



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD



GUÍA

**para el funcionamiento de
las Casas para Personas
con Necesidades Especiales**

INDICE

I. Presentación

II. Objetivo

III. Grupos de personas con necesidades especiales propuestos.

IV. Tématicas a abordar desde las casas para personas con necesidades especiales.

V. Actividades a realizar desde las casas para personas con necesidades especiales.

VI. Niños con riesgo en el desarrollo global.

VII. Adolescentes en riesgo.

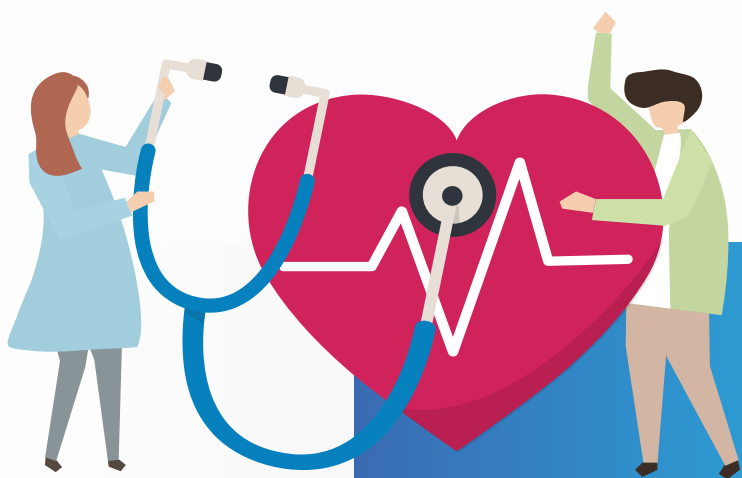
VIII. Enfermedades crónicas no transmisibles.

IX. Personas que conviven con VIH y población clave.

X. Adulto Mayor.

XI. Seguimiento a las personas que conviven con cáncer.

XI. Cuido y autocuido en personas con discapacidad.



I. PRESENTACIÓN

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), a través de nuestro modelo de salud familiar y comunitaria lleva a cabo estrategias de educación y promoción en salud a personas con necesidades especiales desde sus comunidades, con el objetivo de fortalecer la atención en salud a protagonistas con necesidades especiales.

Se han creado una red de casas para personas con necesidades especiales para capacitar a los protagonistas y sus familiares en el cuido y autocuidado de la salud de este grupo poblacional.

Estos espacios de acuerdo al marco de la restitución de derecho de los grupos de personas con necesidades especiales a través del Modelo de Salud Familiar y Comunitario, tienen como objetivo transmitir valores y conocimientos a las personas, familias y comunidad, para brindar herramientas en el cuidado de la salud de forma integral.

Las casas para personas con necesidades especiales cuentan con diferentes ambientes, que permitirán realizar encuentros con grupos de auto ayuda, área de capacitación y rehabilitación basada en la comunidad. De esta manera el Ministerio de Salud continúa fortaleciendo las principales estrategias y programas enfocado en la promoción y prevención de acuerdo a los lineamientos del Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

Esta guía le permitirá al personal del primer nivel de atención y miembros de la red comunitaria fortalecer las actividades dirigidas a las personas con necesidades especiales para mejorar su calidad de vida y estandarizar las tareas según grupo etario y condición.



II. OBJETIVO

Fortalecer la atención a las personas con necesidades especiales a través de la estandarización de actividades en educación, Promoción, Prevención, rehabilitación en salud, además se pueden realizar actividades recreativas de entretenimiento, relajación, motivacionales y actividades lúdicas con los grupos especiales, atendiendo su parte espiritual, psicológica, autoestima y de relaciones humana; bajo la responsabilidad de la dirección municipal de salud y sus componentes de acuerdo a la temática a desarrollar.

III. GRUPOS DE PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES PROPUESTOS:

- ◆ Niños con riesgo en el desarrollo global.
- ◆ Adolescentes en riesgos.
- ◆ Personas con enfermedades crónicas no transmisibles.
- ◆ Adultos Mayores.
- ◆ Personas que conviven con VIH y población clave.
- ◆ Personas y familias que conviven y luchan contra el cáncer
- ◆ Personas con Discapacidad.

IV. TÉMATICAS A ABORDAR DESDE LAS CASAS PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES.

- ◆ Desarrollo global de l@s niñ@s de 0 a 6 años.
- ◆ Adolescentes con conductas en riesgos.
- ◆ Principales complicaciones en enfermedades crónicas no transmisibles.
- ◆ Orientación a personas que conviven con VIH, familia y comunidad.
- ◆ Promoviendo salud en los adultos mayores.
- ◆ Seguimiento a las personas que conviven con cáncer.
- ◆ Cuido y Autocuido en personas con Discapacidad.





Comunicación con el adulto mayor

Cuidados de salud física

Ejercicios recomendados para el adulto mayor :

Resistencia

Fortalecimiento

Estiramiento

Cuidados de la salud mental

◆ Trastornos en la salud mental del adulto mayor

◆ Apoyo al cuidador del adulto mayor

Autoestima del adulto mayor:

Realice actividades positivas, en el hogar y la comunidad.

Mantenga el sentido del humor.

Cultivar las nuevas y viejas amistades.

Leer periódicamente.

Dormir lo suficiente.

Asista a iglesias u organizaciones de su comunidad.

X. ADULTO MAYOR

Envejecimiento exitoso.

El envejecimiento es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales.

Promoviendo el envejecimiento activo

Los factores conductuales, como el consumo de tabaco, el ejercicio físico, las actividades diarias, el consumo de alcohol, la dieta, las prácticas de cuidado personal, los contactos sociales, el tipo de trabajo son algunos de los determinantes más importantes en el envejecimiento saludable.

Acompañamiento al adulto mayor en familia.

Acciones que debe realizar la familia y comunidad para la integración del adulto mayor.

Prevenir la violencia intrafamiliar del adulto mayor.

Acompañamiento desde los diferentes programas institucionales.





V. ACTIVIDADES A REALIZAR DESDE LAS CASAS PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES.

Niños con riesgo en el desarrollo global.

Las alteraciones del desarrollo se refieren a las niñas y niños que experimentan una variación significativa en el logro de las habilidades esperadas para su edad real o ajustada.

Estimulación temprana.

Describe el conjunto de intervenciones que brindan el Ministerio de Salud a la familia y comunidad para asegurar el cuidado del desarrollo infantil; así como las acciones de detección e intervención temprana.

■ Componentes de la estimulación temprana:

1. Cuidados para el desarrollo infantil.

Es el conjunto de condiciones que permiten la atención óptima de los niños y niñas. Se refiere a un entorno estable creado por los padres y otros cuidadores, con apoyo de los servicios de salud y la comunidad, que aseguran la salud y nutrición adecuada de los niños/as, los protege de los riesgos y les brinda oportunidades para el aprendizaje temprano, mediante interacciones que son emocionalmente propicias y receptivas según edad.

En Nicaragua, de acuerdo a la política de atención de la primera infancia, todos los integrantes del sistema de bienestar social, deben participar en la identificación de niños y niñas con alteraciones en el desarrollo, compartir responsabilidades brindando servicios de desarrollo en la primera infancia; así como el apoyo a sus familias.

2. Detección temprana.

El abordaje de niños y niñas con alteraciones en el desarrollo, inicia desde la identificación de factores de riesgos preconceptionales, siendo esta acción un factor fundamental para la atención oportuna.

El momento de la identificación es lo más importante, ya que, una detección oportuna y un diagnóstico adecuado, derivará una intervención eficaz; tanto al niño o la niña, como a los padres, madres, tutores y/o familiares.

La participación de la familia y la comunidad son el eje fundamental dentro de éste proceso; que permiten realizar las acciones sugeridas desde el hogar.



¿Quiénes deben hacer detección?

- ◆ La familia.
- ◆ Red comunitaria
- ◆ ESAFC/GISI
 - ◆ Medicos Perinatólogos, Neonatólogos, Pediatras y generales.
 - ◆ Maestros de Pre-escolar y Primaria.
 - ◆ Promotores de Centros de Desarrollo Infantil.

3. Intervención temprana

Es el proceso sistemático de trabajo colaborativo entre los padres, madres, tutores, familiares y la comunidad, en el que se brinda atención con calidad y calidez.

Considerando las necesidades y características de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo que permiten a las familias el derecho a la inclusión.



4. Apoyo a la familia de niñas y niños con alteraciones en el desarrollo global.

La participación de la familia es fundamental para el desarrollo personal y educativo del niño o niña. Esta debe formar parte activa del equipo de trabajo, ya que el proceso incluyente comienza desde el seno del hogar.

Las fases que atraviesa una familia, en caso de tener un niño o niña con discapacidad, transitan desde la negación hasta llegar a la aceptación.

Las familias en estas condiciones, pueden experimentar sentimientos de estigma y discriminación, por lo que los grupos de auto ayuda resultan ser eficientes para la aceptación plena y el acompañamiento de las familias.

MINSA



PAMOR

La creación de redes de apoyo (amigos, profesionales, familiares cercanos) constituye una estrategia muy eficiente para las familias.

Una familia requiere del acompañamiento y no de **“un juicio”** por parte de los profesionales que siguen el proceso de desarrollo, rehabilitación y educación del niño o niña. Siempre habrá que detectar las fortalezas con las que se cuenta y las áreas de oportunidad, para el diseño adecuado de los apoyos que se requieran.



VII. ADOLESCENTES EN RIESGO



La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa,

donde se consolidan valores, normas, actitudes y pautas de comportamiento.

- ◆ Grupos de autoayuda.
- ◆ Autoestima/proyecto de vida.
- ◆ Salud sexual y reproductiva.
- ◆ Estilo de vida saludable.
- ◆ Salud mental.
- ◆ Violencia de género.
- ◆ Violencia en niños y adolescentes. (Bullyng,

intimidación o maltrato)

Prevención de adicciones

12 (tabaco, alcohol y drogas).





Alimentación saludable

Mantener alimentación nutritiva y balanceada previene enfermedades y controla las que se padecen:

- ◆ Evitar frituras, grasas, embutidos, gaseosas y alimentos enlatados
- ◆ Disminuir/ eliminar el consumo de alcohol.
- ◆ Disminuir el consumo de sal y azúcar.
- ◆ Alimentos ricos en fibra.
- ◆ Verduras, frutas, leche, agua.

Además de mantener una buena alimentación e higiene es necesario controlar y evitar las complicaciones de las enfermedades crónicas.

FASE	CAMBIOS FISIOLÓGICOS	SIGNIFICADO CLÍNICO
Absorción	• Disminuye superficie de absorción • Disminuye flujo esplácnico • Incremento del pH gástrico • Disminución de la motilidad intestinal	Pocos cambios debido a la disminución de la motilidad intestinal
Distribución	• Disminuye el agua corporal total • Disminuye la masa muscular • Incremento de la grasa corporal • Disminuye la albúmina sérica	Mayor cantidad de medicamentos presente en líquidos corporales Aumenta la fracción libre de medicamentos ácidos unidos a proteínas
Metabolismo	• Disminuye la masa y tamaño hepático • Disminuye el flujo sanguíneo hepático	Disminución de la reacción de fase I con poca alteración en las reacciones de fase II
Eliminación	• Disminuye el flujo sanguíneo renal, filtración glomerular y secreción tubular	Disminución de la excreción renal de fármacos y metabolitos.

XI. SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON CÁNCER.

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en las américas, algunos tipos de cáncer pueden prevenirse evitando factores de riesgos, por lo que es necesario conocer cuáles son y cómo evitarlos.

- ◆ Grupos de autoayuda.
- ◆ Promoción y prevención de factores de riesgo para contraer cáncer.
- ◆ Salud mental.
- ◆ Charlas educativas a familiares.
- ◆ Intercambio de experiencias con sobrevivientes del cáncer.
- ◆ Adherencia al tratamiento.
- ◆ Autocuidado de la salud.



VIII. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

- Círculos de crónicos.
- Autocuidado de la salud.
- Estilo de vida saludable.
- Inmunización
- Evitar el consumo de tabaco y de alcohol.
- Educación comunitaria para una alimentación sana.
- Adherencia al tratamiento.
- Terapia complementaria.



Capacitación sobre alimentación saludable a círculo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, en casa para necesidades especiales de La Concepción en departamento de Masaya.

IX. PERSONAS QUE CONVIVEN CON VIH Y POBLACIÓN CLAVE

- Derechos y deberes de los protagonistas.
- Grupos de autoapoyo.
- Intercambio de experiencia.
- Autocuidado de la salud sexual.
- Cuidados de la salud mental.
- Promoción de la solidaridad de la familia y la comunidad.
- Cuidado y tutela solidaria de niños huérfanos.
- Sensibilización para erradicar el estigma y discriminación en personas con VIH.
- Autoestima y plan de vida.

Transmisión materno infantil del VIH.





XII. CUIDOY AUTOCUIDO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

La discapacidad es el resultado de la interacción entre la persona con deficiencias y su entorno discapacitante. La discapacidad está enmarcada en las barreras latentes y perpetuas implantadas por a la sociedad, que hacen difícil que las personas con discapacidad accedan a la vida social de manera activa, pasiva, directa o indirecta al igual que otro ser humano, la discapacidad por ende no es algo que radique en la persona como resultado de una deficiencia.

- ◆ Capacitar al personal de salud de los ESAFC/GISI y red comunitaria sobre discapacidad.
- ◆ Promoción de estilos de vida saludables para prevenir situación de discapacidad
- ◆ Fortalecimiento de la inclusión social de las personas con Discapacidad en todos los ámbitos de la vida en la comunidad.
- ◆ Empoderar a las Familias de Personas con Discapacidad en el aprendizaje y desarrollo de acciones que permitan su inclusión en la comunidad.
- ◆ Realizar encuentros y otras acciones comunitarias para crear lazos solidarios entre protagonistas, familia, asociaciones de personas con discapacidad y comunidad, donde se promuevan hábitos y estilo de vida saludables para la prevención y detección temprana de factores de riesgo de discapacidad y complicaciones derivadas.
- ◆ Realizar actividades lúdicas alusivas a la discapacidad.
- ◆ *Charlas educativas sobre la Ley 763 (Ley sobre los derechos de las personas con discapacidad).*

Ejercicios recomendados para personas con enfermedades crónicas y con discapacidad.

Ejercicios de calentamiento y estiramiento.

Caminata.

Ejercicios aeróbicos.

Beneficios

1. Mejora la salud del corazón, la resistencia, perder peso y disminución del dolor.
2. Aumento de la masa muscular, energía y flexibilidad.
3. Estabilidad en las articulaciones y reducir riesgo de caídas.
4. Reduce el riesgo de morir por enfermedad de corazón, la resistencia a la insulina, etc.
5. Mejora la capacidad ventilatoria pulmonar.
6. Menor riesgo de demencia y deterioro cognitivo.

Rehabilitación basada en la comunidad:

es el proceso mediante el cual la persona con discapacidad utiliza recursos y procedimientos de las áreas de salud, educación, trabajo, asistencia social y otras, con miras a reducir sus limitaciones, desarrollar las potencialidades, mejorar la calidad de vida, Autovalidismo e integración en la sociedad. Es decir, es un proceso que no tiene principio ni final definido, es continuo, adaptable y cambiante. Como todo proceso evolutivo también puede involucionar (retroceder), y volver a iniciar. La RBC es una estrategia multisectorial con enfoque de derechos para reducir la pobreza, la discriminación, generar oportunidades de desarrollo integral en iguales condiciones mejora el entorno social y la autoestima.

TOD S CON VOZ

