de la agenda inconclusa de los Objetivos del Desarrollo del Milenio dando a evidenciar un enfoque incompleto en muchas de las atenciones a los usuarios menores de edad.

En Latinoamérica; se piensa que el sistema de salud no es tan adelantado como el de países europeos, pero difiriendo con esta búsqueda, países como Chile y Brasil, poseen sistemas de atención dirigidos a satisfacer a sus pacientes, puesto que: Los Sistemas de Salud en algunos países de América Latina perciben, importantes cambios dirigidas a realzar la gobernabilidad de los mismos y lograr la efectividad de su trabajo. Por esto, la exploración documental brinda identificar algunos procesos dirigidos a mejorar la calidad de la prestación de los servicios médicos y alcanzar la ecuanimidad de los sistemas de salud pública en Latinoamérica. De lo que al Ecuador al ser un país en desarrollo no debe estancarse y debe estar en la vanguardia a la mejoría de la atención médica. Se piensa que la mayoría de los países en Latinoamérica tienen una consistencia poblacional grande y esto los guía a ser países en miras de desarrollo, los sistemas de salud deben ser más fuertes y tener la capacidad de atención integral.

La salud de los niños compone una prioridad en las autoridades y su objetivo es lograr las condiciones óptimas del proceso biológico de crecimiento integral y desarrollo infantil. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador efectúa su papel principal de salud y en el ámbito de políticas, planes, programas, estándares y protocolos, tiene el compromiso de la actualización de las estrategias técnicas basadas en lo último en evidencia científica, en el entorno de determinantes sociales, económicos, cultural y de salud, que garantiza el derecho a una atención apropiada con equidad, universalidad y solidaridad con todos los niños ecuatorianos.

Los niños tienen un papel determinante en el desarrollo de los países y al mismo tiempo son preferencia, expuesto a riesgos propios de su biología, del ambiente y negligencia sanitaria y social, que determinarán su bienestar futuro como también, fallecimiento y discapacidad. Por lo tanto, la salud de los niños es una prioridad a nivel mundial. La mortandad infantil, es un cuadro que expone el grado de desarrollo social y la calidad de un sistema de salud; por esto la atención prioritaria está clara dentro de las casas de salud en el país.

En la ciudad de Ambato la atención especializada a los niños y niñas se brinda en el Hospital Docente Ambato y en Instituto de Seguridad Social; estas dos se rigen las políticas públicas que

emita el Ministerio de Salud Pública (MSP); teniendo una igualdad en atenciones y procedimientos a estos usuarios.

### **Revisión de la literatura**

Como estipula la Constitución de la República del Ecuador: “la salud es un derecho de todos”, es por medio de varias casas de salud en diferentes niveles de atención y jurisdicción que se brinda una atención a todas las personas sean o no afiliadas a la institución del Seguro Social.

Esta institución brinda diferentes áreas de atención prioritaria, secundaria y terciaria; la atención pediátrica se incorporó en esta casa de salud desde el año 2008 con las reformas de salud pública en el país, dando este beneficio a hijos de afiliados del seguro general, seguro voluntario; seguro campesino; monte pío y jubilación. La atención pediátrica cuenta con: servicio de emergencia, consulta externa, hospitalización y el servicio de laboratorio e imagenología.

La mayoría de los programas actuales tienen un fuerte contenido asistencial, exteriorizado en acciones específicas. Para la proyección de la salud es importante conocer la actual situación de pobreza de las familias en la Provincia. El sistema de salud recibe una gran cantidad de niños en situaciones socioeconómicas bajas, que crece el peligro en salud, reducen la accesibilidad a los protocolos y políticas de salud y causan una desigualdad cada vez mayor. Periódicamente los programas carecen en dirección familiar y miran al niño como un sujeto separado. En la mayoría de los casos los programas no parten de la realidad del niño, sino que sólo despliegan prácticas sobre él, sin considerar lo que cada niño cree y precisa.

(Raineri., 2017)

Los conceptos de bebé y niño se usan socialmente. Como portador de significados que no requieren un análisis específico. Está claro para todos que queremos decir quiénes son. Estamos hablando de la infancia. Sin embargo, esta clasificación está oculta de la infancia. Diferencias históricas, sociales, culturales, de género. Podemos decir que la infancia es una construcción social históricamente específica. Actualmente, hay diferentes puntos de vista sobre la armonía infantil. Interpreta y piensa sobre la infancia desde contextos sociales e históricos específicos se refiere a la idea del niño.

Como tema social, concebir al niño como un sujeto social significa reconocer el hecho de que cada niño nace en una comunidad, marcada por una fuente, un idioma, un área geográfica, valores, una forma especial de mirar, sentir, pensar y actuar en el mundo que tienen en común un grupo de

Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades catastróficas hospital general IESS  
Ambato

---

miembros de estas características, se expresa los modelos y prácticas de los padres que tienden a garantizar la continuidad de una cultura.

Aunque esta membresía crea condiciones especiales, cada niño experimenta y renuncia al aprendizaje de una manera específica. Por esa razón, se debería hablar sobre el niño como un sujeto independiente captador de una atención integral. Siendo evidente que el niño está siendo atendido como sujeto. El estado de un niño lo convierte en dependiente a un adulto en cuidados que se normalizaron en la crianza, pero si hablamos de atención prioritaria a un niño en el ámbito de salud como poblacionales y entorno familiar debemos ver al niño como un todo.

Si bien ahora estamos convencidos de que el niño es el sujeto con precaución, reportamos abuso todos los días a los que están expuestos los niños. En nuestro país y en diferentes partes del mundo, estas condiciones llevan a la conciencia de la necesidad de legalización. El niño está sujeto a la ley. Este reconocimiento sugiere que los adultos deben asumir el tema de la ley, responsables de hacer cumplir esos derechos.

Los efectos de los problemas de salud física y mental en el desarrollo social y emocional a menudo se reconocen, pero lo contrario no es jerárquico. Se reconoce un problema de salud física sin contemplar por completo todos los determinantes sociales que provocan dicha afección; la nutrición de la madre mientras está en proceso de gestación, el ambiente donde se desarrolla el proceso de crianza, familia, educación, alimentación, sistema de salud al que este sujeto el menor y medidas sanitarias; son algunos de las circunstancias que definen el bienestar de un niño dentro del núcleo social donde se encuentre, siendo parte de una salud integral.

Como un determinante social para la salud de un menor con enfermedad catastrófica se encuentra el rol de padres, sabemos que no todos los menores poseen el cuidado de una madre y el sustento de un padre dentro de un hogar funcional, y es por esta realidad que los padres, el padre, la madre, abuelos o tíos se ven enfrentados a cuidados específicos que se convierten en factor fundamental para un desarrollo del individuo, claramente esta evolución depende del tipo de enfermedad que posea el menor.

Factores beneficiosos y contraproducentes se dan dentro de cada hogar en la historia de usuarios pediátricos, atendidos en el IESS Ambato. Cada profesional al que llegue un menor tiene la obligación de velar por la mayoría de los determinantes sociales que entren en la evaluación integral del menor en atención de primer orden.

Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades catastróficas hospital general IESS  
Ambato

---

En este sentido, es imposible pensar en el tratamiento pediátrico limitado por la supervisión antropométrica, evaluar el campo psicoemocional, prescribir algunas medidas terapéuticas y preventivas básicas y continuar sin la educación de los padres. Es decir, además de preguntarle a un equipo de salud, incluido un pediatra, sería apropiado consideraremos cómo el crecimiento y la normalización del niño, pero también cómo ayudan a la familia a lidiar con las situaciones cotidianas.

Al descuidar aspectos específicos como la falta de tiempo o el desarrollo normal, los trastornos del comportamiento y la delimitación, y el apego de los padres; Cuando intervenimos, lo hacemos más que nuestros propios hábitos y creencias; y como profesiones desde sus estudios y profesión.

Al entender al niño como un sujeto dependiente de un adulto en todos los ámbitos de crianza, podemos deducir la razón por la que MAIS (modelo integral de salud) establece una lista de usuarios para un atención prioritaria en el campo de salud; entre esta lista podemos ver a los niños niñas y adolescentes como beneficiarios de esta atención, hablamos de un avance social al identificar una situación médica de un niño o niña como prioridad en una atención pública y privada, pero tenemos una doble prioridad si así podemos llamarlo puesto que en este modelo no solo los niños y niñas poseen una prioridad en atención, sino también las personas que sufren enfermedades catastróficas.

Un usuario de pediatría que posea una enfermedad de categorización catastrófica tiene una doble atención prioritaria, y no solo hablamos en un estado de emergencia, es un beneficio total: consulta, exámenes, hospitalización, cirugía, medicación, etc.

En la unidad de salud donde se realiza esta investigación tiene protocolos establecidos desde el Ministerio de Salud para la atención pediátrica, cumplen con brindar atención de calidad en la medida de recursos que posean; estos sean profesionales, instrumental médico, capacidad de la casa de salud o demanda de atención de los usuarios.

Poseen un sistema completo de atención el cual está estipulado en más de una normativa, pero la realidad está fuera de los protocolos y políticas que garantizan el derecho de salud que tiene los niños y niñas. El requerimiento permanente de profesionales especializados en áreas pediátricas es una de las causas de un porcentaje bajo en la atención exitosa de niños y niñas con enfermedades catastróficas. Teniendo como base el Plan funcional del H.G. IESS. Ambato del año 2014 el hospital está a cargo de 11106 usuarios de consulta externa menores de 18 años, los cuales por la constitución están definidos como niños, niñas y adolescentes atendidos en la especialidad de

Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades catastróficas hospital general IESS  
Ambato

---

pediatría, los cuales no solo necesitan el servicio de consulta externa, necesitan el servicio de exámenes de laboratorio, imagenología, farmacia y en ocasiones especialidades pediátricas. Todo esto debe estar cubierto por los servicios del hospital, el cual posee un departamento de “derivaciones” que tiene como objetivo enviar solicitudes a instituciones públicas o dado el caso privadas para una atención la cual no pueden ofrecer a su usuario, sea este: afiliado, conyugue o dependiente (hijos del afiliado menores a los 18 años).

El departamento de derivaciones tiene en constancia el principio de atención prioritaria en sus procesos, por medio de un formulario adjuntado estudios que corroboren el diagnóstico. Se solicita a la institución adecuada el servicio en específico para la atención integral del usuario; esta derivación puede ser a otro hospital del seguro o instituciones las cuales posean convenio de atención, vale recalcar que muchos de estos convenios tienen estipulado atenciones específicas como: consultas externas, exámenes y hospitalización básicos. En el momento que por medio de los profesionales de dicho departamento la derivación es exitosa, el tiempo de espera es muy prolongado por la razón de citas agendadas con anterioridad, horarios del especialista etc.

En el caso de derivaciones pediátricas la realidad es aún más crítica por la escasez de médicos especializados en áreas pediátricas (neurología, oncología, urología, oftalmología, cardiología, etc.). Como referencia tenemos el Hospital de especialidades Eugenio Espejo o el hospital pediátrico Vaca Ortiz; estas dos instituciones brindan la atención que su capacidad física y humana lo permite; y poseen listas de esperas de 6 a 8 meses, y al hablar de una atención pediátrica de enfermedades catastróficas el tiempo es un factor de importancia, y es casi imposible esperar tanto tiempo.

Protocolos de salud.

Los protocolos de salud dirigidos a pediatría estipulan una atención prioritaria a niños y niñas desde que tienen el primer control en el embarazo de su madre; el seguimiento tiene como fin su mayoría de edad. Los protocolos tienen fases en el nacimiento y crecimiento del menor, los profesionales de salud que brinden una atención a un menor certifican con una valoración el estado del recién nacido; es en este punto donde se confirma cualquier factor que caracterice al paciente con una enfermedad catastrófica (determinadas en el anexo del Ministerio de Salud Pública “Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas”).

En el punto de un diagnóstico por un profesional de la salud, el menor sin abandonar ninguno de los protocolos de salud pediátrica adopta atenciones específicas por la o las enfermedades catastróficas que posea, teniendo una doble atención prioritaria. Estipulado por el MSP en todas las atenciones

que se le dé al menor en dicha condición posee prioridad, hablamos: de hospitalización, cita externa, atención emergente, exámenes de laboratorio, radiología, etc.

## Resultados

Dentro de todas las atenciones pediátricas que tienen como objetivo brindar un beneficio integral al usuario existen casos que se han destacado por el proceso y el resultado exitoso que se obtuvo al gestionar una atención integral tanto para un tratamiento médico integral o para una atención integral; el trabajo continuo entra el departamento de derivaciones y trabajo social sostiene una serie de convenios entre entidades de salud para brindar al usuario una herramienta efectiva para su atención médica, dentro de este proceso de derivar al paciente a otra casa de salud que brinde una atención específica para su afección médica esta una serie de requisitos como formularios correctamente llenados por doctores que sugieren la derivación hasta exámenes completos que corroboran un diagnóstico. Esta primera fase muestra desde ya una gestión entre profesionales sociales para una transición rápida de procesos, desde el formulario del médico tratante, hasta los resultados de exámenes especializados, puesto que el tiempo en una atención médica integral en enfermedades catastróficas es un factor de suma importancia que no se lo puede perder.

Como fase continua a esta, se encuentra el direccionar estratégicamente al paciente a una institución que no detenga el proceso de atención por diferentes motivos, estos pueden ser: falta de especialista en la rama solicitada, exámenes extras de la condición del paciente, agendas médicas llenas o citas para fechas muy lejanas, movilidad de las personas a cargo del cuidado del paciente o pagos extras por factores internos. Esta fase del proceso es clave para no perder una atención necesaria y tener que iniciar otra vez el proceso y desperdiciar tiempo valioso para el usuario. Las y los profesionales deben trabajar en más de un proceso a la vez provocando necesidad de eficiencia y eficacia en cada uno de ellos para llegar a un resultado exitoso.

Como fase final los usuarios o cuidadores son completamente responsables de acudir en el momento estipulado y con todos los requisitos y la atención requerida formando un trabajo en equipo con todos los profesionales que hicieron su parte dentro de este proceso.

Estos son los parámetros constatados que forman parte de un proceso de control y atención integral para los usuarios pediátricos con enfermedades catastróficas dentro de la casa de salud Hospital IESS Ambato.



## Discusión

El Trabajo Social dentro de la casa de salud IESS Ambato, labora desde sus recursos con la mejor perspectiva, metodología y estrategias para una atención integral de salud pediátrica para sus usuarios; esta labor no está sola y para obtener mejores resultados en beneficio común, es necesario hacer una reevaluación a todos los recursos tanto humanos como materiales que en este momento están siendo direccionados a esta especialidad médica; obteniendo una visión absoluta de como brindar las herramientas completas para garantizar el derecho a la salud desde los niños y niñas y así prevenir adversidades continuas a un crecimiento sin aportes de salud.

## Conclusiones

Las políticas y programas que emite el ministerio de salud publica para las entidades que rige esta entidad son completos en su mayoría, mostrando al usuario pediátrico como un sujeto de derechos, siendo este el beneficiario de todos los servicios que necesite dentro de este campo.

La emisión y posterior recepción de estas políticas y/o programas de salud pública a la entidad del IESS Ambato se realizan en tiempos estratégicamente precisos con el fin de su aplicabilidad inmediata.

La aplicabilidad en la casa de salud esta sujeta a varios elementos, estos son, los recursos que en el momento se disponga, lo mencionado causa un desbalance en la idea del ministerio de salud de una aplicación y ejecución de las políticas y programas que ellos emitan.

El departamento de Trabajo Social y Derivaciones del IESS Ambato trabaja arduamente por brindar los requerimientos que el usuario pediátrico necesite, realizando una labor conjunta con los elementos que obtenga a su disposición.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Todos los Recién Nacidos: un plan de acción para poner fin a la mortalidad prevenible: Resumen de orientación. Ginebra; 2014.
2. Asamblea Nacional de la República del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. Ecuador; 2012 p. 61.

Políticas y programas de salud pediátrica y atención a niños con enfermedades catastróficas hospital general IESS  
Ambato

---

3. Ecuador, A. N. (2012). Ley Organica de Salud. En A. N. Ecuador, Ley Organica de Salud (pág. 61). Ecuador .
4. ECUADOR, R. O. (2014). Revista Informativa . Representacion Ecuador , 7.
5. MONSERRAT, S. P. (2017). REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE TRIAJE DE URGENCIAS. Ambato: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES .
6. Raineri., D. F. (2017). Guía para la atencion integral de niños de 0 a 5 años. Buenos Aires.
7. Salud, O. M. (2014). Todos los recién nacidos: un plan de acción para poner fin a la mortandad prevenible: resumen de orientación. Ginebra : Fondo de las naciones unidas para la Infancia.
8. Salud, O. P. (2016). Enfermedades infecciosas desatendidas en las Américas: Historias de éxito e innovación para llegar a los más necesitados. Organizacion Mundial de la Salud , 2.
9. Isabel Antipan Pilquinao y Diego Reyes Barría. (2013). El Trabajo Social en la Salud Mental: ¿Un Trabajo Social Clínico? Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
10. Díaz A, Klass R, Pedra C, Raineri F, Grad E, Ramírez P, Del Bene G, Wislow L, Levav I. Encuesta sobre oferta y necesidades de acompañamiento familiar para la crianza. PMI, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, OPS, 2000.
11. Feinstein JM, Berkelhamer JE, Gruszka ME, Wong CA, Carey AE. Factors related to early termination of breast-feeding in an urban population. Pediatrics Vol.78. No.2, 1986.
12. Mc Cord J. Parental behaviour in the cycle of aggression. Psychiatry 1988; 51: 24-36.
13. Pollit E et al. Early supplementary feeding and cognition. Monographs of the Society for Research in child Dev. Vol 5, N° 7, 1993.
14. Ministerio de Salud Pública. Atención integral a la niñez. Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2018. Disponible en: <http://salud.gob.ec>