

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“LA GESTIÓN SOCIAL Y LA SALUD INTEGRAL EN LOS NIÑOS DE LA SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO HUERFANO Y ABANDONADO HOGAR SANTA MARIANITA DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de licenciada de Trabajo Social.

AUTOR:

José Andrés Mera Aguirre

TUTOR:

Dra: Eulalia Pino Loza

Ambato – Ecuador

2020-2021

CERTIFICADO DEL TUTOR

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: “LA GESTIÓN SOCIAL Y LA SALUD INTEGRAL EN LOS NIÑOS DE LA SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO HUERFANO Y ABANDONADO HOGAR SANTA MARIANITA DE LA CIUDAD DE AMBATO”, del Señor José Andrés Mera Aguirre , egresado de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho trabajo de Graduación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a Evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación

Ambato, 10 de Noviembre de 2020



José Andrés Mera Aguirre

CC.1803775541

Autor



Tutor

CC. 0601707922

AUTOR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas en el trabajo de titulación, presentado con el tema: “LA GESTIÓN SOCIAL Y LA SALUD INTEGRAL EN LOS NIÑOS DE LA SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO HUERFANO Y ABANDONADO HOGAR SANTA MARIANITA DE LA CIUDAD DE AMBATO” , le corresponde exclusivamente a mi persona, José Andrés Mera Aguirre, egresado de la Facultad de Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato certificando que el contenido del presente trabajo investigativo son de mi completa autoría a excepción de las citas bibliográficas.

Ambato, 10 de noviembre de 2020.



José Andrés Mera Aguirre

CC. 180377554-1

Autor

DERECHOS DEL AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga este trabajo de Investigación parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la institución.

Ambato, 10 de Noviembre de 2020.



José Andrés Mera Aguirre

CC. 1803775541

Autor

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los Miembros del Tribunal de Grado APRUEBAN el Trabajo de Investigación sobre el tema **“LA GESTIÓN SOCIAL Y LA SALUD INTEGRAL EN LOS NIÑOS DE LA SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO HUERFANO Y ABANDONADO HOGAR SANTA MARIANITA DE LA CIUDAD DE AMBATO”**, presentado por el Señor. José Andrés Mera Aguirre, de conformidad con el Reglamento de Graduación para Obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la U.T.A

Ambato,.....

Para constancia firman

.....

Presidente

.....

Miembro

.....

Miembro

DEDICATORIA

Mi trabajo lo dedico a seres muy importantes en mi vida. A mi creador, mi amado Dios, por darme la vida, a mis padres que me aman, y a mis mentores , por brindarme enseñanza de oportunidades, por darme los motivos suficientes para salir adelante y sobre todo por poner en mi camino a las personas correctas.

AGRADECIMIENTO

Sin duda alguna creo que al primero que debo dar gracias es a mi Dios y al Universo que siempre me dio motivos, valor y fuerzas para seguir adelante y romper creencias limitantes. A mis padres que influyeron en el desarrollo de esta ponencia siendo el motor para ser más desafiante y líder social.

RESUMEN EJECUTIVO

La gestión social que en el pasado, presente y ahora han generado resultados de cambio en el mundo para sostenernos en un futuro de conciencia elevada, la relación que tiene la gestión social estrechamente con la salud integra de los niños, nace del problema de no tener una sistematización u diagrama de flujo establecido o herramientas que permitan dar acciones de valores para planificar, organizar y rutinar cada tarea gráficamente detallando algoritmos erróneos para convertirlos en las posibles soluciones generando el deseado trabajo con resultados. Los tipos de procesos que acredita determinar los problemas más frecuentes de salud integra en los niños, es el estudio de esta investigación como objetivo principal investiga la influencia de la gestión social en la salud integra en los niños de la Sociedad Protectora del niño huérfano y abandonado Hogar Santa Marianita de Ambato.

Palabras Claves

Gestión Social – Sistematización- Salud- integral- sostenible.-sustentable

ABSTRACT

The social management that in the past, present and now have generated results of change in the world to sustain us in a future of elevated consciousness, the relationship that social management has closely with the integral health of children, arises from the problem of not having a systematization or established flow diagram or tools that allow giving actions of values to plan, organize and routinely each task graphically detailing erroneous algorithms to turn them into possible solutions generating the desired work with results. The types of processes that prove to determine the most frequent problems of integral health in children, is the study of this research as the main objective investigates the influence of social management on integral health in children of the Society for the Protection of the orphan and abandoned child Home Santa Marianita of Ambato.

Keywords:

Social Management - Systematization - Health - Comprehensive - Sustainable - Sustainable - Traditional - Normalized - Well-being.

CONTENIDO

CERTIFICADO DEL TUTOR	I
AUTOR.....	II
DERECHOS DEL AUTOR.....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN EJECUTIVO.....	VII
ABSTRAC.....	VIII
CAPITULO 1	- 1 -
1.1. Objetivos	- 1 -
1.1.1. Objetivo General	- 1 -
1.1.2. Objetivos Específicos	- 1 -
CAPÍTULO II	- 2 -
METODOLOGÍA.....	- 2 -
2.1. Materiales.....	- 2 -
2.1.1. Instrumentos.....	- 2 -
2.1.2. Recursos.....	- 4 -
2.2. Métodos Investigativos.....	- 8 -
2.2.1 Métodos.....	- 8 -
2.2.2 Modalidad Básica de la Investigación	- 8 -
2.2.5. Población y Muestra	- 11 -
2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	- 25 -
2.6. Plan de Recolección De Información	- 34 -
2.7. Plan De Procesamiento de la Información.....	- 35 -
CAPÍTULO III	- 37 -
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	- 37 -
3.1. Análisis y Discusión de los Resultados	- 37 -
3.1.1. Análisis de Resultados	- 37 -
3.1.2. Discusión de Resultados	- 97 -
3.2. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	- 102 -
4.1. CONCLUSIONES.....	- 103 -
4.2 RECOMENDACIONES.....	- 104 -
4.3. Bibliografía:.....	- 106 -
4.4 Anexos.....	- 118 -

CAPITULO 1

1.1. Objetivos

1.1.1. Objetivo General

- Investigar los procesos de influencia de la Gestión Social en la salud integra de los niños de la “Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita de la ciudad de Ambato”.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Determinar el proceso en gestión social en la salud del niño.
- Identificar las necesidades de salud más frecuentes en los niños del “Hogar Santa Marianita”
- Analizar las etapas en la gestión social para mejorar la salud de los niños del “Hogar Santa Marianita”

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Materiales

2.1.1. Instrumentos

La investigación usara materiales de un enfoque cuantitativo y cualitativo a través de la aplicación del esquema de preguntas ingresadas a la plataforma virtual (Google, s.f.) .

Este instrumento de investigación será validado para crear credibilidad y autenticidad para el margen de la confiabilidad de la Universidad Técnica de Ambato , Hogar Santa Marianita , Empresa de Salud Pública y Privada

La variable “Gestión Social” se enfoca en el diseño de instrumentos de tipo cuantitativo que están basados en dicha esfera de análisis. (Encuesta de opinion para la evaluacion de la gestion publica en Colombia :una propuesta de medicion.) Las discusiones del grupo de investigación relacionadas con la importancia de orientar a una propuesta para el bienestar social de medición de la gestión social condujeron a incorporar el enfoque cualitativo como elemento de contraste de resultados y complemento de dicha investigación.

Elaborado por 7 latentes a investigar en la gestión social las cuales son:

- 1.a) Ejecución de gestiones sociales
- 2.b) Cumplimiento de metas sociales
- 3.c) Contratación y acuerdos sociales
- 4.d) Impacto a la sociedad de las medidas
- 5.e) Eficiencia de la gestión y administración pública y privada
- 6.f) Evaluación del trámite de los proyectos de interés
- 7.g) Relaciones Internacionales

Compuesta por 14 ítems bajo el sistema de calificación:

1.a) (0) No adecuada (1) Relativamente adecuada (2) Adecuada

2.b) (0) No adecuada (1) Relativamente adecuada (2) Adecuada

3.e) (0) No avanza de forma adecuada (1) Avanza en forma relativamente adecuada
(2) Avanzaron en forma adecuada

4.d) (0) Un efecto negativo para la sociedad (1) Fueron indiferentes para la sociedad
(2) Un efecto positivo para la sociedad

5.e) (0) No fueron bien recibidas por la sociedad (1) Fueron indiferentes para la
sociedad (2) Un efecto positivo para la sociedad

6.f) (0) Ineficiente (1) Relativamente eficiente (2) Eficientes

7.g) (0) No fortalecieron las normas internacionales del país (1) Fueron ineficientes
para las relaciones internas del país (2) Fortalecieron las normas internacionales del
país.

(Mendoza Tolosa, Prieto Bustos, & Barreto Nieto, 2012). Este instrumento permitirá
medir y definir el tipo de gestión que presenta más influencia en la salud a nivel
económico, logístico, vinculación, acción al impacto del bienestar (Responsabilidad
Social), estrategia cooperativa, grupos de interés u stakeholders.

La variable Salud integral se enfoca en el diseño de instrumentos de tipo cualitativo
donde definiremos la influencia del equilibrio en un bienestar ideal para permitir un
adecuado desarrollo y crecimiento de todos los ámbitos de la vida.

Cuestionario cerrado constituido por 20 ítems, las respuestas se presentan en forma de
imágenes: 4 caras de un niño que representan distintos estados emocionales, desde
nada contento (cara de niño con lágrimas) hasta muy contento (cara de niño con sonrisa
abierta).

Los ítems del cuestionario propiamente dicho se agrupan en 4 factores:

- Factor 1: vida familiar y relacional (4 ítems)
- Factor 2: ocio (5 ítems)
- Factor 3: superación (4 ítems)

- Factor 4: rendimiento (7 ítems)

(Farias, González, Rodríguez, & Salinas, 2008). Este instrumento evalúa una puntuación total de calidad de vida y una puntuación en cada uno de los 4 factores que componen el cuestionario. La puntuación total se obtiene recopilando y sumando las puntuaciones en los 20 ítems. No existe punto de corte específico, a mayor puntuación mejor calidad de vida. Se aplica a todos los niños mayores de 5 años que cumplan con las condiciones cognitivas que permitan diferenciar las respuestas, a través de las imágenes, de acuerdo a su sensación de bienestar.

2.1.2. Recursos

Recursos Humanos
Tutor de Tesis: Mg. Eulalia Pino
Estudiante: José Mera

Tabla 1. Población

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación de campo

Recursos Institucionales	Recursos	DIRECCIÓN	TELEFONO
Universidad Técnica de Ambato- FJCS	1	Av. Los Chasquis	099 705 4558
Sociedad Protectora del niño Huérfano y Abandonado	1	Av.Rio Chiquicamua y Rio Tambal	(03) 284-3637
Hospital Regional Ambato	1	Av. Pasteur y Unidad Nacional Ambato	0998039751

Centros Médicos (Ambato)	5	Huachi Chico Simón Bolívar Miñarica La vicentina Huachi Grande	032411939
Hospital Durán	1	Av. Pasteur y Unidad Nacional Ambato	0998039751
Avantmed Ambato	1	Av. Víctor Hugo y los Chasquis, Ed Centro Financiero de la Cámara de Comercio de Ambato, 5to piso, Ambato	(03) 241-9036
Clínica Alemana	1	Av. Mariano Eguez y Sucre	(03) 240-11-23
Hospital Santa Inés	1	Av. Bolívar Sevilla y Alfredo Pareja Diez Canseco	(03) 241-7070
Clínica San Sebastián	1	Av. Eloy Alfaro, Ambato	(03) 242-33-36
Clínica del Niño y la Familia	1	Av. Latacunga 04- 79 Y Pachá, Esq. Ambato	0986361700
Clínica Tungurahua	1	Av. Juan B. Vela 7- 17 y Mera	(03) 282-1721
Clínica Ambato	1	Av. Bolívar 0917 E/Maldonado Y	(03) 282-3648

		Fernández Ambato,	
Clínica Santa Inés	1	Av. Montalvo Y Rocafuerte Ambato	(03) 241-7070
Clínica San Cayetano	1	Terminal, Daquilema, Ambato	(03) 284-0908
Clínica Guadalupana	1	Mercado Simón Bolívar. Ambato	03) 282-1721
Hospital Municipal	1	Rosa Robalino, Ambato	(03) 284-9047
Total	20		

Tabla 2. Población

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación.

Recursos Materiales
<p>Libros:</p> <p>(Gestión de la política social : conceptos y herramientas)</p> <p>(Gestión Social: Epistemología De Un Paradigma)</p>
<p>Encuestas:</p> <p>(Google, s.f.)</p>
<p>Oficios:</p>

Carta Compromiso (Aceptación de grupo beneficiario)
Computador
Hojas
Esferos
Copias

Tabla 3. Población

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación.

Recursos Económicos	
Transporte	50\$
Internet	25\$
Impresiones y Copias	21\$
Suministros de Oficina	10\$
Anillados y Empastados	10\$
Computador	500\$
Total	616

Tabla 4. Población

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación.

2.2. Métodos Investigativos

2.2.1 Métodos

Enfoque de la investigación

La investigación estará basada en el enfoque cuantitativo y cualitativa al manejar esquemas de preguntas cerradas para la codificación de información, análisis e interpretación de resultados que se obtendrán con la aplicación de instrumentos para investigar y determinar los tipos de gestión social y su relación con la salud integral.

El paradigma cuantitativo posee una concepción global positivista, hipotético-deductiva, particularista, objetiva, orientada a deducciones y adecuada de las ciencias naturales. (Paradigma Cuantitativo: Un enfoque empírico y analítico, pág. 23) En contraste, al paradigma cualitativo que postula una concepción global fenomenológica, inductiva, estructuralista, subjetiva, orientada al proceso y propia de la antropología social.

“Cualitativa “caracterizada por sus raíces fenomenológicas o comprensivas y su rechazo casi visceral de la cuantificación y de la explicación por variables – se esté volcando cada vez más hacia el uso de la informática, actualiza y aporta nuevos elementos al debate sobre el rol de la metodología en el estudio de objetos de lenguaje. Es entonces por estas razones que creo necesario incluir el "análisis de datos cualitativos" entre los enfoques "textuales" y/o "discursivos contemporáneos" (Armony, 2010)

El paradigma cualitativo nos orientara a buscar nuevas ideas para sostener las nuevas soluciones y tendencias.

2.2.2 Modalidad Básica de la Investigación

Las modalidades que responden a la investigación son:

Investigación de Campo

La investigación de campo permite recabar información en el lugar donde se dan sucesos reales, permitiendo así apuntar a la recolección de datos concisamente de la

realidad misma, es decir, hechos sociales propiamente dichos. La investigación se ejecuta en la “Sociedad Protectora del niño huérfano y abandonado Hogar Santa Marianita”, expandiéndose por las hospitales públicos y privados del cantón de Ambato de manera que impacte el valor social de los mismos.

Investigación Bibliográfica

La investigación bibliografía se basa en la utilización de datos bibliográficos, obtenidos a través de libros, textos, módulos, periódicos, revistas, que sustentan a las dos variables:

También, se utilizará la Internet, como medio para obtener dicha información.

2.2.3 Niveles de Investigación

Exploratorio

Estos estudio nos servirá para ver cómo han empezado la situación de investigación y le sugerirán preguntas que puede hacer para un cambio social deseado (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2003, pág. 70) Los estudios exploratorios nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa.

De las variables propuestas existen guisas no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio. Este tipo de investigación efectúa sobre aquello que aún es desconocido o se trata de un estudio limitado, de modo que sus resultados establecen un nivel superficial de conocimientos.

Analizar a nivel local la realidad que se vive en el tema gestión social, para irnos familiarizando con fenómenos sociales que vivimos actualmente, filtrar los posibles problemas y proponer soluciones que sustenten la investigación.

Descriptivo

El estudio descriptivo se destaca ante el requerimiento de especificar propiedades y características de las gestiones, (Comision Economica para America Latina y el

Caribe, 2000) bienestar, calidad que permitan mostrar los rasgos y las manifestaciones de un determinado fenómeno, contexto, situación y suceso. En la investigación se describirá las dimensiones de las variables, a fin de visualizar una gestión social en acción a un buen estado de salud integro.

(Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2003) “Es necesario hacer notar que los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver. Aunque, desde luego, pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir cómo es y se manifiesta el fenómeno de interés, su objetivo no es indicar cómo se relacionan las variables medidas”

Correlacional

Los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver si están o no relacionadas en los (Metodología de la Investigación, pág. 72) para después se analizar la correlación. El alcance correlacional permitirá conocer la relación que existe entre las dos variables planteada, refiere que este tipo de investigación pretende determinar el grado de variación de las variaciones en los factores de cada variable, y de esta manera se puede analizar su grado de asociación, en este caso se va a relacionar la gestión social y la salud integra.

Métodos

Hipotético deductivo

En la investigación consta el método hipotético- deductivo, se basa en la formulación de una premisa universal y otra particular y en el origen de condiciones relevantes que las constituyen para la construcción de teorías. (Metodología de la Investigación) De modo que desde la premisa universal a la particular se pretende corroborar la hipótesis planteada, sea esta aceptada o no a través del análisis e interpretación de resultados.

Analítico y Sintético

Analítico y Sintético es una forma que descompone un todo en sus elementos básicos va de lo general (lo compuesto) a lo específico (lo simple) para relacionar y filtrar y sintetizar su relaciones de ideales, (El Metodo Analitico como metodo natural) El analisis permitirá dividir o descomponer de una idea en su elementos y sintetizar con combinaciones de sus conexiones relacionadas en todo (homogeneidad u semejanzas).

Medición

El método de medición conllevara recopilar datos estadísticos desde la aplicación de esquema de preguntas previamente validadas, permitiendo analizar los resultados que se obtengan con relación al nivel de las variables planteadas.

2.2.5. Población y Muestra

Población

La población que se estudiará en la investigación propuesta, la “Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado Hogar Santa Marianita “y de igual manera se estudiara hospitales públicos y privados en una muestra de 20 empresas de salud del Cantón Ambato, Provincia Tungurahua.

UNIDADES DE OBSERVACIÓN	TOTAL
Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado Hogar Santa Marianita “	20
Hospitales públicos y privados	20

Tabla 5. Población

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación

Muestra

40

Datos:

Población:

Seguridad: 95% (1.96)

N = 200 (Tamaño de la Población)

z = 1.96 (Nivel De Confianza)

p = 0.5 (probabilidad de éxito)

q = 0.5 (probabilidad de fracaso)

d =0.08 (precisión)

Cálculo:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{d^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{106 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.08^2 * (106 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{101.80}{1.6324}$$

$$n = 62.36216614$$

n=

62

2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: La Gestión Social

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>La gestión social es un conjunto de mecanismos en donde actúan políticas sociales que son disciplinas científicas dentro del campo social que se llevan a cabo para garantizar el desarrollo de las sociedad modernas con programas sociales y agendas previamente planificadas como iniciativa dirigida mejorar las condiciones de vida de una población , en función de construir una sociedad más justa , equilibrada y sin</p>	<p>Políticas Sociales (Nacionales e Internacionales).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de satisfacción del ciudadano de servicios sociales. • Numero de servicios sociales. 	<p>¿El impacto de los servicios sociales en la ciudadanía de Ambato ha sido adecuado en los últimos 5 años?</p> <p>¿Los siguientes indispensable servicios básicos de atención social, servicio de ayuda a domicilio, servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado, que impacto dan a la sociedad?</p>	<p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta a director(a) de Hospitales y clínicas del catón Ambato <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario Estructurado</p> <p>Anexo</p>

<p>desigualdades en vista de que estamos sometidos a cambios repetimos se ha notado la preocupación de la alta burocracia y monopolios que son los grupos de poder del mundo de igual manera la participación ciudadana ha mostrado interés , buscando realzar la conciencia colectiva para un mejor desarrollo, buscando crear sostenimiento y sustentabilidad con estrategias que permitan ahorrar recursos como de tiempo en el empleo de las TIC y otras herramientas .</p>	<p>Programas Sociales y Agenda 2030 (ODS).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias y Resultados. • Relación costo/resultado costo/impacto 	<p>¿Las competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030 (Objetivos de desarrollo sostenible), avanzan? ¿La inversión en relación costo/resultado – costo/ impacto en programas sociales y agenda 2030 tienen un efecto en la sociedad?</p>	
	<p>Burocracia y Monopolios.</p>		<p>¿Qué efecto crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés?</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> • Pluralidad de actores • Misiones de competencia • Descentralización 	<p>¿Las relaciones internacionales ayudan a cumplir misiones?</p> <p>El descomponer el poder en varios órganos, ayuda a la sociedad?</p> <p>¿Los procesos de descentralizar el poder en varios órganos, son?</p>	
	Participación Ciudadana.	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de impacto en participación ciudadana. • Mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional. 	<p>¿La acción social que impactos genera a la sociedad?</p> <p>¿El sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera?</p>	

	Herramientas TIC	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de procesos y servicios en línea. • Número de procesos que los ciudadanos utilizan servicios en línea. • Tiempo y recursos ahorrados. 	<p>¿Utiliza servicios sociales en línea?</p> <p>¿Qué tipo de procesos en línea conoce enfocado en el bienestar social?</p> <p>¿Según su criterio ganaría o perdería tiempo y recursos monetarios con recursos tecnológicos en línea?</p>	

Tabla 6. Operalización variable Independiente

Elaborado por: José Mera, 2020

Variable Dependiente: Salud integral en los niños

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>La salud integral en los niños inicia en el marco conceptual de las ciencias humanas con ciencias sociales adaptándose naturalmente en el estudio de la biología humana donde las proteínas ,células y fisiología son el motor para su evolución dando proceso a la capacidad de tener un cuerpo sano, una mente en forma que se</p>	<p>Biología Humana</p> <p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proteínas. • Células. • Fisiología. 	<p>¿Cómo te sientes actualmente?</p> <p>¿El consumir proteínas te hacen sentir?</p> <p>¿Tu familia te hace sentir la importancia de nuestra salud?</p> <p>¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la del año anterior?</p>	<p>Técnica</p> <p>Encuesta a Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita de la ciudad de Ambato” y director(a)s de Hospitales y clínicas del ciudad de Ambato.</p>

<p>adapte y se desarrolle en forma adecuada a su entorno para que las tradiciones , hábitos u patrones en función de alimentación, actividad física , mental ,espiritual, emocional y motivación formen parte de los estilos de vidas que determinara su desarrollo en gran porcentaje , el conjunto de derechos y normas dentro de las entidades y organismos sociales encargados de la producción de servicios sanitarios cuyo objetivo directo es la mejora o protección de la salud integral.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Número de Población. • Tipo de Hogar. • Tipo de Vivienda y servicios básicos. • Nivel de Educación. • Servicios de Salud. 	<p>¿Pensar en mi país me pone?</p> <p>¿Qué tan seguro se sientes en el hogar?</p> <p>¿Qué tan seguro te sientes en tu vivienda?</p> <p>¿Cómo te sientes actualmente con tu aprendizaje en comparación a la del año anterior?</p> <p>¿Cómo te sientes recibiendo servicios de salud en comparación a la del año anterior?</p>	<p>Instrumento</p> <p>Cuestionario Estructurado</p> <p>Anexo</p>
	<p>Estilos de Vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de alimentación. • Frecuencia de actividad física, 	<p>¿La alimentación que recibes actualmente, te hace sentir?</p>	

		<p>mental y emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivación académica. • Condición espiritual. 	<p>¿Cómo te sientes cuando vas a jugar y aprender?</p> <p>¿Qué tan seguro te sientes en la escuela?</p> <p>¿Qué tan identificado te sientes con tu religión?</p>	
	Sistemas Sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad y eficiencia de servicios. • Tipo de Instalaciones físicas. • Tipo de equipos e instrumentos. 	<p>¿Cuándo te enfermas recibes atención inmediata?</p> <p>¿Cuándo visitas el centro de salud,</p>	

	<p>Derechos y Normas</p>		<p>hospital o clínica te sientes?</p> <p>¿Los tipos de equipos e instrumentos físicos usados cuando visitas al médico, te hacen sentir?</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Constitución del Ecuador. • Código de la niñez y adolescencia • Normas ISO 	<p>¿Cómo te hace sentir ser parte de Ecuador?</p> <p>¿Sabías que tienes derechos y prioridades?</p> <p>¿Cómo te sentirías si tendrías que vivir en otro país?</p> <p>¿Rendís feliz o triste ?</p>	

Tabla 7. Operalización variable Independiente

Elaborado por: José Mera, 2018

2.6. Plan de Recolección De Información

A continuación, se resume el proceso de recolección de la información para la investigación:

Preguntas Básicas	Explicación
¿Para qué?	<ul style="list-style-type: none"> • Para alcanzar el objetivo principal de la Investigación, el mismo se dirige a investigar los procesos de influencia de la Gestión Social en la salud integra de los niños de la “Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita de la ciudad de Ambato”.
¿De qué personas u Objeto?	Encuesta a “Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita” y director(a) s de Hospitales y clínicas de la de ciudad de Ambato.

¿Sobre qué aspectos?	La gestión social y la salud integral en los niños.
¿Quién o quiénes?	Investigador
¿Cuándo?	Septiembre de 2020
¿Dónde?	“Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita” y director(a) s de Hospitales y clínicas de la de ciudad de Ambato.
¿Cuántas veces?	Una sola vez
¿Qué técnicas de recolección?	Encuesta física y virtual.
¿Con qué?	TIC / Encuesta
¿En qué situación?	Planificando cita

Tabla 8. Plan de Recolección de Datos

Elaborado por: José Mera, 2020

2.7. Plan De Procesamiento de la Información

Se procedió a revisar y analizar la información verificando que las encuestas están llenadas pertinentemente, es decir, que cada pregunta se encuentre contestada.

Revisión de la información recolectada

Una vez que se explicaron los cuestionarios se procedió a revisar que estén correctamente llenados con la finalidad de garantizar la integridad de los datos recopilados.

Tabulación

Los datos obtenidos se sistematizaron, permitiendo la verificación e interpretación de resultados.

La herramienta informática utilizada fue IBM SPSS Statistics V21, en la cual se procedió a levantar la base de datos con la información obtenida, generaron estadísticas descriptivas, tablas de contingencia e histogramas.

Análisis e Interpretación

Una vez que los datos sean resumidos de forma tabular y gráfica se procedió a realizar un análisis objetivo de los resultados que permitan realizar inferencias y generalizaciones que aporten a la investigación.

Hipótesis

La gestión social es la base para fundamentar la salud integral de la sociedad protectora del niño huérfano y abandonado “Hogar Santa Marianita” de la ciudad de Ambato.

(Positiva)

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y Discusión de los Resultados

3.1.1. Análisis de Resultados

Los datos son tabulados por las dimensiones y escalas de categorías de los instrumentos validados, cuantitativamente y cualitativamente por preguntas que contiene las encuestas utilizadas en la investigación.

Los autores manejan codificaciones para obtener los resultados en la aplicación de encuestas. Dichas codificaciones se aplicaron en el programa estadístico IBM SPSS y se obtuvo lo siguiente:

Datos Generales:

Género de la encuesta aplicada a niños del Hogar Santa Marianita

Análisis de Datos

Estadísticos

Genero

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		2

Genero

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	6	30,0	30,0	30,0
	Femenino	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

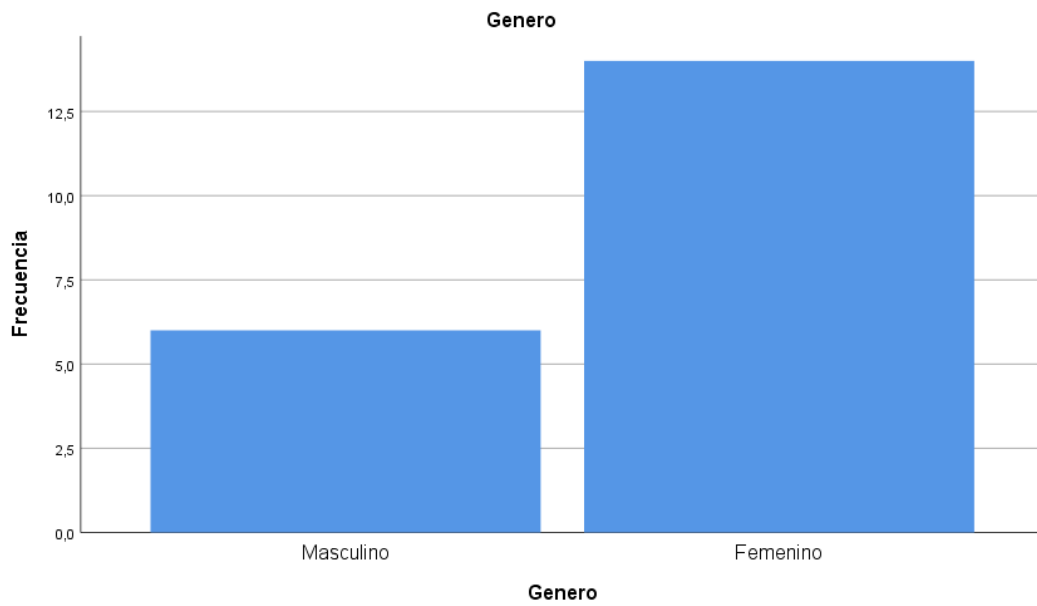


Tabla 5. Genero

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Análisis e Interpretación:

Se determina que hay mayor frecuencia del sexo femenino a comparación de la frecuencia del sexo masculino, siendo en género de las niñas quien lidere la investigación realizada.

La filosofía estoica nos asemeja la diferencia entre hombre y mujeres a lo largo de la historia donde *“Un hombre es fácil de entender, pero la mujer no revela su íntimo secreto”* (Schopenhauer, 2006) , el desarrollo infantil se define de como el pensamiento sistémico influye en el niño desde la primera, segunda y tercera infancia se sugiere que todos los sistemas, sean sociales, biológicos e incluso eléctricos, comparten propiedades y patrones comunes de interacción que pueden ser explorados para comprender mejor los fenómenos complejos. (Lynn Kagan, Araujo, Jaimovich, & Cruz Aguayo, 2016).

¿Cómo te sientes actualmente?

Estadísticos

Sentir

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

		Sentir			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	2	10,0	10,0	10,0
	Feliz	13	65,0	65,0	75,0
	Triste	4	20,0	20,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

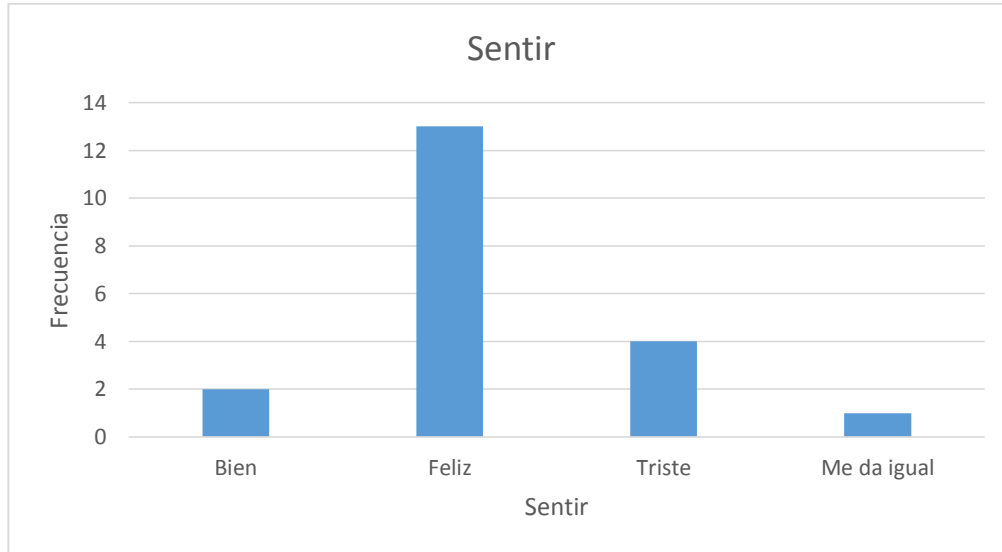


Tabla 6. Sentir

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

Al tener una frecuencia menor el sentir bien y una frecuencia feliz el mayor porcentaje, quedando las demás frecuencias relativas se puede partir desde la definición del sentir es la frecuencia de vibración que puede realmente estimular su sistema inmunológico y acelerar etapas de aceptación, duelo o recuperación. Se ha demostrado que los juegos cooperativos, donde todos ganan o todos pierden, han logrado construir cierta cohesión familiar y disminuir significativamente la ira y la agresión entre los niños. (Shapiro Lawrence , 1997)

2.-¿El consumir proteínas te hace sentir ?

Estadísticos

Consumir proteínas

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Consumir proteínas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	7	35,0	35,0	35,0
	Feliz	12	60,0	60,0	95,0
	Triste	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

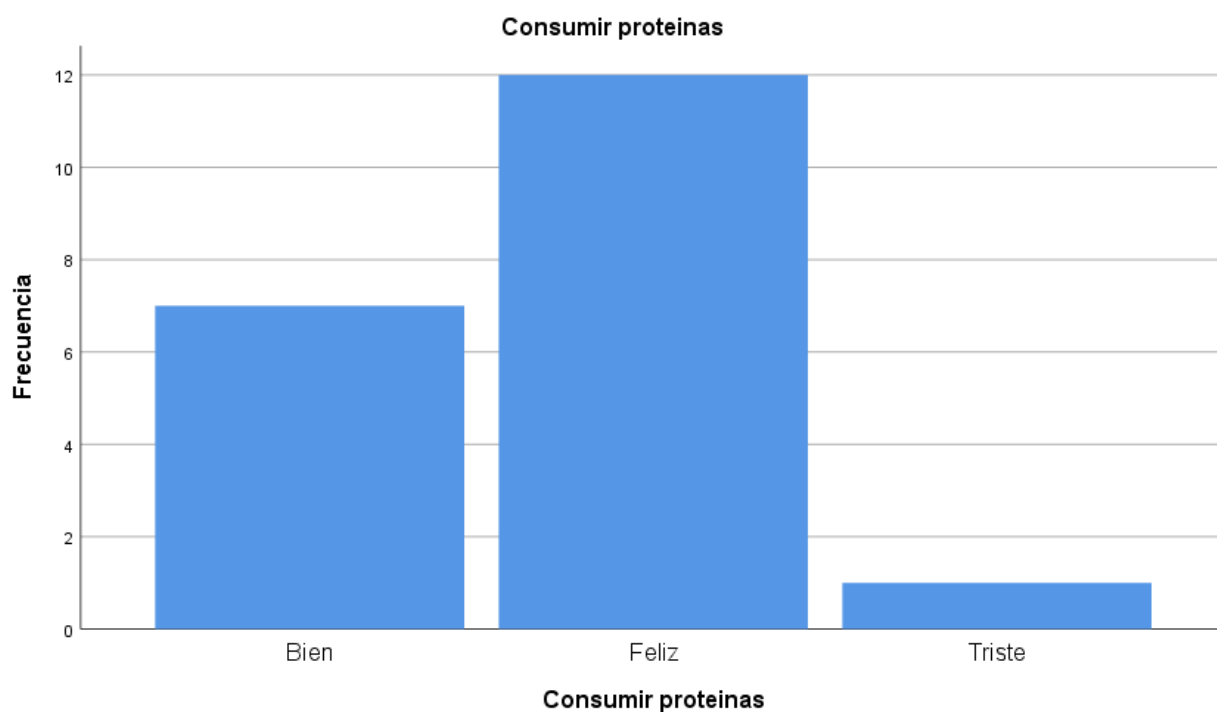


Tabla 7. Consumir proteínas

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

El consumir proteínas tiene una frecuencia media bien, frecuencia alta feliz, frecuencia baja triste, encabezando la lista **consumir proteínas feliz**, pero porque se recomienda el consumir proteínas.

Las proteínas en la dieta cotidiana alimentos representa todos los grupos nutritivos, con el fin exclusivo de prevenir el riesgo de padecer deficiencias de salud, tales como: desnutrición infantil, obesidad y riesgo de padecer enfermedades en un futuro. (Herrera, Jesús García , & Luis Carlos, 2017)

3.-¿Tu familia te hace sentir la importancia de la salud?

Estadísticos

Familia con importancia de salud

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Familia con importancia de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	7	35,0	35,0	35,0
	Feliz	12	60,0	60,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

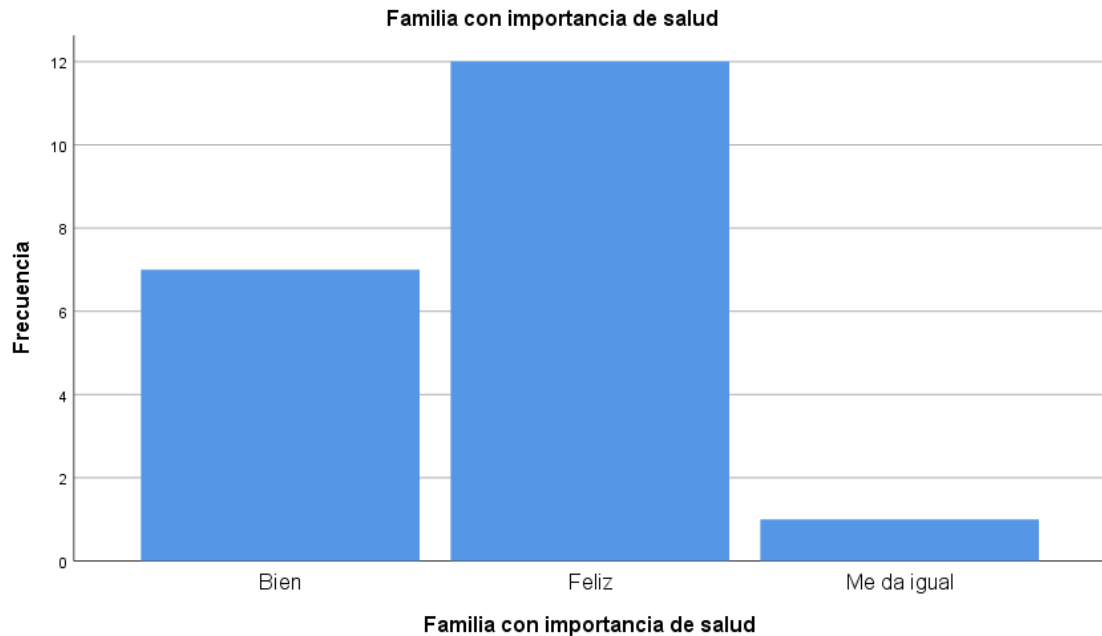


Tabla 8. Familia con importancia de salud

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

La familia con importancia de salud en una frecuencia media bien, frecuencia alta feliz, frecuencia baja el me da igual, encabezando la lista la familia con **importancia de salud feliz**.

Mantener una relación armónica entre médico –paciente - familia, como grupos de importancia, conociendo que es el núcleo primario de integración holística del ser humano. (Pineda Pérez, 2013)

4.-¿Cómo diría que es su salud actual , comparada con la del año anterior ?

Estadísticos

Salud actual comparada al
año anterior

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Salud actual comparada al año anterior

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	3	15,0	15,0	15,0
	Feliz	9	45,0	45,0	60,0
	Triste	6	30,0	30,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

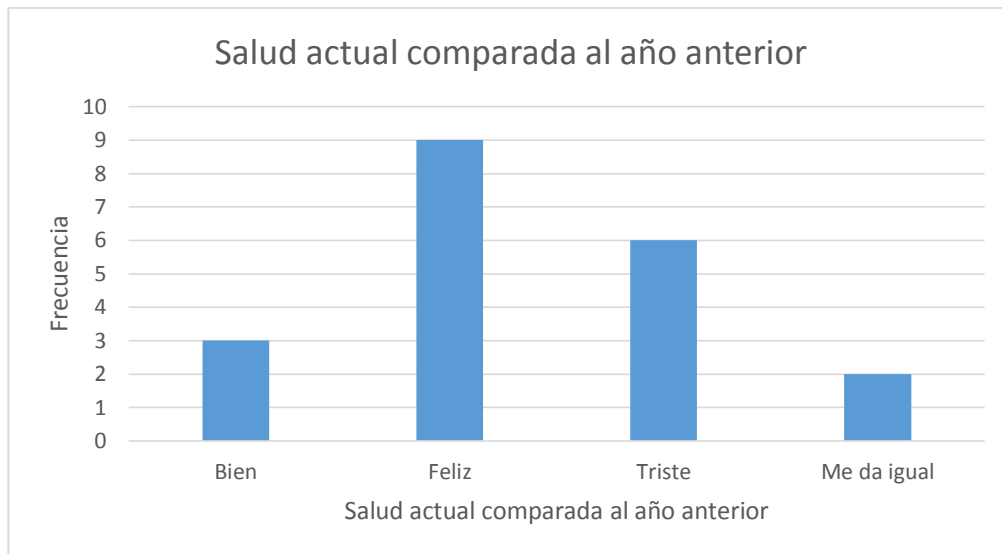


Tabla 9. Salud actual comparada al año anterior

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

La salud actual comparada al año anterior en una frecuencia bien y me da igual relativamente baja, en segundo lugar la frecuencia triste y para encabezar la lista la frecuencia feliz, permitiéndonos demostrar que las acciones preventivas específicamente en los niños y adolescentes, desde el enfoque de la resiliencia para mejorar la salud, sanando heridas del pasado, puesto que hay un creciente interés en los últimos años por el estudio de la capacidad que pueden tener algunos individuos cuando están expuestos a situaciones difíciles y que logran superar e incluso salir fortalecidos a pesar de la adversidad tales como historias de vida o modelos de vida, para promover el desarrollo integro de la salud se inicia desde la resiliencia para mejorar las condiciones de vida. (López Fuentes, Ivonne, Valdez Medina, Oudhof van Barneveld, & González Escobar, 2009)

5.-Como te sientes recibiendo servicios de salud en comparación a la del año anterior?

Estadísticos

Servicios de salud en
comparación del año anterior

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		3

Servicios de salud en comparación del año anterior

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	1	5,0	5,0	5,0
	Feliz	8	40,0	40,0	45,0
	Me da igual	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Tabla 5.Edad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Tabla 5.Edad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

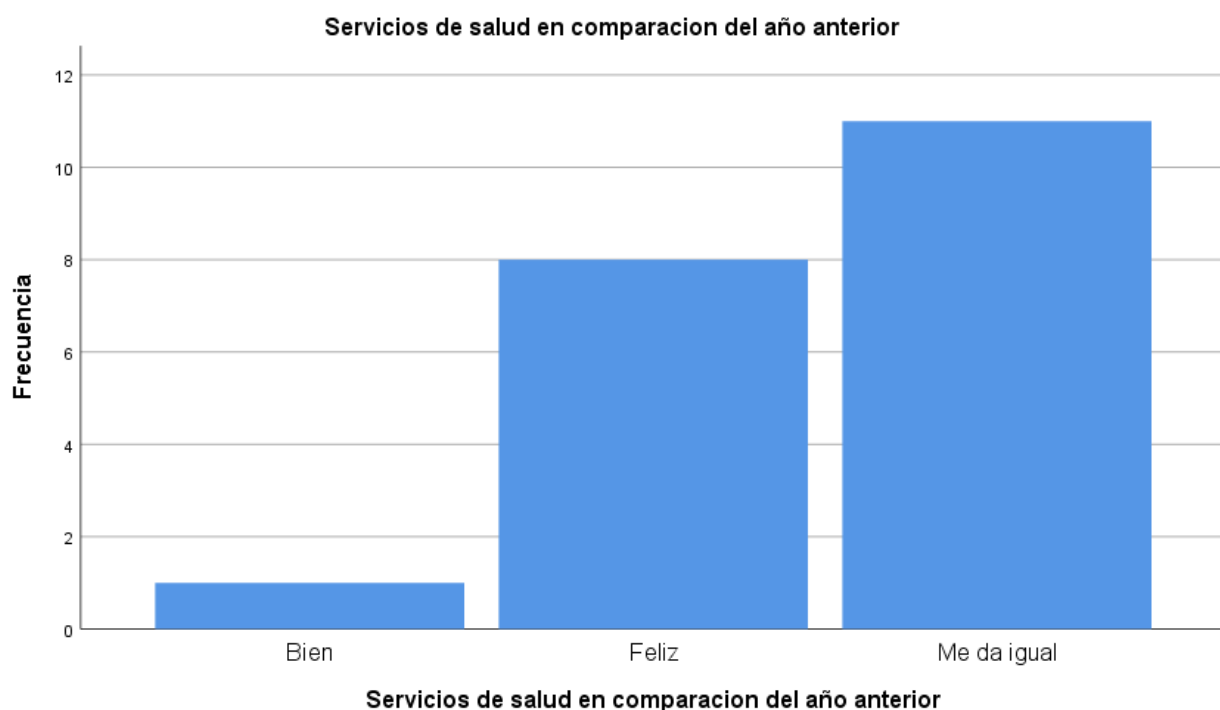


Tabla 10. Servicios de salud en comparación del año anterior

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Los servicios de salud en comparación del año anterior en una baja frecuencia bien , media frecuencia feliz y alta frecuencia me da igual , indicando que las acciones que estamos ejecutando son el resultado del desarrollo de salud en niños que vivimos años tras año.

“Tenemos ante nosotros la oportunidad de lograr progresos reales y perdurables porque los líderes del mundo reconocen cada vez más que la salud de los niños es la clave del progreso para todos los objetivos de desarrollo”. (Ban Ki-moon, 2012)

6.- ¿La alimentación que recibes actualmente, te hace sentir?

Estadísticos

Alimentación

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Alimentación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Feliz	14	70,0	70,0	70,0
	Triste	3	15,0	15,0	85,0
	Me da igual	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

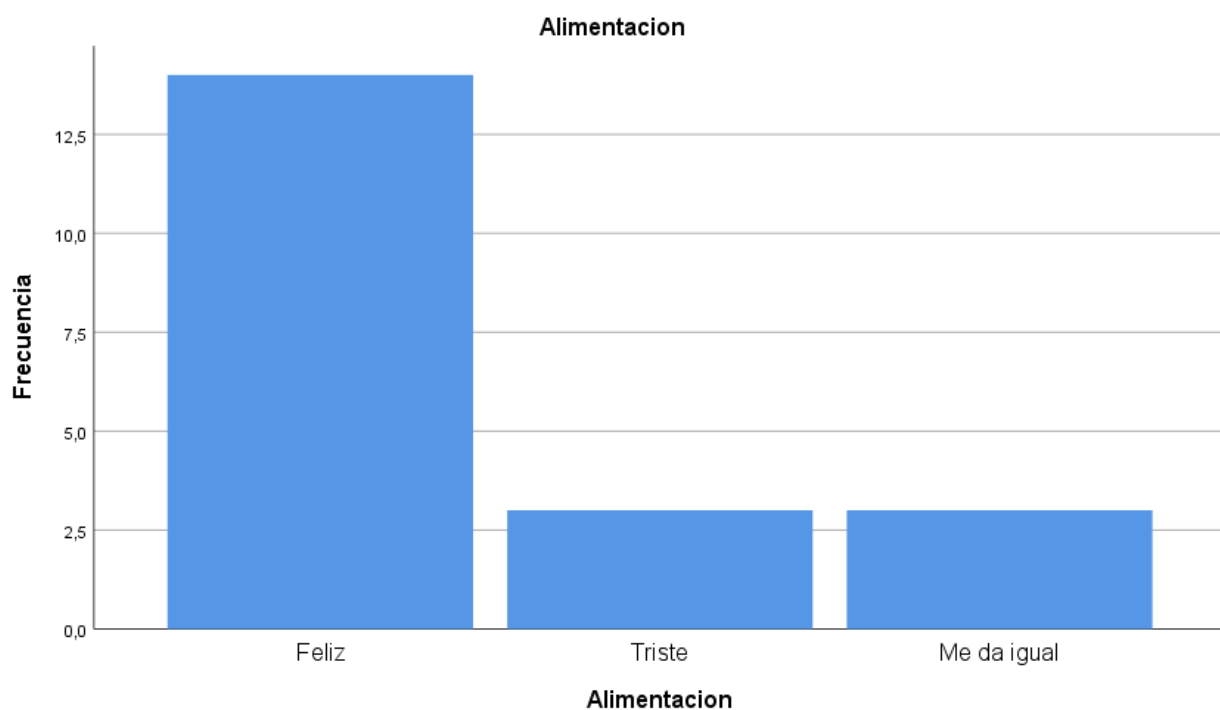


Tabla 11. Alimentacion

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

La alimentación en una alta frecuencia feliz, relativamente igual una frecuencia triste y me da igual, en los últimos años se han modificado los patrones de consumo alimentario generado por el consumismo de nuestro entorno, originando con ello el aumento de la obesidad infantil, motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva y promocional en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables (Macias M, Guadalupe Gordillo S, & Jaime Camacho R., 2012)

7.- ¿Pensar en mi país me pone?

Estadísticos

País

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

País

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	1	5,0	5,0	5,0
	Feliz	13	65,0	65,0	70,0
	Triste	5	25,0	25,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Tabla 5.Edad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

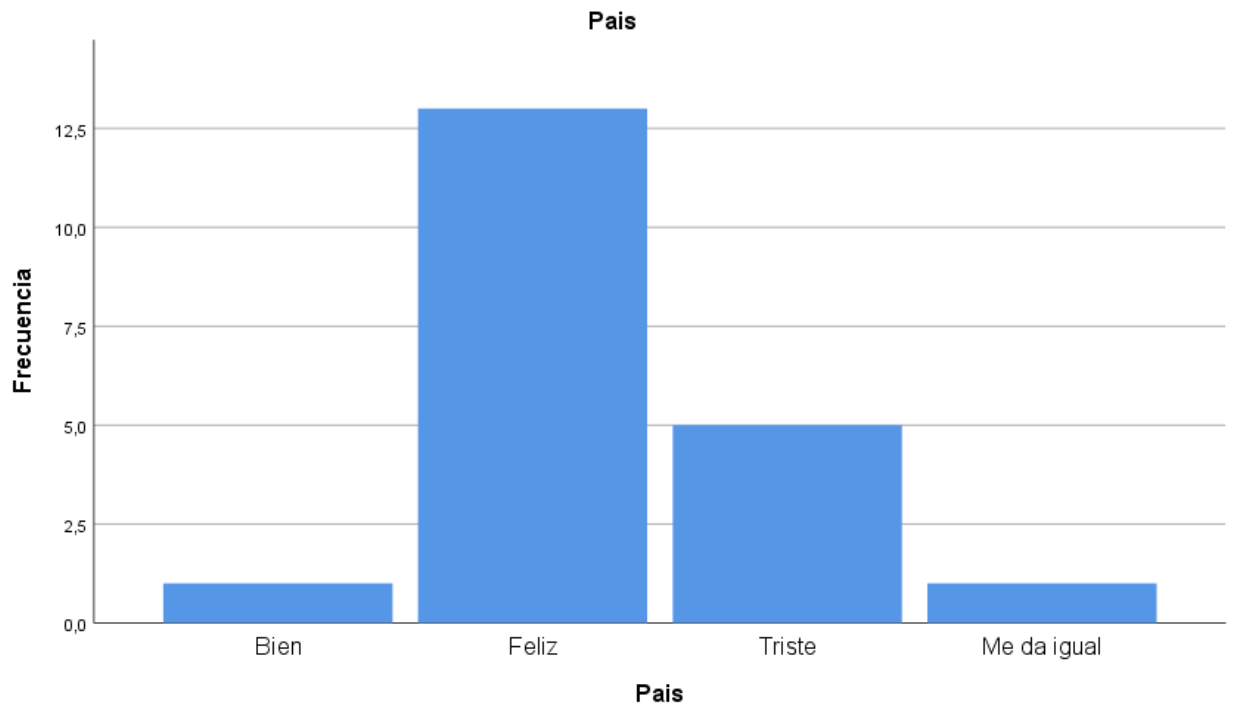


Tabla 12.Pais

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

Pensar en mi país tiene una frecuencia relativamente igual bien y me da igual, segundo una frecuencia triste y encabezado la lista la frecuencia feliz, tener una identidad integrada ha mostrado ser una de las estrategias más exitosas para la adaptación psicológica y sociocultural (**Berry, Phinney, Sam, & Vedder, 2006**).

La identidad social parte del auto concepto, y esta percepción de sí mismo se deriva del conocimiento valorativo y emocional asociado a la pertenencia a un grupo o varios grupos (**Tajfel& Turner, 1986**)

8.-¿Qué tan seguro te sientes en el hogar?

Estadísticos

Seguridad en el hogar

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Seguridad en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	4	20,0	20,0	20,0
	Feliz	15	75,0	75,0	95,0
	Triste	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

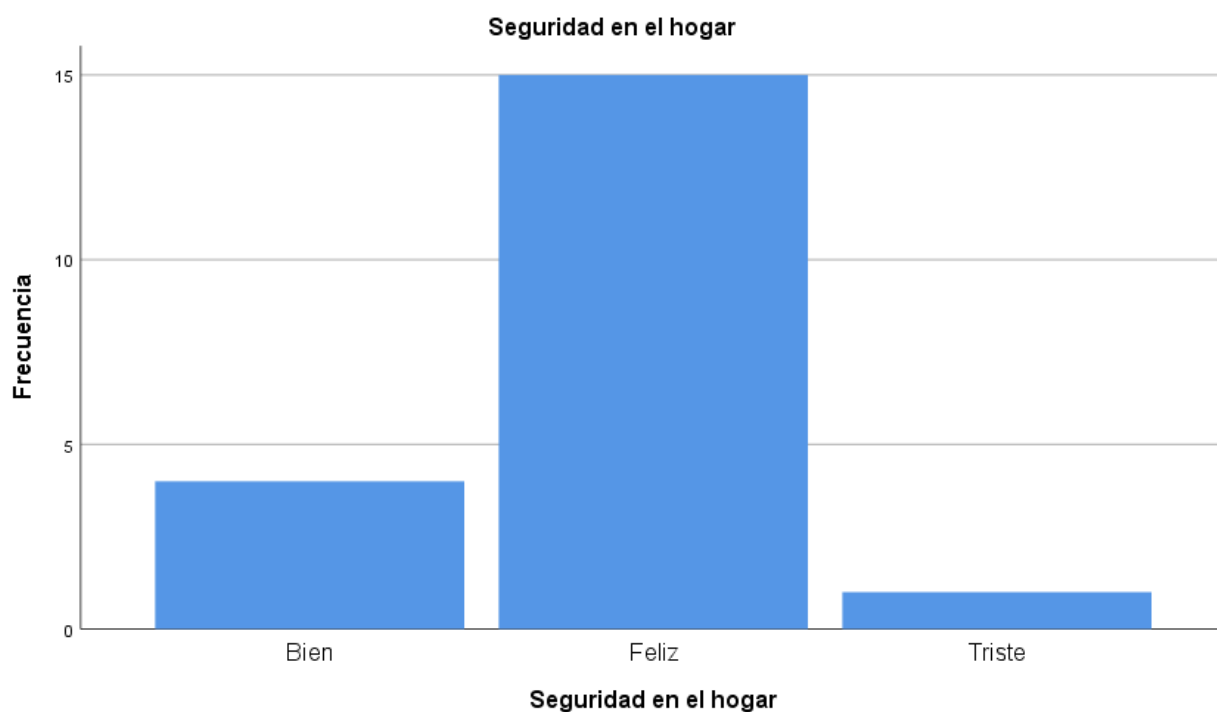


Tabla 13. Seguridad en el hogar

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

La seguridad en el hogar tiene una baja frecuencia triste, media frecuencia bien y alta frecuencia feliz, la seguridad no es una condición que se dé de manera espontánea en los hogares. Su presencia requiere articular mecanismos que permitan conocer y hacer un seguimiento de los riesgos presentes, tanto en el interior como en el exterior de su estructura, así como planificar acciones preventivas adecuadas (Gairín Sallán, Díaz Vicario, Rosales Acín, & Sentinella Solé, 2014)

9.- ¿Qué tan seguro te sientes en tu vivienda?

Estadísticos

Seguridad en la vivienda

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Seguridad en la vivienda

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	2	10,0	10,0	10,0
	Feliz	15	75,0	75,0	85,0
	Triste	1	5,0	5,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

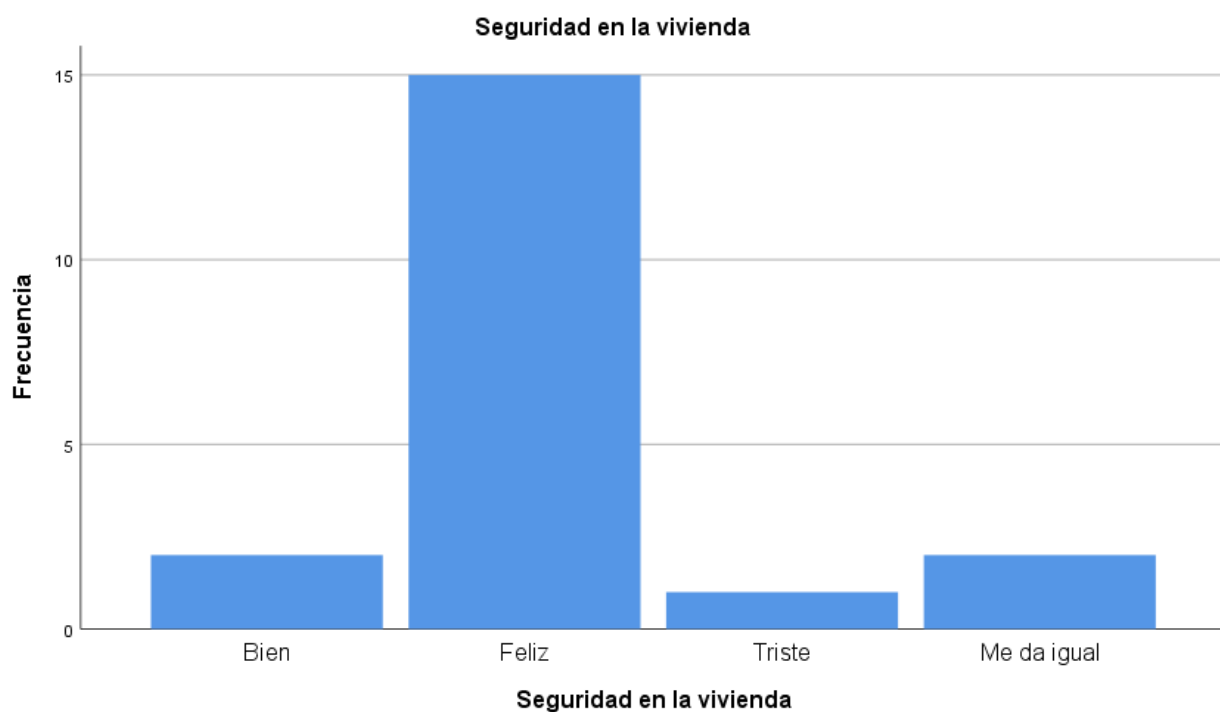


Tabla 14. Seguridad en la vivienda

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

La seguridad en la vivienda tiene una baja frecuencia triste , relativamente igual frecuencia bien y me da igual , alta frecuencia feliz , porque mejorar la seguridad vivienda, bueno algunos autores señalan que se puede incentivar, motivar y desarrollar el mejoramiento de la calidad de la vivienda para potencializar los ciclos que refuerzan la calidad del entorno urbano y por lo tanto el progreso económico, tienen en cuenta el insumo de la innovación para poder progresar. (Baena & Olaya, 2013)

10.- ¿Cómo te sientes actualmente con tu aprendizaje en comparación a la del año anterior?

Estadísticos

Aprendizaje en comparación
del año anterior

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Aprendizaje en comparación del año anterior

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	5	25,0	25,0	25,0
	Feliz	12	60,0	60,0	85,0
	Triste	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

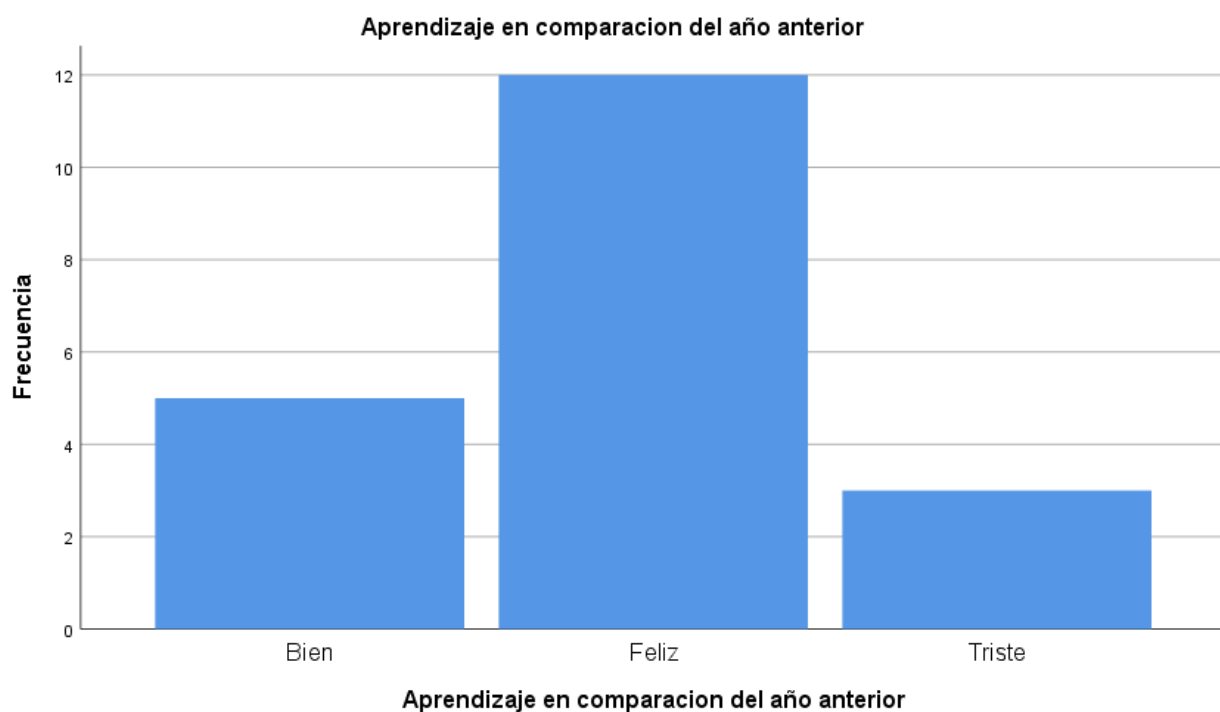


Tabla 15. Aprendizaje en comparación del año anterior

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

El aprendizaje en comparación del año anterior tiene una baja frecuencia triste, media frecuencia bien y alta frecuencia feliz, el desarrollo de la educación es la fuerza del futuro, porque ella constituye uno de los instrumentos más poderosos para realizar el cambio, el desarrollo sostenible empieza con el aprendizaje del ayer, presente y futuro. (Gutierrez Yuridia , 2016)

11.- ¿Cómo te sientes cuando vas a jugar y aprender?

Estadísticos

Jugar y aprender

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Jugar y aprender

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	2	10,0	10,0	10,0
	Feliz	15	75,0	75,0	85,0
	Triste	1	5,0	5,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

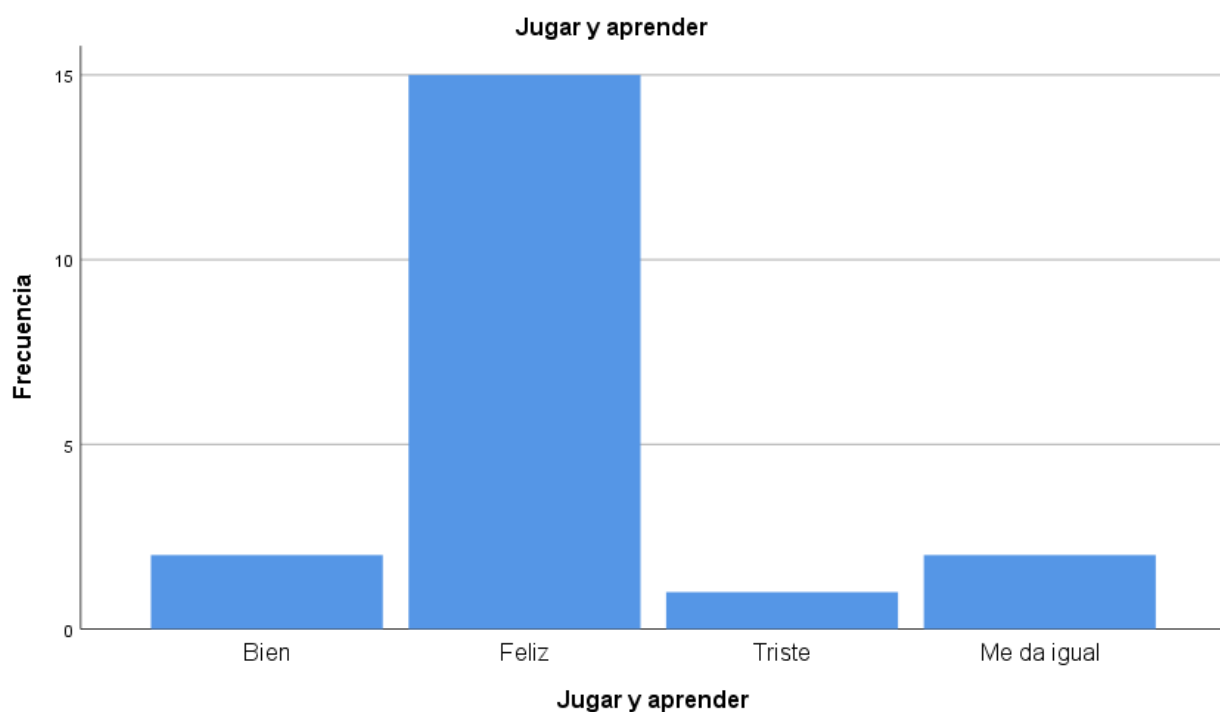


Tabla 16. Jugar y Aprender

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

Jugar y aprender tiene una baja frecuencia triste, relativamente igual frecuencia bien y meda igual, alta frecuencia feliz, la educación infantil es adecuada en la medida en que los miembros de la comunidad, especialmente la familia, puedan participar para liberar sus potencialidades de crear cultura alrededor de las necesidades e intereses en común, de forma que éstos se sientan orgullosos de su cultura local y creen, al mismo tiempo, una actitud flexible para asimilar nuevos modelos culturales de una manera activa, participativa y especialmente crítica. (Amar Amar & Madariaga Orozco, 2003)

12.- ¿Qué tan seguro te sientes en la escuela?

Estadísticos

Seguridad en la escuela

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Seguridad en la escuela

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	1	5,0	5,0	5,0
	Feliz	16	80,0	80,0	85,0
	Triste	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

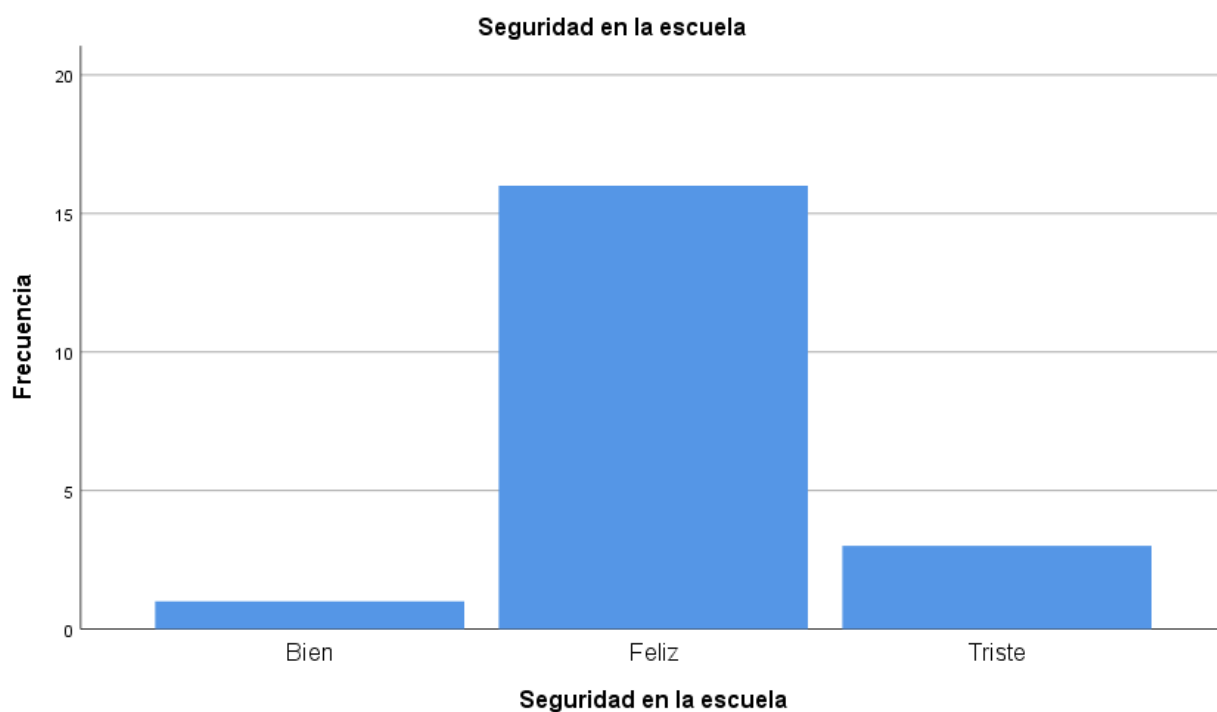


Tabla 17. Seguridad en la escuela

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

La seguridad en la escuela tiene una baja frecuencia bien, media frecuencia triste y alta frecuencia feliz conocemos que la seguridad escolar tiene como núcleo principal identificarse con la manera en que se estructura, organiza entabla tareas y responsabilidades, involucrando la decisión y la acción de los distintos actores que participan en ella: alumnos, docentes, directivos, familia para su plenitud de garantías. (Fierro Evans , 2013)

13.-¿Qué tan identificado te sientes con tu religión?

Estadísticos

Identificación con la religión

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Identificación con la religión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	5	25,0	25,0	25,0
	Feliz	12	60,0	60,0	85,0
	Triste	1	5,0	5,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Tabla 5. Edad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

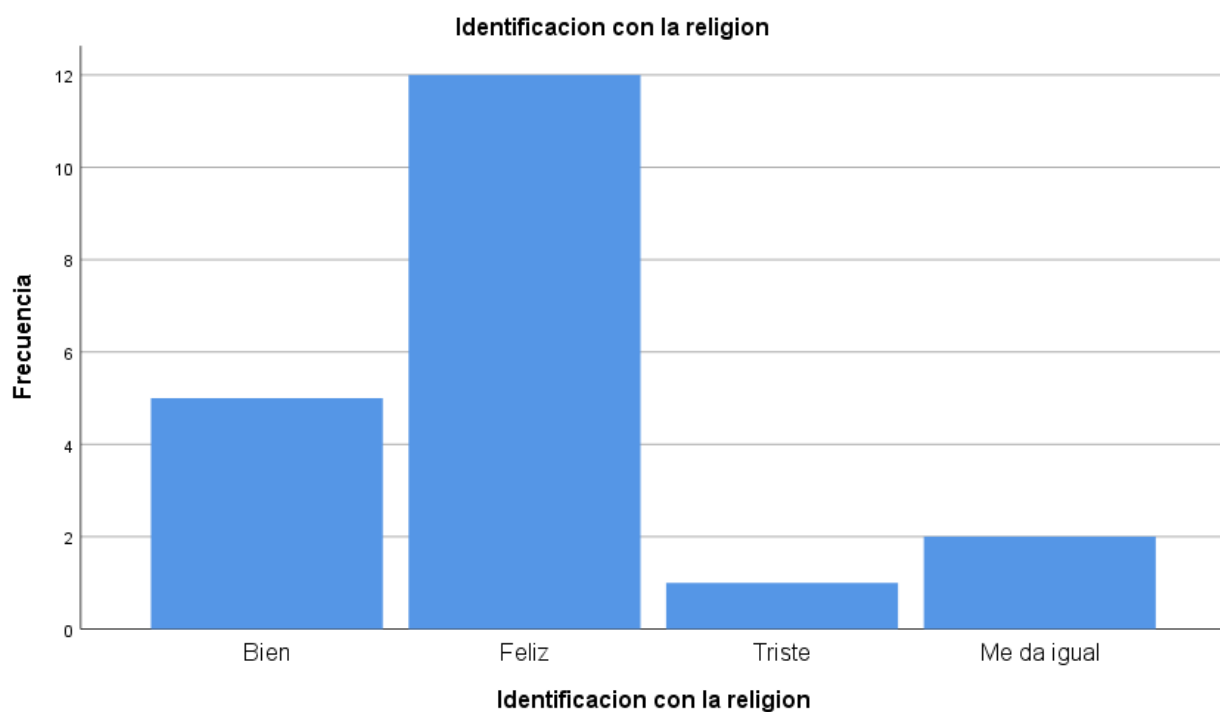


Tabla 18. Identificación con la religión

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Identificación con la religión tiene una media frecuencia bien y alta frecuencia feliz , empezando a reconocer la espiritualidad en cada individuo tenemos la responsabilidad de hacer sentir identificación por una religión directa o indirectamente que guía el desarrollo humano integro , definir que espiritualidad sería así más libre y más acorde con la autonomía moderna, mientras que la religión pertenecería al estadio de minoría de edad de la humanidad caracterizado por la necesidad de tutela externa. (Forcades i Vila, 2014)

14.- ¿Cuándo te enfermas recibes atención inmediata?

Estadísticos

Atención inmediata cuando
enfermas

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Atención inmediata cuando enfermas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	5	25,0	25,0	25,0
	Feliz	9	45,0	45,0	70,0
	Triste	5	25,0	25,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

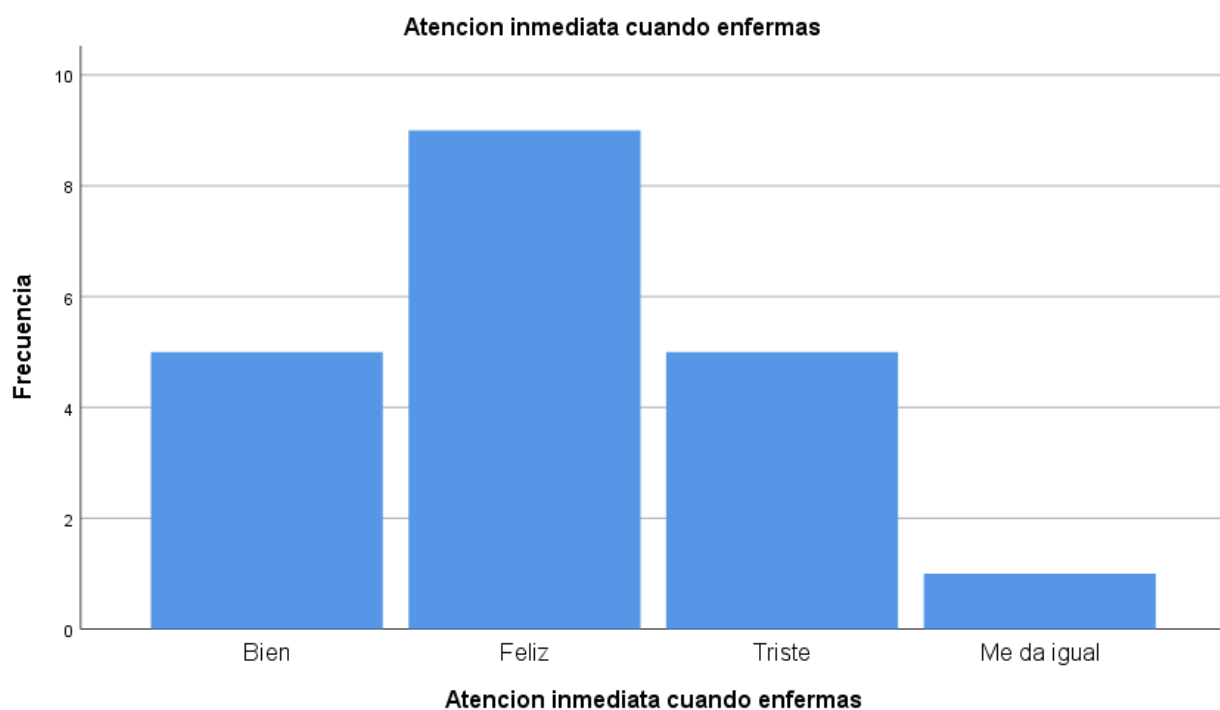


Tabla 19. Atencion inmediata cuando enfermas

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

La atención inmediata cuando enfermas tiene una baja frecuencia me da igual, relativamente igual una frecuencia bien y triste, una alta frecuencia feliz, la salud y nutrición en los niños es de valiosa importancia no sólo porque requiere de atención inmediata, sino también porque la salud y nutrición en los primeros años de vida mejora sustancialmente el desarrollo físico y cognoscitivo. (Gertler, 2001)

15-¿Cuándo visitas el centro de salud, hospital o clínica te hace sentir?

Estadísticos

Visita al centro de salud ,
hospital o clínica

N	Válido	20
	Perdidos	0

Visita al centro de salud , hospital o clínica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	5	25,0	25,0	25,0
	Feliz	9	45,0	45,0	70,0
	Triste	4	20,0	20,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

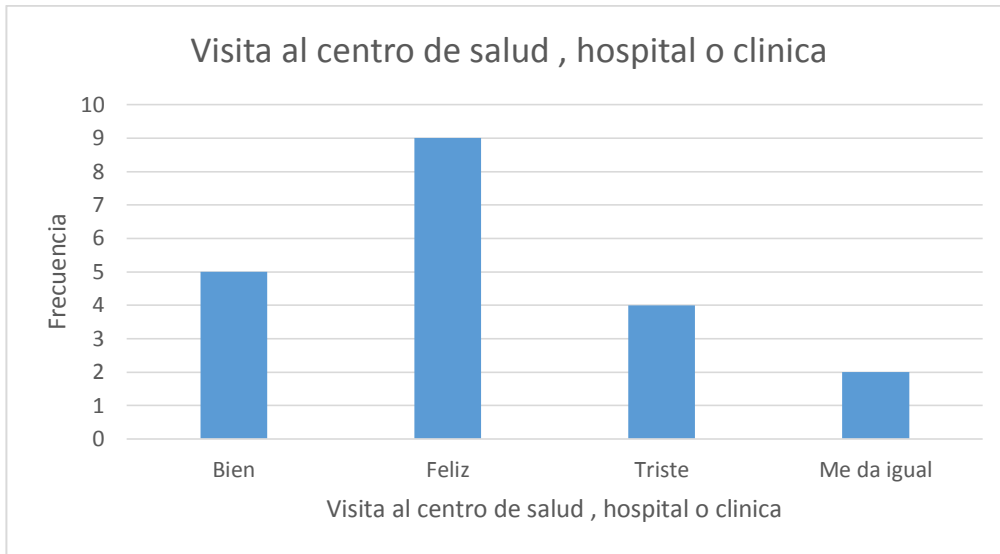


Tabla 20. Visita al centro de salud, hospital o clínica

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

La visita al centro de salud, hospital o clínica tiene una baja frecuencia me da igual, relativamente igual frecuencia bien y triste, una alta frecuencia feliz encabezando **visita al centro de salud, hospital o clínica frecuencia feliz.**

Los niveles de ansiedad en el niño que se desencadena en cada visita médica, esto refleja el fin de poder ofrecer una solución a las mismas así como plantear acciones para prevenirlas, manejarlas y estar en constante mejoramiento. (Campaña Mosquera & Abril Lucero, 2015)

16.-¿Los tipos de equipos e instrumentos físicos, usados cuando visitas al médico , te hacen sentir ?

Estadísticos

Equipos o instrumentos
físicos de centro de salud ,
hospital o clínica

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		0

Equipos o instrumentos físicos de centro de salud , hospital o clínica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	13	65,0	65,0	65,0
	Feliz	4	20,0	20,0	85,0
	Triste	1	5,0	5,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

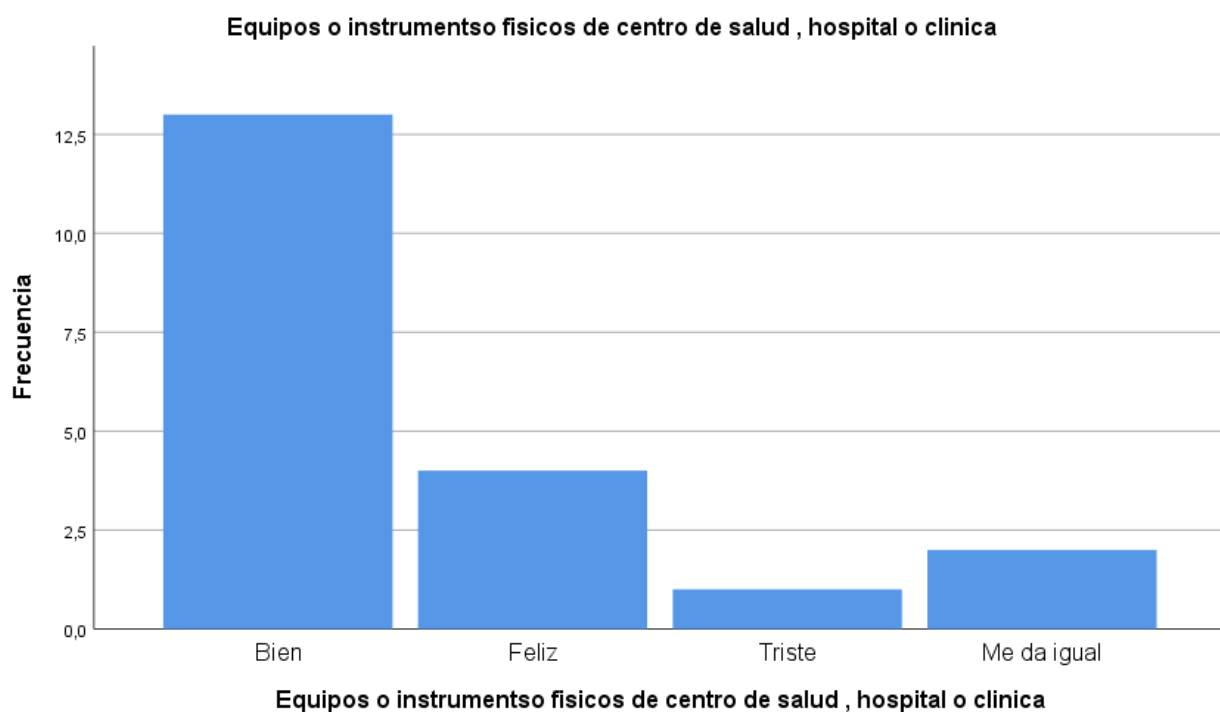


Tabla 21 .Equipos o instrumentos físicos de centro de salud ,hospital o clínica

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Los equipos o instrumentos físicos de centro de salud, hospital o clínica tiene una baja frecuencia triste, media frecuencia feliz y alta frecuencia bien **encabezando equipos o instrumentos físicos del centro de salud, hospital o clínica frecuencia bien.**

Los equipos médicos requieren un sistema que sea moderno y ágil pero que a su vez que oriente a los médicos respecto de su uso, es prioritario emitir guías de uso seguro para la práctica médica (Gould Nilforooshan , 2016)

17.-¿Cómo te hace sentir ser parte de Ecuador ?

Estadísticos

Ser parte de Ecuador

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Ser parte de Ecuador

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	7	35,0	35,0	35,0
	Feliz	10	50,0	50,0	85,0
	Triste	2	10,0	10,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

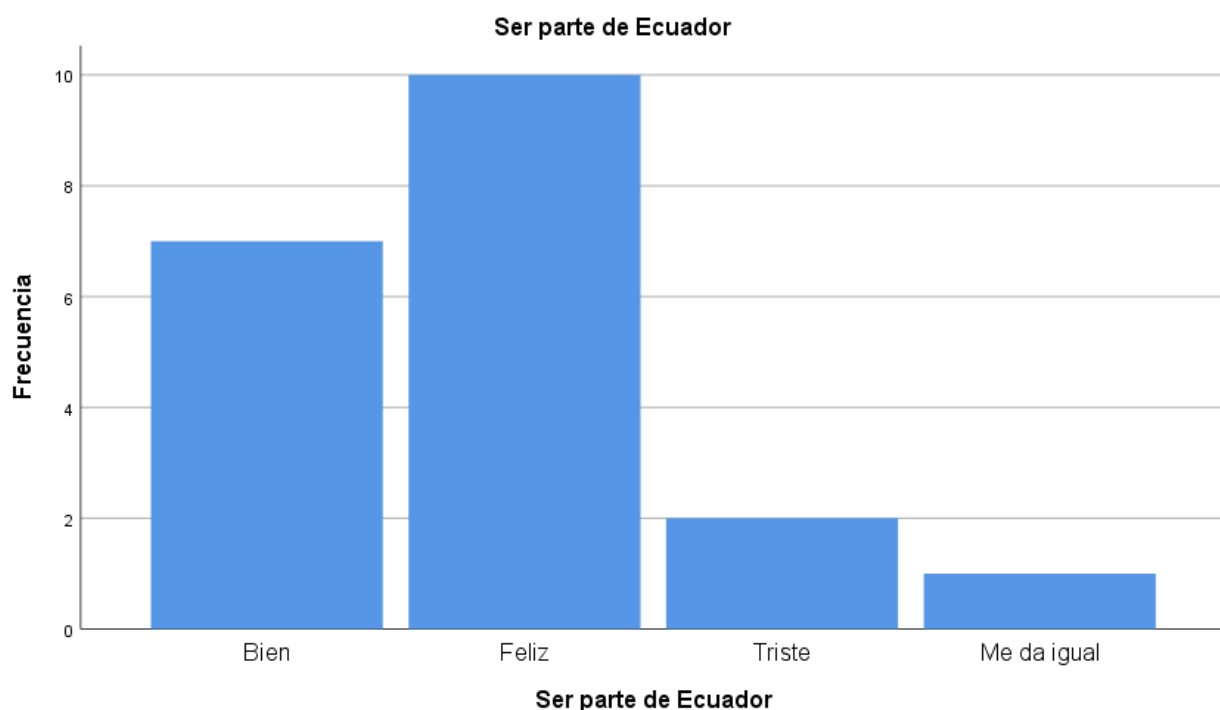


Tabla 22. Ser parte de Ecuador

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Ser parte de Ecuador tiene una media frecuencia bien y alta frecuencia feliz encabezando **ser parte de Ecuador frecuencia feliz.**

La Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE) al concentrar la interculturalidad en sus discursos, pero de manera profundamente vinculada con la educación y el bilingüismo, busca la conservación de las lenguas y culturas propias, dando importancia a la educación intercultural bilingüe que directa o indirectamente se asocia con la categoría de nacionalidad, bandera y etnias para el reconocimiento de estado y sociedad que deseamos construir como Ecuador. (Rodríguez Cruz, 2018)

18.- ¿Sabías que tienes derechos y prioridades?

Estadísticos

Derechos y prioridades

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		0

Derechos y prioridades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	8	40,0	40,0	40,0
	Feliz	7	35,0	35,0	75,0
	Triste	4	20,0	20,0	95,0
	Me da igual	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

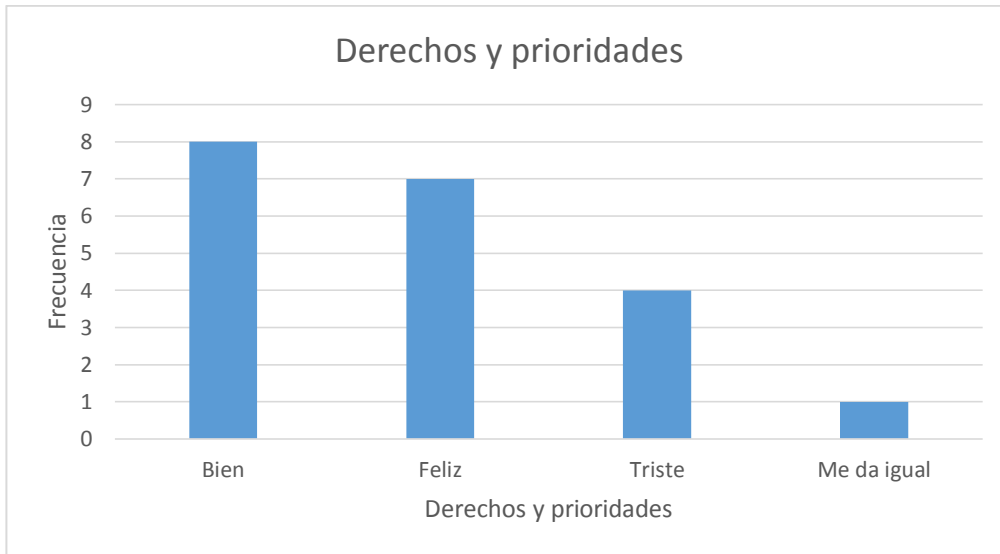


Tabla 23. Derechos y prioridades

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Los derechos y prioridades tiene media frecuencia feliz y alta frecuencia bien, **encabezando derechos y prioridades frecuencia bien.**

“Ningún niño podrá ser discriminado en forma arbitraria en razón de su raza, etnia, nacionalidad, cultura, estatus migratorio, carácter de refugiado o asilado, idioma, opinión política o ideología, afiliación o asociación, religión o creencia, situación socioeconómica, sexo, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales; estado civil, edad, filiación, apariencia personal, salud, discapacidad o en situación de discapacidad, estar o haber sido imputado, acusado o condenado por aplicación de la Ley N° 20.084, o en razón de

cualquier otra condición, actividad o estatus suyo o de sus padres, familia, representantes legales o quienes lo tengan bajo su cuidado.” (Gauché Marchetti & Lovera Parmo, 2019)

19.- ¿Cómo te sentirías si tendrías que vivir en otro país?

Estadísticos

Vivir en otro país

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		0

Vivir en otro país

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	9	45,0	45,0	45,0
	Feliz	5	25,0	25,0	70,0
	Triste	4	20,0	20,0	90,0
	Me da igual	2	10,0	10,0	100,0

Total	20	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

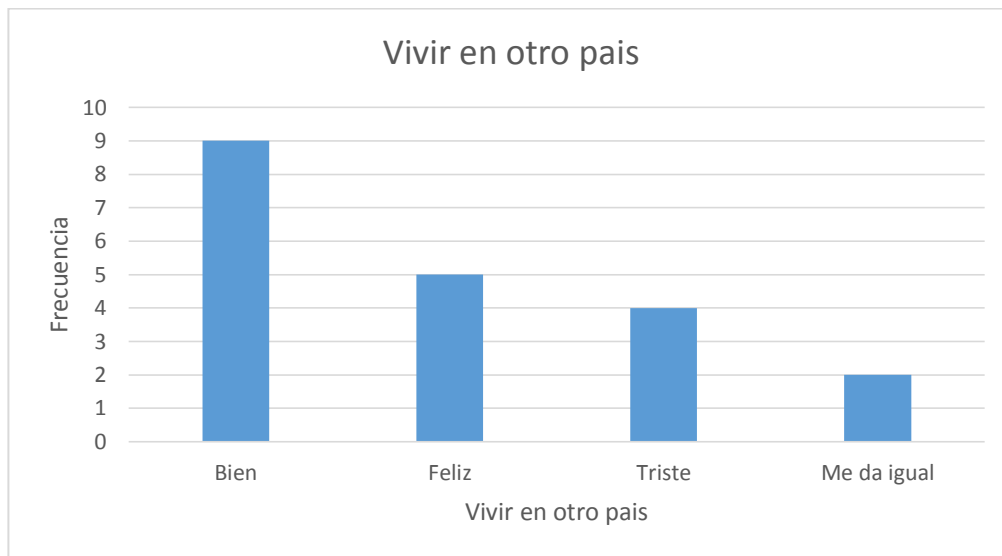


Tabla 24. Vivir en otro país

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Análisis y Interpretación:

Vivir en otro país tiene una baja frecuencia me da igual, relativamente igual frecuencia triste y feliz, alta frecuencia bien, hablar de vivir en otro país enlaza a la adopción internacional que se ha formado en los últimos años como un importante recurso de protección de menores, rompiendo barreras de fronteras y, al tiempo, en una vía cada vez más generalizada de formar una familia, esperanzadora, pero no exenta de nuevos retos y dificultades, en nuestra realidad dual pueden existir lasos sanguíneos o legales

pero la familia no logra vincularse con el niño generando altos grados de vulnerabilidad.
 (Berástegui & Viejo, 2003)

20.- ¿Cómo es tu rendimiento actual?

Estadísticos

Rendimiento

N	Válido	20
	Perdidos	0
Moda		1

Rendimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	6	30,0	30,0	30,0
	Feliz	13	65,0	65,0	95,0
	Triste	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

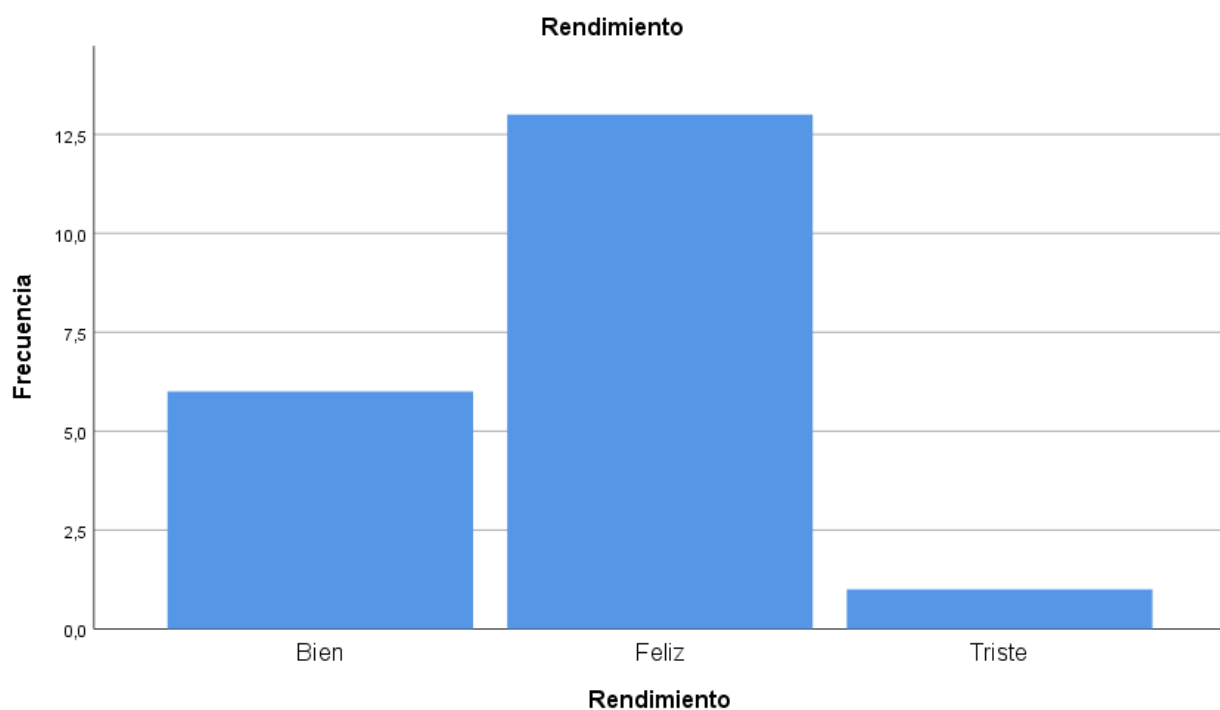


Tabla 25. Rendimiento

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

El rendimiento tiene una baja frecuencia triste, media frecuencia bien y alta frecuencia feliz, el compromiso en los niños ha demostrado ser importante para comprender el rendimiento académico y bienestar integro. El compromiso escolar se refiere a la relación que se establece con su escuela/hogar/vivienda, las buenas relaciones son factores claves para el buen rendimiento del estudiante teniendo siempre la motivación constante para su buen desarrollo. (Perez Salas, 2020)

Encuesta aplicada a Hospitales, Centro de Salud, Clínicas de la ciudad de Ambato

A) Ejecución de gestiones sociales

1.- ¿El impacto de los servicios sociales en la ciudadanía de Ambato ha sido adecuada en los últimos 5 años?

Estadísticos

Servicios sociales en Ambato
en los últimos 5 años

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		,70
Moda		1

Servicios sociales en Ambato en los últimos 5 años

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No adecuado	6	30,0	30,0	30,0
	Relativamente adecuado	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

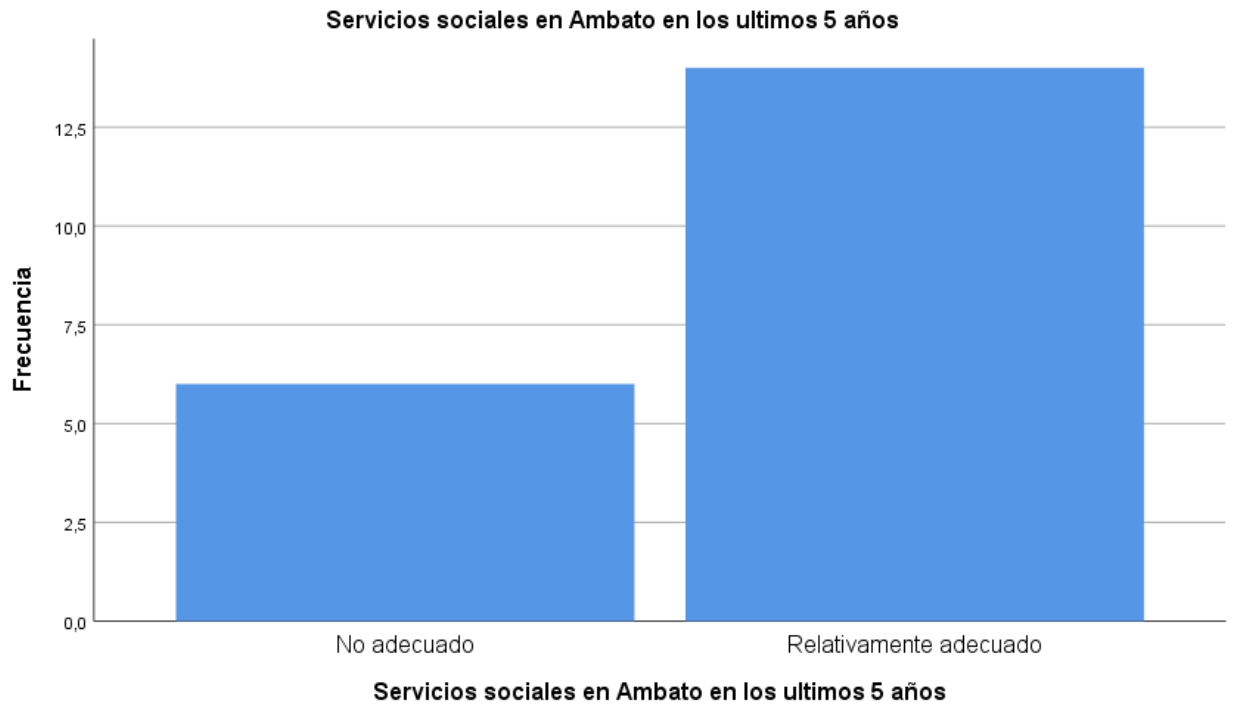


Tabla 26. Servicios sociales en Ambato

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación

Como visualizamos los servicios sociales en Ambato al tener una baja frecuencia no adecuado y alta frecuencia relativamente adecuada, influyen directa o indirectamente en los gestores de cambio que asuman como propósito el valor social del conocimiento, la participación de acciones solidarias y de servicio reforzando el fin humanista del desarrollo de los objetivos, el branding social que es la identidad gráfica y de la marca, sus implicaciones económico-tecnológicas que las caracterizan, así como del enfoque de

sus propósitos comunicativos para el desarrollo del sistema de una empresa , este es la estrategia de sustentabilidad que debe significar el compromiso profesional para la toma de decisiones para un mejor futuro. (Martínez Durán, 2011)

Los siguientes indispensables servicios básicos de atención social, servicio de ayuda a domicilio, servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado, que impacto dan a la sociedad?

Estadísticos

Atención social, servicio de ayuda a domicilio, servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado.

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		1,20
Moda		1

Atención social, servicio de ayuda a domicilio, servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No adecuado	1	5,0	5,0	5,0
	Relativamente adecuado	14	70,0	70,0	75,0
	Adecuado	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

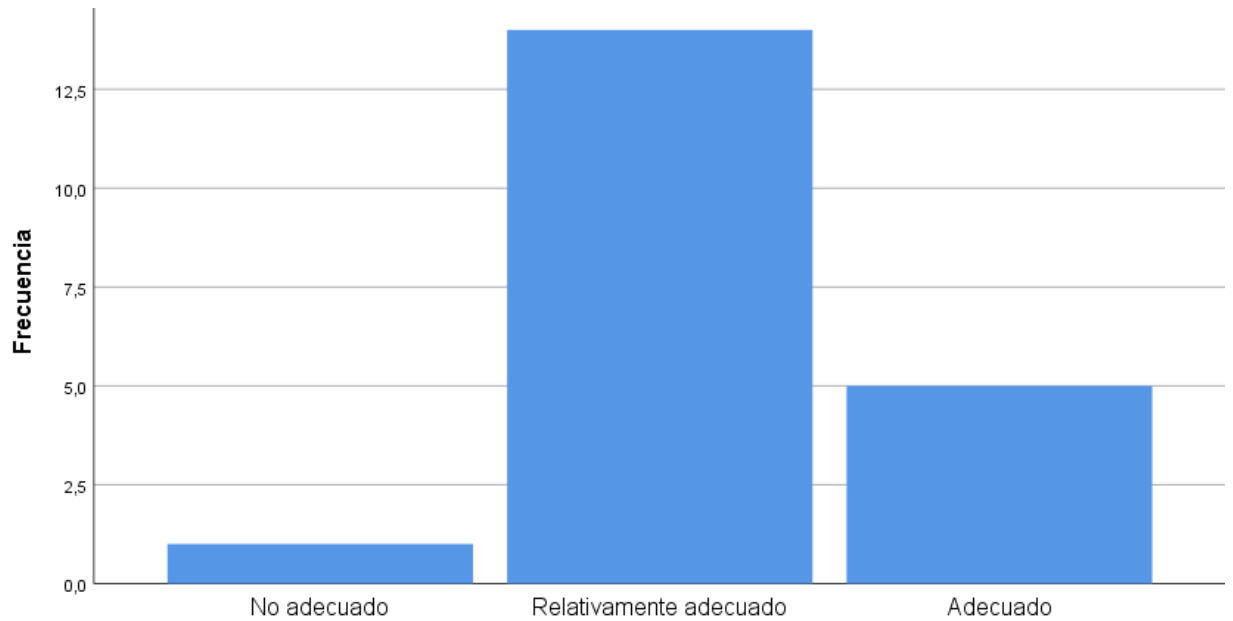


Tabla 27. Atención social

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Análisis y Interpretación:

La atención social, servicio de ayuda a domicilio, servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado tiene una baja frecuencia no adecuada, media frecuencia adecuado y alta frecuencia relativamente adecuado, satisfacer una necesidad social depende mucho de las políticas vigentes actualmente vinculándose con la cultura e idiosincrasia de sus ciudadanos, el Branding sustentable, posicionamiento estratégico que busca gestionar la marca a través de un conocimiento profundo sobre los ecosistemas buscando el equilibrio

de tres pilares con miras a la responsabilidad social: sociedad, economía y medio ambiente generando el sostén de los objetivos de desarrollo. (Hernández White, 2012)

B) Cumplimiento de metas sociales

¿Las competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030 (Objetivos de desarrollo sostenible), avanzan?

Estadísticos

Competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		,60
Moda		1

Competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No avanza de forma adecuada	8	40,0	40,0	40,0
Avanza en forma relativamente adecuada	12	60,0	60,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



Tabla 27. Competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Las competencias y resultados de programas sociales y agenda 2030 tiene una baja frecuencia no avanza de forma adecuada , alta frecuencia avanza en forma relativamente adecuada , definiendo que los programas sociales y agenda 2030 son herramientas de planificación para los países, tanto a nivel nacional como local , teniendo una visión a largo plazo, constituirán un apoyo para cada país en su senda hacia un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de presupuesto, monitoreo y evaluación. (NU , CEPAL, 2019)

D) Impacto a la sociedad

¿Qué efecto crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés?

Estadísticos

Efecto crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		1,25
Moda		1

Efecto crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Un efecto negativo para la sociedad	1	5,0	5,0	5,0
	Fueron indiferentes para la sociedad	13	65,0	65,0	70,0
	Un efecto positivo	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

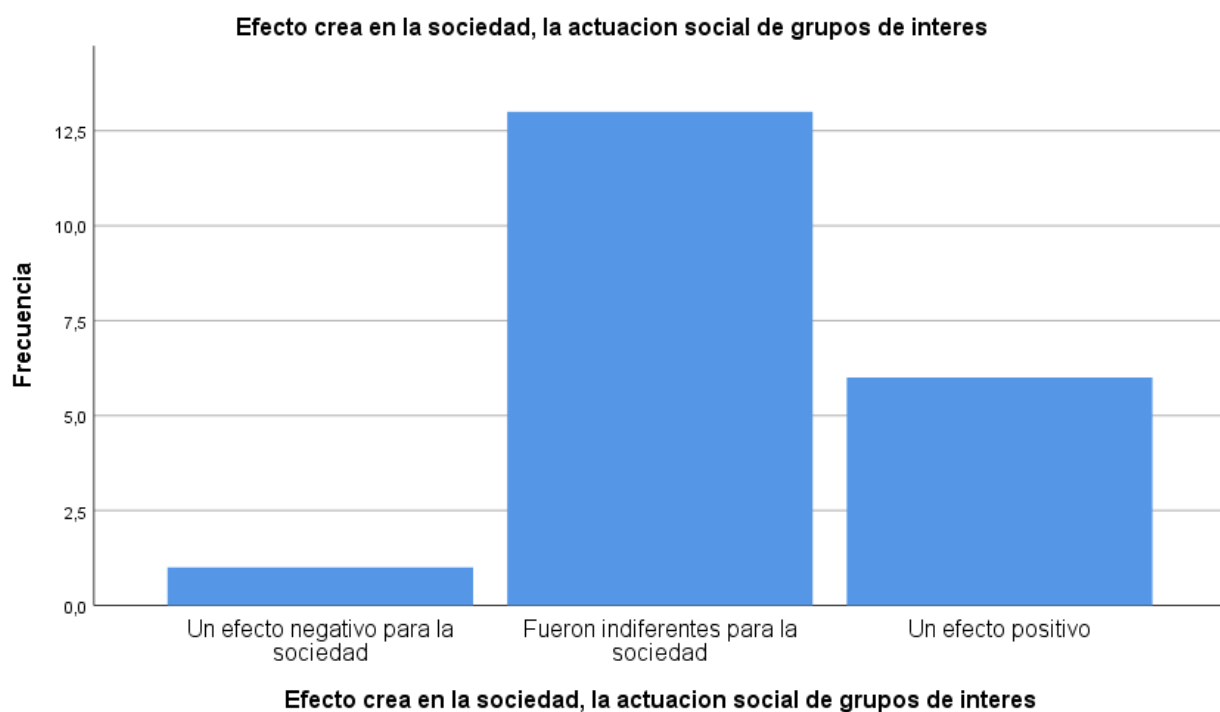


Tabla 28.Efecto crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

El efecto que crea en la sociedad, la actuación social de grupos de interés tiene una baja frecuencia un efecto negativo para la sociedad, alta frecuencia fueron indiferentes para la sociedad y una media frecuencia un efecto positivo, los impactos sociales que genera la actuación social buscando respuestas del consumidor social no son efectos simétricos, esto se da cuando la empresa es socialmente irresponsable dando el comportamiento social estándar de las marcas. (Aldás Manzano, Andreu Simó, & Currás Pérez, 2011)

F) Evaluación del trámite de los proyectos de interés.

¿La acción social que impacto genera a la sociedad?

Estadísticos

Acción social que impactos genera a la sociedad

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		1,30
Moda		1

Acción social que impactos genera a la sociedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Relativamente eficientes	14	70,0	70,0	70,0
	Eficientes	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Tabla 5.Edad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

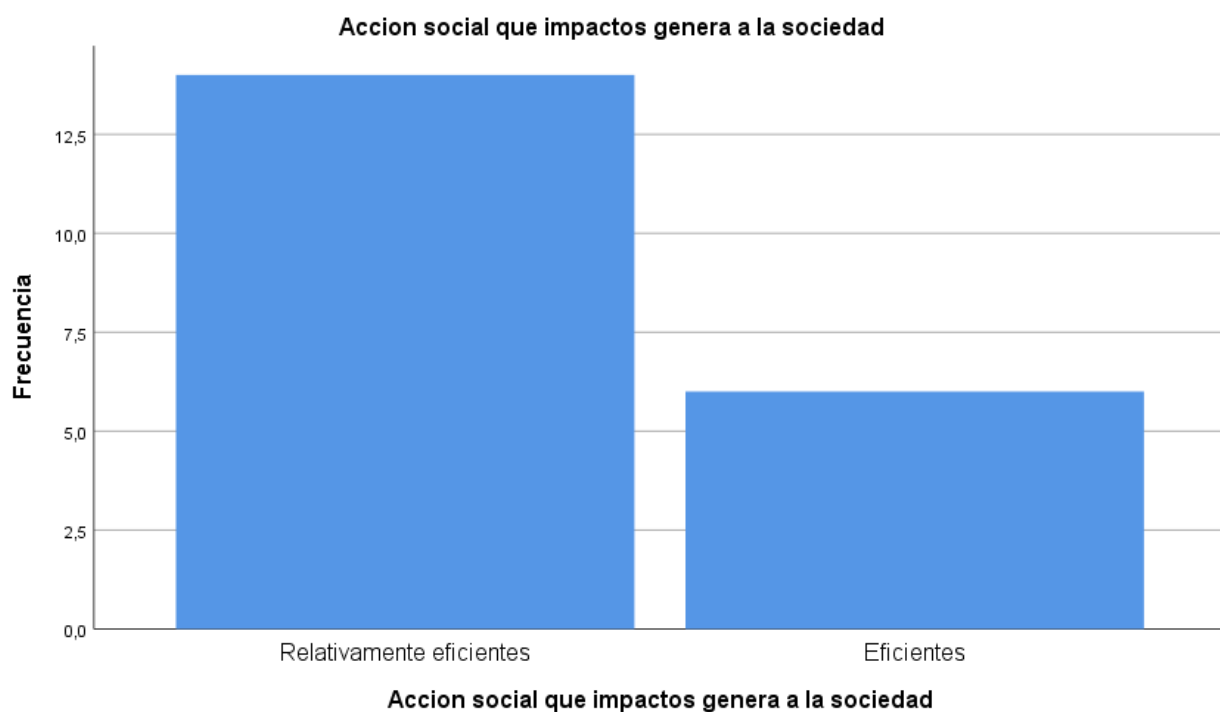


Tabla 29. Accion social que impactos genera a la sociedad

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

La acción social genera impactos en la sociedad con una alta frecuencia relativamente eficientes y una media frecuencia eficiente, la acción es tal en la medida en que el actor le enlaza un sentido subjetivo a la misma- intentamos reconstruir los tres modos de orientación de la acción de la sociología weberiana: acción social, relación social, orden legítimo, dando acciones portadoras de sentido a una evaluación que genere orientación a soluciones. (Altomare, 2010)

G) Relaciones Internacionales

El sistema de control social en normas de mecanismo de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera?

Estadísticos

Sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera

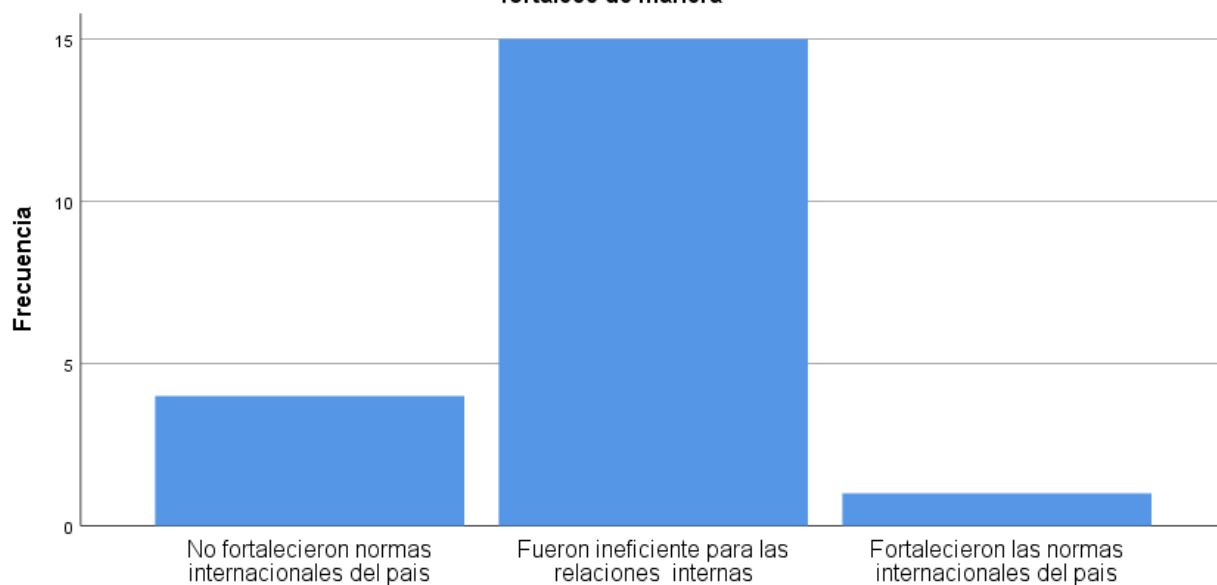
N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		,85
Moda		1

Sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No fortalecieron normas internacionales del país	4	20,0	20,0	20,0
	Fueron ineficiente para las relaciones internas	15	75,0	75,0	95,0

Fortalecieron las normas internacionales del país	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera



Sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional fortalece de manera

Tabla 30.Sistema de control social

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

El sistema de control social en normas de mecanismos de participación ciudadana nacional e internacional en una media frecuencia no fortalecieron normas internacionales del país, alta frecuencia fueron ineficientes para las relaciones internas, baja frecuencia

fortalecieron las normas internacionales del país, se relata que a partir de la Constitución de 1998 y es en la Constitución Ecuatoriana del 2008 que se establece de forma sólida la base jurídica para impulsar los diferentes mecanismos de “Participación Ciudadana y Control Social”, así como las diferentes instancias que serán las encargadas de que dicha participación sea adecuada a las necesidades nacionales e internacionales de la población ecuatoriana. (Carrera Calderón, 2015)

H) Uso de TIC

¿Utiliza servicios sociales en línea?

Estadísticos

Servicios sociales en línea

N	Válido	20
	Perdidos	0
Mediana		1,00
Moda		1

Servicios sociales en línea

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	30,0	30,0	30,0
	Frecuentemente	13	65,0	65,0	95,0
	Siempre	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

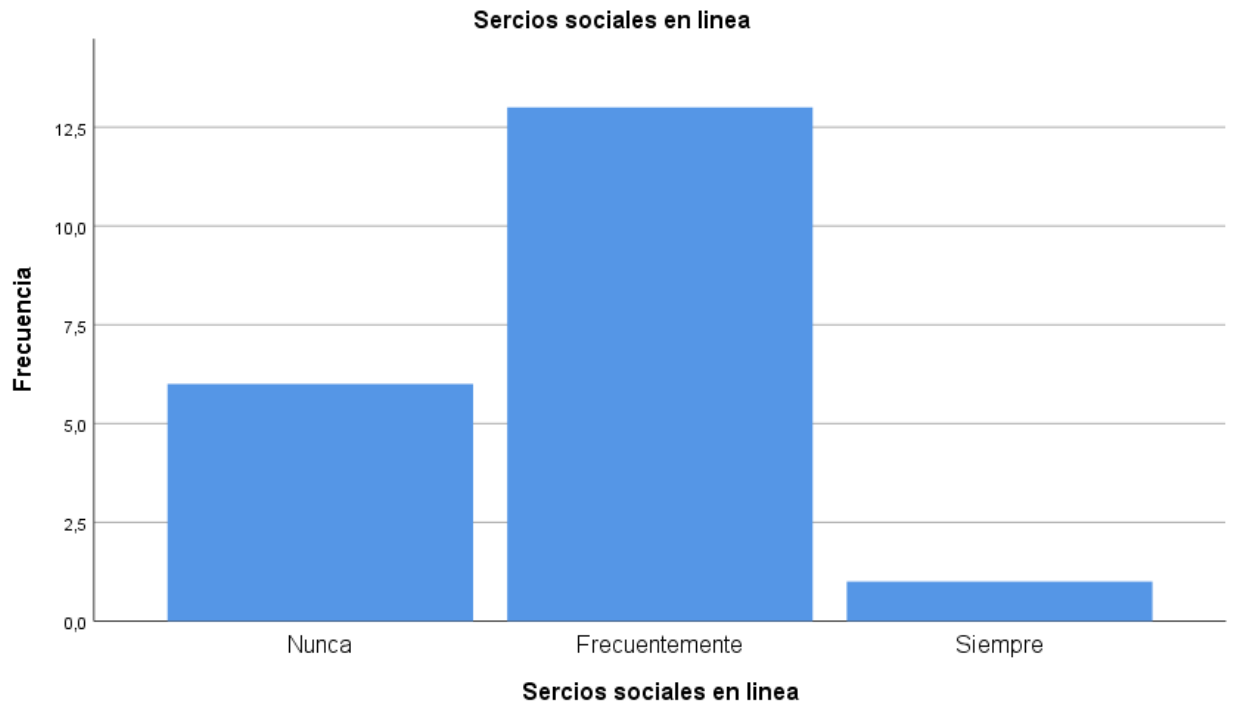


Tabla 31. Servicios sociales en línea

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Análisis y Interpretación:

Los servicios sociales en línea tiene una media frecuencia nunca, alta frecuencia frecuentemente y baja frecuencia siempre, una gran transformación de la sociedad se vive actualmente como consecuencia de cambios socio-económicos que han influido, por una parte, en la aparición de nuevos retos que cubran las nuevas necesidades sociales atrapadas en la nube o red en línea y, por otro, en el florecimiento de valores en la sociedad que reclaman un comportamiento socialmente responsable por parte que las empresas

contribuyan con el desarrollo económico, social y medioambiental sostenible, sustentable y responsable. (Puentes Poyatos, 2009)

¿Qué tipo de procesos en línea conoce enfocado en el bienestar social?

Estadísticos

Tipo de procesos en línea
conoce enfocado en el
bienestar social

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		,55
Mediana		1,00

Tipo de procesos en línea conoce enfocado en el bienestar social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguno	9	45,0	45,0	45,0
	De 1 a 3 plataformas virtuales	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

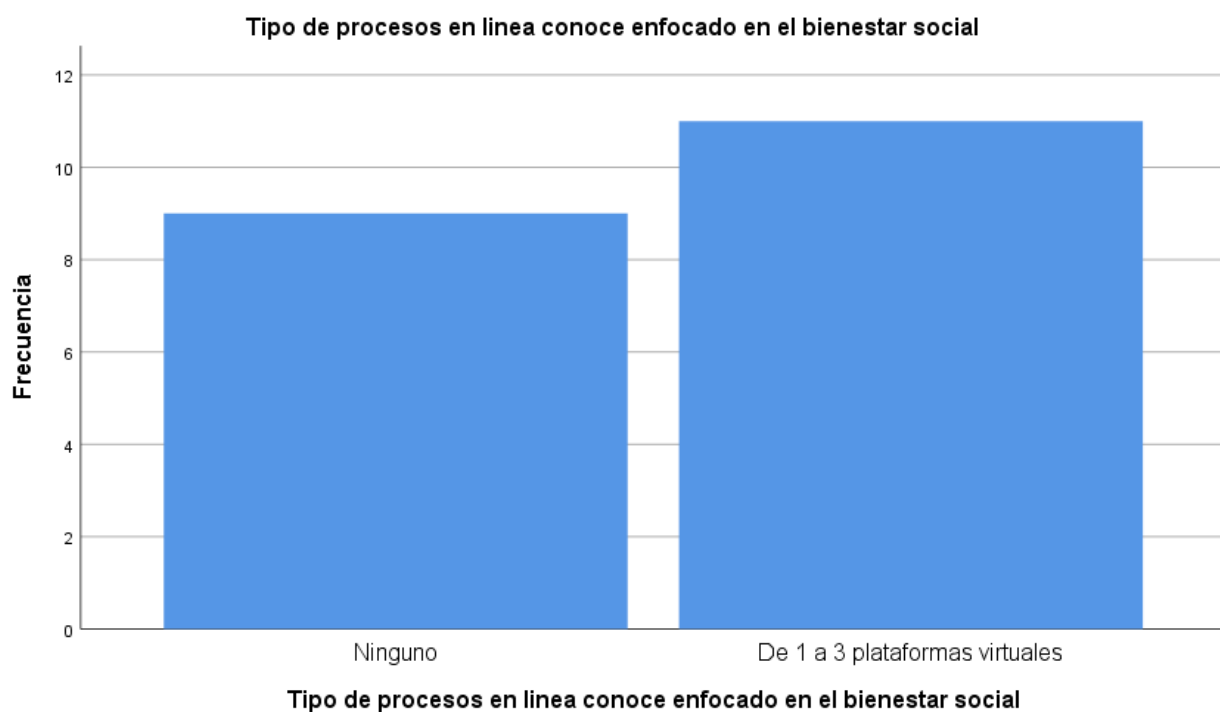


Tabla 32. Tipo de procesos en línea

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

El tipo de procesos en línea conoce enfocado en el bienestar social tiene una media frecuencia ninguno y alta frecuencia de 1 a 3 plataformas virtuales, conociendo que el uso de plataformas virtuales al ser incorporadas como nuevas estrategias de innovación para el bienestar, son teorías totalmente transformadoras al antiguo sistema del uso de TIC, que prometen generar reducción de recursos y tiempos (Hamidian Benito & Soto, 2018)

¿Según su criterio ganaría o perdería tiempo y recursos monetarios con recursos tecnológicos en línea?

Estadísticos

Criterio ganaría o perdería tiempo y recursos monetarios con recursos tecnológicos en línea.

N	Válido	20
	Perdidos	0
Media		2,00
Moda		2

Criterio ganaría o perdería tiempo y recursos monetarios con recursos tecnológicos en línea.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ganaría	20	100,0	100,0	100,0

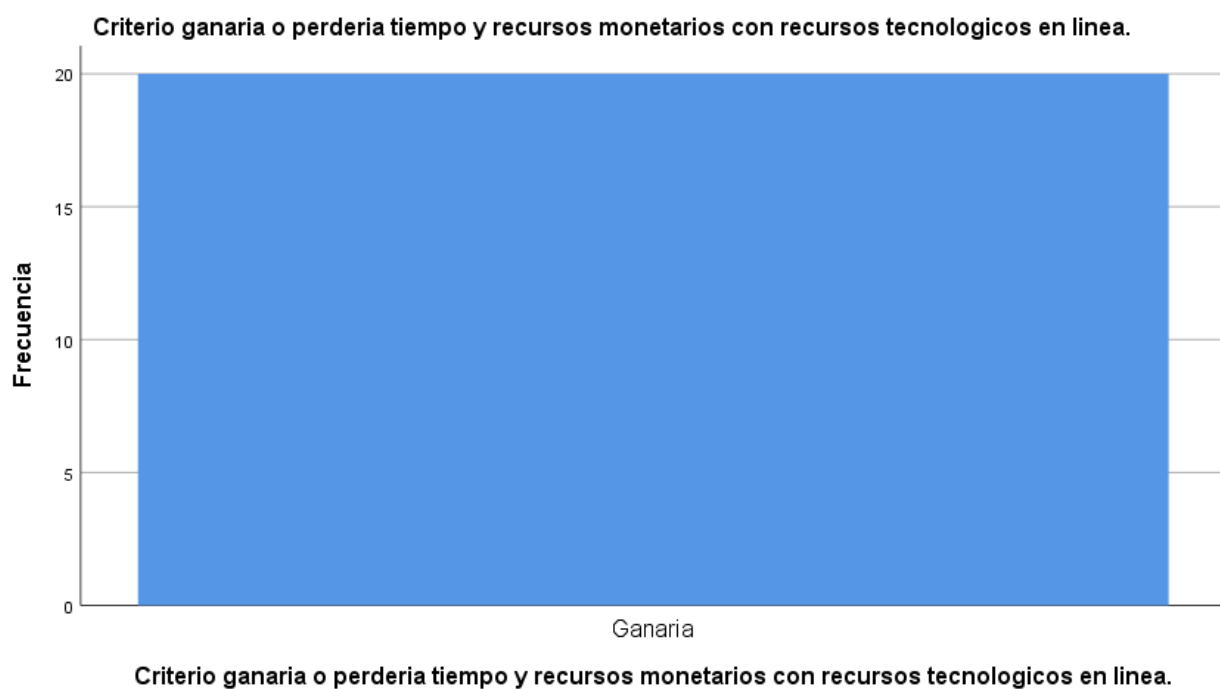


Tabla 33.Criterio

Elaborado por: José Mera.

Fuente: Investigación, 2020.

Analisis y Interpretación:

Según su criterio ganaría o perdería tiempo y recursos monetarios con recursos tecnológicos en línea en una total alta frecuencia ganaría, esta nueva tendencia que permite romper barreras de tiempo y espacio es el desarrollo en su plenitud. (Mora Vicarioli, 2013)

3.1.2. Discusión de Resultados

La investigación realizada tuvo como objetivo principal investigar los procesos de influencia de la Gestión Social en la salud integral de los niños de la “Sociedad protectora del niño huérfano y abandonado del Hogar Santa Marianita de la ciudad de Ambato”. Se escogió a las empresas de salud públicas y privadas que mostraron apertura para la ejecución de la investigación de igual manera se escogió a los niños que se encuentran en acogimiento, viviendo su segunda y tercera infancia, el estudio nos indica que se encuentra en el rango de edad de 6 a 12 años, grupo considerado como de carácter consciente, que por la naturaleza del estudio eran idóneos para el mismo.

El definir la variable gestión social hace referencia a un campo amplio donde nacen las importancia de las políticas sociales que no solo buscan mejorar las condiciones de vida de la población sino también para contribuir con el desarrollo sostenible y sustentable de la economía futura, a través de la formación del capital humano, así mismo se reconoce que las empresas de salud públicas y privadas se introducen a los programas sociales cumpliendo funciones claves para asegurar el mantenimiento de ciertos niveles de cohesión social que son el resultado fundamental para que las sociedades concretas puedan evolucionar. (Cohen Franco, 2005)

Al definir la variable salud integral en el niño trata de abordar procesos que subyacen a la conducta y al desarrollo holístico de los niños en este caso vulnerables, los psicólogos evolutivos tratan de explicar una investigación real con las artes infantiles como es el convivir diariamente y su pleno desarrollo según la necesidad de cada ser, pero por otra parte los educadores precisan con urgencia un fundamento evolutivo para su disciplina, así como cierto grado de rigor, respeto a su metodología e investigación de clasificar por etapas de desarrollo infantil. (Hardgreaves, 2002)

El primer grupo de estudio fue a la empresa pública y privada en salud dentro de la ciudad de Ambato, pero él porque el desarrollo de la gestión social, pues se enfatiza con responsabilidad social corporativa que está despertando en los últimos años un enorme interés por parte del sector empresarial, las escuelas de negocio, los inversores e incluso algunos gobiernos a nivel mundial, desde finales de los noventa han ido apareciendo diferentes iniciativas, códigos, normas encaminadas al comportamiento de las empresas más ético, sostenible y respetuoso con la sociedad y el medioambiente, con el fin conseguir que estas demandas sociales no se quedan solo en buenas intenciones y se traduzcan en buenas de acciones para la gestión social que beneficien a todos. (Cuesta González, 2004)

El segundo grupo de estudio es el niño vulnerado que se encuentra en la segunda y tercera infancia, que, según **Grinder J**, (2018), es una etapa para el desarrollo de procesos psicológicos como es identidad, cultura, conocimientos, habilidades y destrezas dentro de su entorno social, en si el despertar de la conciencia temprana. Por tal motivo se escogió a esta población.

Refiriéndonos a los resultados obtenidos de la investigación podemos decir que la comunicación entre el gestor social y las empresas de salud tiene mayor influencia en acciones sociales, que las políticas establecidas actualmente. Pues al analizar los datos estadísticos, mediante un estudio correlacional de la información arrojada en las encuestas, los coeficientes de correlación tuvo una alta frecuencia que es el valor de significancia, por tal razón, tienen influencia uno con el otro.

En este caso se cotejó las escalas de categorías sobre la Gestión Social con las escalas de categorías sobre la Salud integral en el niño. Es decir, se correlacionó la ejecución de gestiones sociales, cumplimiento de metas sociales, contratación y acuerdos sociales, impacto a la sociedad de las medidas, eficiencia de la gestión y administración pública y

privada, evaluación del trámite de los proyectos de interés y relaciones internacionales con vida familiar y relacional , ocio , superación, rendimiento.

Al analizar dimensión por dimensión se observa que las correlaciones estadísticas muestran que las políticas sociales para la gestión y el estado de ánimo en el niño vulnerable son relativamente adecuadas mostrando que su estado de ánimo se encuentra bien.

Determinando que se debe seguir innovando y desarrollando nuevas estrategias para el cumplimiento de los objetivos que garantizan un mejor futuro.

Comparando la investigación con otras de similar temática se afirma nuestra hipótesis y los autores trazan lo siguiente: “la gestión social es el pilar fundamental para que el estado se desarrolle como autónomo y sostenible. El estilo de gestión social más utilizado por los directores de la empresa de salud, se basa en los programas sociales y agendas, establecidas por los gobiernos , esto aplaza que se pueda seguir innovando y desarrollando nuevas políticas sociales debido a que nos encontramos en una sociedad del tercer mundo queriendo enfrentar problemas sociales del ahora que realmente afectan el desarrollo de la sociedad Asimismo, el estudio realizado por (Andresiuk, Rodríguez, Denegri, Haydeé Sardella, & Hollmann, 2004), sobre la importancia de la salud en los niños , llegan a la conclusión que al hacer estudios con este tipo de población se debe incluir todos los factores que afectan al individuo, el ambiente físico y social que le rodea, los aspectos psicológicos, la calidad de las relaciones interpersonales y familiares, las condiciones biológicas, puesto que es prioritario intervenir en la familia, promoviendo políticas públicas que brinde apoyo y protección en los niños en circunstancias de vulnerabilidad o necesidad familiar, además es fundamental que esta ponencia de gestión social ayude a desarrollar en el niño su potencial mediante la enseñanza de destrezas,

que fomenten la confianza en sí mismo. El niño requiere que se le guíe para aprovechar su tiempo libre y se le oriente para tomar decisiones buscando la orientación a soluciones. Por otro lado, la tesis realizada por (Llobet & Litichever, 2005), menciona suponer que el proclamado cambio de paradigma tendría que tener algún grado de incidencia en la alineación e implementación de nuevas políticas y programas para determinar qué tipo de transformaciones se dieron en el pasado, presente y futuro de gestiones ejecutadas por los líderes, se indaga de qué manera es tratada la población y sus problemas y, en particular, el par inclusión / exclusión sociales en los programas existentes.

En la investigación realizada en Buenos Aires, Argentina por, (Chiara & Di Virgilio, 2005), menciona que “todos los programas se desarrollan de algún modo en el nivel local, no todos tienen al municipio como instancia de gestión; esto complejiza el entramado de relaciones que establece el municipio con los demás actores sociales y agencias estatales encargadas de gestionarlos” sin embargo la figura de algunos contenidos propios de las políticas sanitarias inspiradas en la atención primaria, sumada a la ausencia de los contenidos orientados a privatizar a la población a los servicios sociales para generar un tejido innovador hacia la gestión social que tiene como finalidad de atender las necesidades prioritarias del niño vulnerado que han sido marginados por las políticas sanitarias tradicionales.

Corroborando con nuestra investigación pues, trabajamos con la 30 % de empresas de salud pública y privada en Ambato, las mismas que muestran interés con la preocupación de los actores sociales.

El estudio realizado por (Archila Marin, 2007) , sobre el Gestión Social: programa de discapacidad mental de la secretaría de bienestar social de la presidencia de la república de Guatemala, destaca factores de importancia como son: tener decisión ,llevar acabo la ejecución y tener control , por lo que por medio de reuniones se debe establecer

alternativas de solución para generar acciones que permitan seguir determinando avances y limitantes , donde la evaluaciones de las mismas do verifican los resultados que se pretende alcanzar , es importante dar seguimiento adecuado al fin de asegurar su funcionalidad.

Finalmente, al comprobar la **hipótesis** “La gestión social es la base para fundamentar la salud integral de la sociedad protectora del niño huérfano y abandonado “Hogar Santa Marianita” de la ciudad de Ambato, buscando el bienestar integro de todos los involucrados socialmente.

La Gestión Social es una manera especializada de Trabajo Social que entiende como una estrategia para involucrar a los actores sociales hacia la acción social donde las relaciones sociales se fortalecen y cooperen con el desarrollo de la ciudad sostenible y sustentable. A través de éste estudio se redirección a orientar a soluciones , en un antes y después de la salud integral del niño vulnerado , generando una serie de procesos para evaluar en la salud integral del niño vulnerado que como profesionales buscamos potenciar y activar tanto los recursos de las propios del estado y sociedad.

Del mismo modo, el uso de estrategias como las TICs nos da una moderación de la gestión pública agilizando los tramites en línea, eficiencia, mejora de gestión interna, participación ciudadana, integridad, interoperabilidad ”Un determinado nivel de desarrollo social ,económico y tecnológico caracterizado por la participación de diversos agentes (gobierno, empresas, investigadores, centros tecnológicos, organizaciones sociales y ciudadanos) dispuestos a generar ,difundir y usar información para la producción de conocimiento económicamente útil (innovación) a los fines del desarrollo (Valenti,2001).

3.2. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis

La gestión social es la base para fundamentar la salud integral de la sociedad protectora del niño huérfano y abandonado “Hogar Santa Marianita” de la ciudad de Ambato.

(Positiva)

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- En el estudio realizado se establece que la gestión social tiene total correlación con la salud integral de los niños de la sociedad protectora del niño huérfano y abandonado “Hogar Santa Marianita”; la hipótesis positiva se comprueba con los resultados obtenidos de la investigación que permitió determinar mediante el evaluar los procesos de gestión para su innovación que busca como resultados mejorar sus respectivas etapas, sin embargo las estadísticas muestran que las políticas sociales, programas sociales, agenda 2030, metas, compromisos e inversión y acuerdos, relaciones internacionales en gran porcentaje se han ejecutado relativamente adecuados, así mismo la salud integral nos permitió identificar las necesidades frecuentes que corresponde a su vida familiar, tiempo de ocio, superación y rendimiento su estado emocional es bien en gran porcentaje durante este periodo 2020, pero al existir un cambio constantemente para el nuevo mundo siempre debemos ser nosotros como actores sociales quienes muestren preocupación para la mejora e innovación del desarrollo sostenible y sustentable del futuro.
- En Ambato hay empresas de salud que no le dan importancia al tema de gestión social pues no hay suficiente conocimiento para una correcta sistematización para realizarla como tampoco el conocimiento concreto de los objetivos de desarrollo para alcanzar mejores logros.
- En suma de la investigación real busca el verdadero significado de gestión social así como el uso correcto de la misma por lo que el número de directores entrevistados y encuestados asemejan la gestión social con la obtención de

recursos monetarios o beneficios para las instituciones con personas vulneradas en este caso los niños huérfanos y abandonados , mas no como proceso efectivo analítico con desarrollo sostenible y sustentable con aspectos que producen satisfacción en la necesidad de este grupo vulnerable.

- Se reconoce como necesidades más frecuentes de salud integral en niños tiene como patrón tradicional una limitación y necesidad de adaptar a nuevos cambios porque al normalizar los instrumentos de encuesta utilizados al contexto de Ambato , los resultados obtenidos en el estado emocional se estableció una alta tendencia a estar bien que revela la normalización de las necesidades más frecuentes que es adquirida gracias a familiares y profesionales quienes naturalizan el problema generando una sobrecarga y desgaste de la misma salud integral.
- Finalmente se concluye que a nivel de participación ciudadana quedo evidenciado seguir investigando los procesos de gestión social y la autogestión comunitaria de igual manera considerar el desinterés de involucrarse en servicios sociales en la empresa pública y privada de salud con propuestas integrales que involucren a la participación ciudadana y liderazgo quienes se han desinteresado por intervenciones políticas con intereses ajenos que no promueven la investigación realizada que busca mejorar el estado integro de salud de los niños vulnerados quienes son el futuro de la ciudad de Ambato.

4.2 RECOMENDACIONES

En la Universidad Técnica de Ambato la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la carrera de Trabajo Social se ha formado a profesionales con la

capacidad para realizar una gestión social correlacionándose con la salud integral de los niños sin embargo no se ha llevado con una eficiente sistematización según la investigación realizada reconociendo que el Trabajador Social no se empodera del rol de la importancia de la problemática social es decir que no se reconoce el labor que se hace y sin duda es un alguna es muy importante para el desarrollo de las ciudades sostenibles y sustentables. Por lo que es preciso plantear las siguientes recomendaciones:

- Que exista previa sistematización u diagrama de flujo al llevar el proceso de gestión social en cuanto a la salud integral con previo análisis y objetivos dirigidos al desarrollo sostenible, sustentable y responsable de la Institución benefactora generando una mejor atención a la demanda del grupo vulnerable.
- Desarrollar instrumentos , herramientas , plataformas virtuales que permitan capacitar la relación a la gestión social a los actores sociales directo u indirectos para que juntamente con el Trabajador Social puedan generar una logística de acciones para un proceso adecuado y sistematizado dirigido a las necesidades que presentan las instituciones , familias y niños vulnerados.
- Las plataformas virtuales sociales de carácter público y privado amplíen su espacio en línea para que se lleve a cabo los correctos procesos de gestión social respaldándola con la representativa institucional dando a conocer atreves de las Tics los logros alcanzados del antes y después, dejando un legado de cambio positivo.

8. Bibliografía:

1. Aldás Manzano, J., Andreu Simó, L., & Currás Pérez, R. (2011). La responsabilidad social como creadora valor marca: el efecto moderador la atribución objetivos? *Departamento Delaware Comercialización mi Investigación Delaware Mercados* .
2. Andresiuk, M., Rodríguez, F., Denegri, G. M., Haydeé Sardella, N., & Hollmann, P. (2004). Relevamiento de parásitos zoonóticos en materia fecal canina y su importancia para la salud de los niños. *Arch.argent.pediatr* .
3. Archila Marin, E. M. (2007). GESTIÓN SOCIAL: PROGRAMA DE DISCAPACIDAD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA . *Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Guatemala* .
4. Armony, V. (2010). El analisis de datos cualitativos en ciencias sociales: Nuevos enfoques y herramientas. *LES TEXTES DE MÉTHODOLOGIE* .
5. Beaumont, M. (2016). *GESTIÓN SOCIAL: ESTRATEGIA Y CREACION DE VALOR* . Parque Francisco Graña 168, Magdalena del Mar, Lima – Perú: PUBLICIDAD IMPRESA A – 1 S.A.C.
6. Berástegui , A., & Viejo, P. (2003). Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid. *Consejo Económico y Social comunidad de Madrid* .
7. Bustamante Valdivia, A., Caballero Cartagena, L., Enciso Sarria, N., & Salazar Távora, I. (2008). COORDINACIÓN MOTORA: INFLUENCIA DE LA EDAD, SEXO, ESTATUS SOCIO-ECONÓMICO Y NIVELES DE ADIPOSIDAD EN NIÑOS PERUANOS. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano* .
8. Cardoso Cañado, A., Guilherme Tenório, F., & Pereira, J. R. (2019). *Gestion Social: Epistemologia de un paradigma*. Cuenca: Casa Editora.

9. Cardoso Cançado, A., Guilherme Tenório, F., & Roberto Pereira, J. (2019). *Gestión Social: Epistemología De Un Paradigma*. Cuenca: Original.
10. Carrera Calderón, F. A. (2015). LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL EN ECUADOR. *revista.uniandes.edu.ec*.
11. Chiara, M., & Di Virgilio, M. M. (2009). *Gestión de la política social : conceptos y herramientas*. Buenos Aires: UNGS.
12. Cortez, D. (2008). La construcción social del “Buen Vivir”(Sumak Kawsay)en Ecuador. *Programa Andino de Derechos Humanos, PADH, 25*.
13. Cuesta González, M. (2004). El porqué de la responsabilidad. *Berlin ICE Economico*.
14. Farias, A., González, X., Rodríguez, C., & Salinas, P. (2008). Calidad de vida relacionada en salud: Concepto y evaluación en pacientes con ventilación mecánica no invasiva. En *Calidad de vida relacionada en salud: Concepto y evaluación en pacientes con ventilación mecánica no invasiva*. Chile: SAVAL.
15. Fierro Evans , M. (2013). Convivencia inclusiva y democrática. Una perspectiva para gestionar la seguridad escolar. *Sinéctica no.40 Tlaquepaque* .
16. Gairín Sallán, J., Díaz Vicario, A., Rosales Acín, M., & Sentinella Solé, X. (2014). La autoevaluación para la mejora de la seguridad. *EDUCAR*.
17. Gauché Marchetti, X. A., & Lovera Parmo, D. A. (2019). Identidad de género de niños, niñas y adolescentes: Una cuestión de derechos. *Ius et Praxis vol.25 no.2 Talca* .
18. Girón, A. (2016). OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE Y LA AGENDA 2030:.. *Revista Problemas del Desarrollo*.
19. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la Investigacion*. Colombia: MCGRAW-HILL.
20. Hernández White, R. (2012). Branding sustentable. *Universidad Anáhuac del Norte*.
21. Lynn Kagan, S., Araujo, M. C., Jaimovich, A., & Cruz Aguayo, Y. (2016). Una mirada al desarrollo infantil en América Latina y el Caribe desde la teoría y el pensamiento sistémico. *BID*.

22. Mayer, W., & Mourmouras, A. (2005). *La condicionalidad del FMI: un enfoque basado en la teoría de la política con grupos de interes*. España: Revista de Economía.
23. Mendoza Tolosa, H. A., Prieto Bustos, W. O., & Barreto Nieto, C. A. (2012). Encuesta de opinion para la evaluacion de la gestion publica en Colombia :una propuesta de medicion. En *Encuesta de opinion para la evaluacion de la gestion publica en colombia :una propuesta de medicion*. (pág. 102). Medellin: Universidad de Medellin.
24. Mora Vicarioli, F. (2013). EL MOBILE LEARNING Y ALGUNOS DE SUS BENEFICIOS. THE MOBILE LEARNING AND SOME OF ITS BENEFITS. *Revista Electrónica Calidad en la Educación Superior*.
25. Pineda Pérez, E. (2013). Estrategia educativa dirigida a la familia para la promoción de salud en niños con Síndrome Down. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
26. Rodríguez Cruz, M. (2018). Construir la interculturalidad. Políticas educativas, diversidad cultural y desigualdad en Ecuador. *Íconos no.60 Quito* .
27. Academia Americana de Médicos de Familia. (16 de Abril de 2018). *Familydoctor.org*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <https://es.familydoctor.org/entendiendo-la-salud-emocional-de-su-hijo-o-hija-adolescente/>
28. Altomare, M. (2010). Las dimensiones del sentido en la teoría social de Max Weber: acción social, relación social y orden legitimo. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*.
29. Amar Amar, J., & Madariaga Orozco, C. (2003). EL CONTRATO CIENCIA/SOCIEDAD Y LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA. *CIDHUM*.
30. Andrade, Alvaro; Peña, Carolina;. (2018). *Logros y Desafios en la implementacion de los ODS en el Ecuador*. Quito: Graphus.
31. Arab, E., & Diaz, A. (2015). Impacto de las Redes Sociales e Internet en la adolescencia: Aspectos Positivos y Negativos. *Revista Medica Clinica Condes*, 9.

32. Aroca Montolío, C., Lorenzo Moledo, M., & Míro Perez, C. (Enero de 2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157-170.
33. Arza, J. (2010). Familia y nuevas tecnologías. *COAN Consejo Audiovisual de Navarra*, 1-44. Obtenido de http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/9FF644FC-654F-441F-B9F4-17E7B8332EFE/263791/Familia_NuevasTecnologias.pdf
34. Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *DSM-5* (Quinta ed.). Arlington. Obtenido de <http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>
35. Baena, A., & Olaya, C. (2013). Vivienda de Interés Social de calidad en Colombia: hacia una solución integral. *Universidad ICESI*.
36. Ban Ki-moon. (2012). ESTRATEGIA MUNDIAL DESALUD DE LAS MUJERES. *Organizacion de la Naciones Unidas*.
37. Baque Figueroa, J. (2013). DISEÑO DE UN MANUAL DE CONTROL INTERNO Y FLUJOGRAMA DE PROCESOS APLICADO AL DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA S.A. *UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL*.
38. Barnes , H. L., & Olson, D. H. (1985). *Parent-adolescent communication and the circumplex model*. *Child Development* (Vol. 56). Minnesota: University of Minnesota.
39. Barrera Valencia, D., & Duque Gómez, L. N. (2014). Familia e internet: consideraciones sobre una relación dinámica. *Redalyc, Universidad Católica del Norte*, 30-44.
40. Barrio Fernandez, A., & Ruiz Fernandez, I. (2014). AdolescenciaLOS ADOLESCENTES Y EL USO DE LAS REDES SOCIALES. *Redalyc*, 572.
41. Basteiro Monje, J., Robles Fernández, J., & Pedrosa, I. (2013). ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES: CREACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA. *Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia*.
42. Breilh , J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 21.

43. Cahuari, R., & Eline, O. (Diciembre de 2016). *Repositorio Universidad Nacional de San Agustín*. Obtenido de “DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN” .
44. Calvete, E., & Orue, I. (2016). Violencia Filio-Parental: Frecuencia y Razones para las agresiones contra Padres y Madres. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 494-495.
45. Calvopiña Armas, D. X., & López Milan, F. (2014). *Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2018, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3193/1/T-UCE-0009-250.pdf>
46. Campaña Mosquera, G., & Abril Lucero, M. (2015). Visitas médicas y su influencia en la ansiedad de los niños internados en el área de pediatría del hospital de IESS Ambato. *Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera Psicología Clínica*.
47. Canaan, R. (2010). *lifeder.com*. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <https://www.lifeder.com/tipos-metodos-de-investigacion/>
48. CEPAL. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible "Una oportunidad para América Latina y el Caribe"*. Naciones Unidas, Santiago: Naciones Unidas, Santiago.
49. Chiara, M., & Di Virgilio, M. (2005). *Gestión social y municipios*. Buenos Aires: Prometeo libros.
50. Cohen Franco, E. R. (2005). *Gestión social como llegar eficiencia & impacto en las políticas sociales* . Mexico: CEPAL.
51. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2000). *6 Taller Regional indicadores sobre el desarrollo social* . Buenos Aires : INDEC.
52. Congreso Nacional. (2003). *Código de la niñez y adolescencia* . Ecuador: Ediciones Legales.
53. Córdoba Andrade , L., & Soto Roldán, G. (2007). FAMILIA Y DISCAPACIDAD: INTERVENCIÓN EN CRISIS. *Psicología Conductual*, 18.

54. Donoso Díaz, M., & Saldias, P. (1999). *Repositorio de la Universidad de Costa Rica*. Recuperado el 10 de Enero de 2019, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>
55. Echeburua, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Redalyc, Revista Adicciones*, 5.
56. Escurra Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2014). Construcción y Validación del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *Redalyc*, 90-91.
57. Etkin, J. (2003). GESTION DE LA COMPLEJIDAD EN UN ENTORNO COMPETITIVO. *Revista de Ciências da Administração* .
58. Fernández Riquelme, S. (2010). *La teoría en la Intervención social*. España: Instituto de Política social y SocialMurcia. .
59. Flores Guzque , V. E., & Flores Juanazo , K. J. (Julio de 2012). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2018, de repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/2358/1/TESIS_PADRES_E_HIJOS%282%29%5b1%5d.pdf
60. Forcades i Vila, T. (2014). La diversificación de la espiritualidad. *Universität zu Berlin*.
61. Foro Republicano. (10 de Agosto de 2010). *fororepublicano.wordpress.com*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <https://fororepublicano.wordpress.com/2010/08/10/principio-de-respeto-o-autonomia-de-las-personas/>
62. Garcés, M., & Palacio, J. (Enero-Junio de 2010). *Redalyc.org*. Recuperado el 23 de Octubre de 2018, de <http://projecteuclid.redalyc.org/articulo.oa?id=21315106002>
63. Gertler, P. (2001). El Impacto del Programa de Educación Salud y Alimentación (Progesa) sobre la Salud. *Semantic scholar* .
64. Google. (s.f.). <https://www.google.forms.com/ec>. Obtenido de <https://www.google.forms.com/ec>
65. Gould Nilforooshan , G. R. (2016). WhatsApp Doc? *BMJ INNOV* .

66. Gutierrez Yuridia , G. (2016). PROSPECCIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR 2016-2030 BASADO. *UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS*.
67. Guzmán Martínez, G. (28 de Agosto de 2018). *Psicología y Mente*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/adolescencia-media>
68. Hamidian Benito, & Soto, G. (2018). PLATAFORMAS VIRTUALES DE APRENDIZAJE: UNA ESTRATEGIA. *Universidad de Carabobo - Facultad de Ciencias Económicas y Sociales* .
69. Hardgreaves, D. (2002). *Infancia y educacion artistica* . España: Morata.
70. Heras Saizarbitoria, I., Bernardo, M., & Casadesús Fa, M. (2007). *LA INTEGRACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN BASADOS EN ESTÁNDARES INTERNACIONALES RESULTADOS DE UN ESTUDIO EMPÍRICO REALIZADO EN LA CAPV*. España: Revista de Dirección y Administración de Empresas. Número 14.
71. Herrera, O., Jesús García , E., & Luis Carlos. (2017). Fortalecer Hábitos Alimenticios Sanos a Través de una Estrategia en Educación. *Fundación Universitaria los Libertadores*.
72. Inche M, J., Andía C, Y., Huamanchumo V, H., María López O, M., Vizcarra M, J., & Flores C, G. (s.f.). Paradigma Cuantitativo: Un enfoque empirico y analitico.
73. INEC. (2016). *ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de [ecuadorencifras.gob.ec](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuentas-satelite-de-los-servicios-de-salud/): <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuentas-satelite-de-los-servicios-de-salud/>
74. INEC. (2017). *Tecnologías de la Informacion y Comunicación*. Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. Ecuador: Encuesta Tecnológica.
75. Jerez, E. (2010). Construyendo triángulos para la gestión social del hábitat. *Habitad y sociedad*, 35.
76. La Constitucion del Ecuador. (2008). La Constitucion del Ecuador. *La Constitucion del Ecuador*.
77. Lip, C., & Rocabado, F. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Peru*. Lima: Cuadernos de promocion de la salud N 17.

78. LLobet , V., & Litichever, C. (2005). Desigualdad e Inclusión Social. ¿Qué proponen los programas de atención a niños, niñas y adolescentes? *UAEM*.
79. Lopera Echeverria , J., Ramirez Gomez, C., Zuluaga Aristizabal, M., & Ortiz Venegas, J. (2010). El Metodo Analitico como metodo natural. *Revista Critica de Ciencias Sociales y Juridicas*.
80. López Fuentes, Ivonne, N., Valdez Medina, J. L., Oudhof van Barneveld, H., & González Escobar, S. (2009). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Ciencia ergo sum*.
81. Macias M, A., Guadalupe Gordillo S, L., & Jaime Camacho R., E. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev. chil. nutr. vol.39 no.3 Santiago set. .*
82. Martínez Durán, M. (2011). El Branding, la Sustentabilidad y el compromiso social del Diseño. (Cuando ser es más importante que parecer). *Escuela Nacional de Artes Plásticas*.
83. Melamed, I. (2011). *Interpsiqisis*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Los%20adolescentes%20y%20el%20derecho%20a%20la%20informaci%C3%B3n%20en%20contextos%20de%20salud.%20Reflexiones%20y%20aportes%20desde%20la%20Bio%20ica.%20Irene%20Melamed.pdf>
84. Molina Carrasco, Z. (2017). *“MODELO SISTÉMICO DE GESTIÓN DEL CAMBIO PARA UNA GESTION PUBLICA CON CALIDAD TOTAL EN LA UGEL DE LAMBAYEQUE. CHICLAYO – PERÚ: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO.*
85. NU , CEPAL. (2019). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales. *ONU*.
86. Objetivos de desarrollo sostenible. (2016). *La estrategia mundial para la salud de la mujer , el niño y el adolescente (2016-2030)*.
87. OMS. (2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/child_health/es/

88. Orantes Garcia, M., & Molina Rodriguez, V. (2002). Modelo sistémico e inmigrantes: reflexiones y experiencias desde los servicios sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*.
89. Orcasita Pineda, L. T., & Uribe Rodríguez, A. F. (Julio-Diciembre de 2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
90. Papalia, D. E., & Wendkos Olds, S. (2004). *Psicología del desarrollo De la infancia a la adolescencia*. Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES,.
91. Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2001). *Psicología del Desarrollo*. 8ª edición. Mc Grau Hill. Colombia. Martí, Martí. Colombia: Mc Graw Hill.
92. Parra, J. (2016). *Repositorio Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de “EL USO DE LAS REDES SOCIALES ON-LINE Y LA DECODIFICACIÓN DE MENSAJES EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO”.
93. Perez Salas, C. P. (2020). GUIA DE APOYO AL APRENDIZAJE DE NIÑOS/AS ADOLESCENTES DURANTE EL CONFINAMIENTO EN EL HOGAR. *Unidad de Apoyo Psicosocial Personal Universitario*.
94. Puentes Poyatos, R. (2009). IMPORTANCIA DE LAS SOCIEDADES COOPERATIVAS COMO MEDIO PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL, DE FORMA SOSTENIBLE Y RESPONSABLE . *Revista de Estudios Cooperativos*.
95. Ramos Chagoya, E. (1 de Julio de 2008). *Gestiopolis.com*. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
96. Reolid-Martínez, R., Flores-Copete, M., López-García, M., Alcantud-Lozano, P., Ayuso-Raya, C., & Escobar-Rabadán, F. (2015). Frecuencia y características de uso de Internet por adolescentes españoles. Un estudio transversal. *Centro de Salud Universitario Zona IV*, 6-18.

97. Reyna Saaz, R. I. (2017). Niveles de adicción a redes sociales en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Oeste. *Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega- Facultad de Psicología y Trabajo Social*, 2-89.
98. Rivera Porras, D., Carrillo Sierra, S., & Forginy Santos, J. (2018). Cultura organizacional, retos y desafíos para organizaciones saludables. *Revista Espacios*, 14.
99. Rizaldos, M. Á. (1 de Noviembre de 2012). *Psicología Clínica 2.0*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <http://blogs.siglo22.net/marizaldos/2012/11/01/la-comunicacion-entre-padresmadres-e-hijos/>
100. Rossell, M. (2015). *Jovenes y Redes Sociales*. Obtenido de Universidad de La Laguna: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2511/Jovenes%20Y%20redes%20sociales.pdf?sequence=1>
101. Salinas, A. (2016). *cybertesis.unmsm.edu.pe*. Recuperado el 23 de Octubre de 2018, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4939/Alva_sa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
102. Santrock, J. (2004). *Desafíos de la investigación en Adolescencia. Psicología del Desarrollo*. España: Mc Graw Hill. Recuperado el 5 de Enero de 2019
103. Schopenhauer, A. (2006). *El arte de tratar a las mujeres*. Munich: Ediciones de Schopenhauer.
104. Serrano Valenzuela, B. (2010). *Guía educativa para padres y madres*. Aragón: 3oooks.
105. Shapiro Lawrence, E. (1997). *LA INTELIGENCIA EMOCIONAL*. Mexico: Vergara Editor, S.A.
106. Siede, Julio A.; (2012). Determinantes sociales de salud y enfermedad. *Organización Panamericana de la Salud*, 48.
107. Silva, P., Torres, L., Garrido, A., & Reyes, A. (2006). Actitudes de los padres en la sociedad actual con los hijos e hijas con necesidades especiales. *Psicología y Ciencia Social*, 8(001), 21-32.

108. Sonrie Mamá. (15 de Junio de 2018). *sonriemama.com*. Recuperado el 5 de Enero de 2019, de <https://sonriemama.com/padres/la-importancia-del-apego-con-el-papa/>
109. Torres, M. P., & Cárdenas, A. B. (2009). *Diagnóstico de Apoyo Social Informativo en los estudiantes de la Universidad Técnica Particular de Loja*. Loja: Publicación en Línea.
110. Túston Jara, M. J. (Marzo de 2016). *Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2018, de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20698/2/COMUNICACION%20FAMILIAR%20Y%20ASERTIVIDAD%20-%20copia.pdf>
111. UNICEF. (2017). *Niño en un mundo digital*. New York: División de Comunicaciones de UNICEF.
112. Universidad de Valencia. (2016). *Repositorio de la Universidad de Valencia*. Recuperado el 12 de Julio de 2018, de <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>
113. Van Aken, M. (1997). *Repositorio de la Universidad de Valencia*. Recuperado el 12 de Julio de 2018, de <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>
114. Vargas González, V., & Hernández Barrios, E. (2007). Indicadores de gestión hospitalaria. *Indicadores de gestión hospitalaria*, 454.
115. Vélez Arango, A. (2007). Nuevas Dimensiones del concepto de salud : el derecho a la salud el estado social de derecho. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*.
116. Viscarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social* . Alianza.
117. Wilcox, P. (2015). Manual de Evaluación RCPV para intervenciones en Violencia Filio-parental. *Responding to child to parent violence*, 1-63.
118. World Vision Ecuador . (2006). Ninez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad Ecuador 2006. *Ninez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad Ecuador 2006*, 69.

119. Yáñez, M., Acuña, S., & Molina, G. (2006). RISALC: hacia una herramienta estratégica para la gestión social. *CEPAL*.
120. CEPAL. (2015). *Desarrollo Social Inclusivo una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad*. Naciones Unidas : Impreso en Santiago.
121. Ecuador, C. d. (2003). Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador. Quito. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp->

9. Anexos.

Sociedad Protectora del niño Huérfano y Abandonado "Hogar Santa Marianita"
Dirección: Av. Río Chiquicamua y Av. Río Guapunte.
Ambato - Tungurahua



CARTA COMPROMISO

Ambato, 01/06/2020

Doctor
Patricio Poaquiza
Presidente de la Unidad de Titulación
Carrera de Trabajo Social
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

Yo Ángel Rodríguez en mi calidad de Director y Coordinador "Hogar Santa Marianita" perteneciente al cantón Ambato, me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación bajo el tema: Gestión Social y Salud integral del niño de la Sociedad Protectora del niño huérfano y abandonado "Hogar Santa Marianita" propuesto por el estudiante José Andrés Mera Aguirre, portador de la cedula de ciudadanía No 1803775541, estudiante de la carrera de Trabajo Social, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

A nombre de la Institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto.

Particular que comunico a Usted para los fines pendientes.

Atentamente

Lic. Ángel Rodríguez
Director y Coordinador "Hogar Santa Marianita"
Cedula de Identidad 18024480945
No de teléfono convencional: 032-843637
No de teléfono celular: 0998901588
Correo electrónico: angelco2@hotmail.com



HOGAR SANTA
MARIANITA
DIRECCION
AMBATO
03-284-8037





Ramos Mora Cecilia Elizabeth

Jue 26/08/2021 9:37



Para: Mera Aguirre Jose Andres

Certifico que la Tesis del Señor José Andrés Mera Aguirre de la Carrera de Trabajo Social ha sido revisada y está todo dentro de los parámetros para presentar la petición de día y hora de la Defensa.

Tiene que quemar dos C.D: con la Tesis en -Word y PDF con las firmas escaneadas suya y firma digital de su tutor, solicite información a su carrera como se va a proceder para la entrega de los C. D o solo enviará por correos los dos Formatos Word y PDF.

Nota: Capture esta pantalla para Certificar por correo a la secretaria de Carrera que la Tesis fue revisada por Biblioteca y puede continuar con el proceso



Saludos cordiales

Lic. Cecilia Ramos Mora

Bibliotecaria-FJCS

...