



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE GRADUADOS**

**“TRABAJO DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO”
PARA LA OBTENCION DEL GRADO DE MAGISTER EN GERENCIA Y
ADMINISTRACIÓN DE SALUD**

TEMA:

**“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN PARA LA
MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD EL CAMBIO DE LA PROVINCIA DEL ORO.”**

AUTORA:

LCDA. JULIA ESPERANZA JARAMILLO CARRION

TUTOR:

DR. ENRIQUE VÉLEZ CELAA MGS.

AÑO 2016

GUAYAQUIL - ECUADOR

	Presidencia de la República del Ecuador		Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes		SENESCYT Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA					
FICHA DE REGISTRO DE TESIS					
TÍTULO Y SUBTÍTULO: PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE UN PLAN PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO DE LA PROVINCIA DEL ORO.					
AUTOR/A: LCDA. JULIA ESPERANZA JARAMILLO CARRIÓN		TUTOR: DR. ENRIQUE VÉLEZ CELAA MGS. REVISORES: ING. JULIO DE LA TORRE			
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS			
CARRERA: MAESTRIA EN GERENCIA Y ADMINISTRACION EN SALUD.					
FECHA DE PULICACIÓN:			NO. DE PÁGS: 90 Páginas		
ÁREA TEMÁTICA: SALUD					
PALABRAS CLAVES: Calidad de la atención, Satisfacción con los servicios, Atención Integral a adolescentes.					
RESUMEN: El presente trabajo constituye un resultado de la investigación desarrollada en el centro de salud El Cambio de la Provincia del Oro, cuyo objetivo general consiste en elaborar una propuesta de mejora continua en la calidad del servicio de atención sobre Salud sexual y reproductiva para los adolescentes que acuden a la consulta en el Centro de Salud El Cambio. El estudio fue desarrollado bajo la metodología cualitativa y con el método de estudio de casos, aplicando técnicas como la entrevista a profundidad y la utilización del focus group, los cuales fueron aplicados a los profesionales del servicio, a directivos de la institución y a diez adolescentes que han participado en el servicio.					
N° DE REGISTRO(en base de datos):			N° DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web)					
ADJUNTO PDF:		X SI		<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES/ES:		Teléfono.0999197307		Email: juliajara1970	
CONTACTO EN LA INSTITUCION:		Nombre: ESCUELA DE GRADUADOS			
		Teléfono:2-288086			
		E-mail: egraduadosug@hotmail.com			

APROBACION DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del Programa de Maestría en Gerencia y Administración de Salud, nombrado por el Decano de la Facultad de Medicina,

CERTIFICO: que he analizado el estudio de caso presentada como examen complejo, como requisito para optar el grado académico de Magíster en GERENCIA Y ADMINISTRACION DE SALUD, titulada: PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE UN PLAN PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO DE LA PROVINCIA DEL ORO, la cual cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que demanda el reglamento de posgrado.

Atentamente,



Tutor: Msc. Enrique J. Vélez Celaa

Guayaquil, 23 de Junio del 2016

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso tu que todo lo puedes tu fiel alumna de todas tus enseñanzas

A mis hermosos hijos por el apoyo incondicional en cada momento que necesitaba de ellos estaban prestos para apoyarme.

A mi maestro guía por su dedicación y tolerancia intérprete de nuestra sabiduría.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por la sabiduría, perseverancia y esfuerzo que me has otorgado para poder culminar con éxito mi objetivo propuesto.

A mis hijos por su apoyo incondicional quienes fueron el soporte de colaboración hasta llegar al final de mi trabajo.

A todos los maestros y tutores de la Universidad, por su interés emprendido para culminar con nuestro propósito.

DECLARACIÓN EXPRESA

“La responsabilidad del contenido de esta Tesis de Grado, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”



FIRMA

LCDA. JULIA ESPERANZA JARAMILLO CARRIÓN

Contenido

AGRADECIMIENTO	VI
DECLARACIÓN EXPRESA.....	VII
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
1.1 PREGUNTA CIENTÍFICA.....	3
1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	3
1.3 JUSTIFICACION	5
1.4 OBJETIVOS.....	6
1.5 PREMISA.....	6
1.6 SOLUCION PROPUESTA	6
DESARROLLO.....	8
2.1 MARCO TEORICO.....	8
2.1.1 TEORIAS GENERALES.....	8
DEFINICIÓN DE LA CALIDAD Y SU MEJORAMIENTO.....	9
2.1.2 TEORIAS SUSTANTIVAS.....	12
2.1.3 REFERENTES EMPIRICOS.....	15
2.2 MARCO METODOLOGICO.....	18
TIPO DE INVESTIGACION.....	18
DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	19
METODO.....	19
2.2.1 CATEGORIAS.....	19
2.2.2 DIMENSIONES.....	20
2.2.3 INSTRUMENTOS.....	20
2.2.4 UNIDAD DE ANALISIS.....	21
2.2.5 GESTION DE DATOS.....	21
2.2.6 CRITERIOS ETICOS.....	21
2.2.7 RESULTADOS.....	22
2.2.8. DISCUSIÓN	31
PROPUESTA.....	33
INTRODUCCION Y PRESENTACIÓN DEL PLAN.....	33
OBJETIVO GENERAL	34

DESARROLLO DEL CONTENIDO	35
FUNDAMENTACION DE LA PROPUESTA	35
PROPÓSITO	36
FACTIBILIDAD	36
METODOLOGÍA	36
ESTRATEGIA DE LA PROPUESTA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
Bibliografía	43
ANEXO 1: ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	47
ANEXO 2.....	48
GUIA DE ENTREVISTA	48
ANEXO 3.....	50
GUIA DE ENTREVISTA	50
ANEXO 4.....	52
FOCUS GROUP	52
ANEXO 5.....	54
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL GRUPO FOCAL	54
ANEXO 6:	55
PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO”	55
ANEXO 7.....	60
PLAN OPERATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN A LAS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	60
ANEXO 8.....	63
PLAN DE CAPACITACIÓN A LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE LABORAN EN LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS/OS ADOLESCENTES	63
ANEXO 9.....	65
ANEXO 10.....	66
CERTIFICADO DE PLAGIO	66

Índice de Tablas

Tabla N° 1 PROPUESTA DE ACTIVIDADES A PLANEAR, HACER, VERIFICAR Y ACTUAR POR EL CENTRO DE SALUD EN EL SERVICIO DE SSR	37
Tabla N° 2 CDIU	63

Índice de Cuadros

CUADRO 1 PLANIFICACIÓN EVALUACIÓN Y CONTROL A LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	64
CUADRO 2 PROFESIONALES CAPACITADOS Y DESTINADOS A BRINDAR ATENCIÓN A LAS/OS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	65
CUADRO 3 ORIENTACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	66
CUADRO 4 PERCEPCIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	67
CUADRO 5 ACTIVIDADES EDUCATIVAS, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN IMPARTIDAS A LAS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	68
CUADRO 6 SATISFACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	69
CUADRO 7 LIMITACIONES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	70
CUADRO 8 PROPUESTA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO EN LA ATENCIÓN DE LAS/OS ADOLESCENTES.....	71
CUADRO 9 LIMITANTES QUE AFECTAN A LOS PROFESIONALES A REALIZAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE.....	72

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL A LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	64
GRÁFICO 2 PROFESIONALES CAPACITADOS Y DESTINADOS A BRINDAR ATENCIÓN A LAS/OS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	65
GRÁFICO 3 ORIENTACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	66
GRÁFICO 4 PERCEPCIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	67
GRÁFICO 5. ACTIVIDADES EDUCATIVAS, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN IMPARTIDAS A LAS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.....	68
GRÁFICO 6. SATISFACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	69
GRÁFICO 7. LIMITACIONES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	70
GRÁFICO 8. PROPUESTA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO EN LA ATENCIÓN DE LAS/OS ADOLESCENTES.....	71
GRÁFICO 9. LIMITANTES QUE AFECTAN A LOS PROFESIONALES A REALIZAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD A LAS/OS ADOLESCENTES.....	72

RESUMEN

El presente trabajo constituye un resultado de la investigación desarrollada en el centro de salud El Cambio de la Provincia del Oro, cuyo objetivo general consiste en elaborar una propuesta de mejora continua en la calidad del servicio de atención sobre Salud sexual y reproductiva para las /os adolescentes que acuden a la consulta en el Centro de Salud El Cambio. El estudio fue desarrollado bajo la metodología cualitativa y con el método de estudio de casos, aplicando técnicas como la entrevista a profundidad y la utilización del focus group, los cuales fueron aplicados a los profesionales del servicio, a directivos de la institución y a diez adolescentes que han participado en el servicio. Como resultados encontrados en el proceso investigativo desarrollado se pudo detectar carencias en los procesos de atención lo que se pone en evidencia la falta de calidad de la gestión que se realiza en la parte de atención integral a desarrollar, donde los profesionales, solo se dedican a los aspectos biológicos, con ausencias de actividades educativas, de prevención y de promoción relacionado con la sexualidad y su actividad reproductiva en general, además no se cuenta con un comité activado realizando de forma activa acciones propias de sus funciones para la atención de la calidad de los servicios y no se desarrolla en la sala de espera actividades de educación a las usuarias con el fin de sensibilizar sobre la salud sexual reproductiva y rutas de atención, expresaron además lo participantes que la estructura física cuenta con limitaciones y se presentan demora en la atención a los usuarios que asisten al servicio y una limitada satisfacción percibida sobre la calidad de servicio que se presta sobre Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes

Palabras Claves. Calidad de la atención, Satisfacción con los servicios, Atención Integral a adolescentes.

ABSTRACT

This work is a result of research carried out in the health center Change of Oro Province, whose overall objective is to develop a proposal for continuous improvement in the quality of service on sexual and reproductive health for the / os adolescents attending the consultation Health Center Change. The study was developed under the qualitative methodology and the method of case studies, using techniques such as depth interviews and the use of focus groups, which were applied to service professionals, executives of the institution and ten teenagers they have participated in the service. As results found in the developed investigative process could identify gaps in care processes which evidenced the lack of quality of management is carried out in part of comprehensive care to develop, where professionals, only dedicated to biological, with absences of educational, prevention and promotion related to sexuality and reproductive activity in general also do not have an active committee made actively own shares of their duties for care quality services and does not develop in the waiting room education activities to the users in order to raise awareness about sexual and reproductive health and hiking attention also expressed the participants that the physical structure has limitations and delays occur in care users attending the service and limited perceived satisfaction on the quality of service provided on sexual and reproductive health for adolescents

Keywords. Quality of care, Satisfaction with services, Comprehensive care to adolescents.

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, es evidente el gran auge que ha tenido el tema de calidad y los diferentes métodos empleados para lograr prestar servicios con eficiencia y eficacia. Si bien la calidad ha sido una preocupación constante de todos los trabajadores de la salud, en algunos espacios se ha hecho público la idea equivocada de que la calidad se da en la atención, que esta se mejora únicamente con la voluntad de hacerlo o que es un problema que se resuelve a través de otras vías.

Las investigaciones sobre la calidad de los servicios se exhiben como esenciales si lo que se pretende es la mejora continua en las diferentes organizaciones y en especial las de salud. Estos estudios se centran en el cliente o paciente, como eje sobre el que gira todo un sistema. Las empresas de servicios, de cualquier tipo, incluyendo las de salud en general, han dejado de considerar a los clientes como meros receptores de sus ofertas para pasar a convertirse en auténticos evaluadores y jueces de su gestión relacionada con los aspectos de la calidad.

Esta nueva visión no es propiedad exclusiva del ámbito privado. Los diferentes países del mundo se autocalifican como estados sociales y de derecho que atienden y escuchan a sus ciudadanos, que se encuentran cada vez más preparados y exigentes, y atienden a sus demandas, preocupándose no sólo por brindar una mayor cantidad de servicios de beneficio general o social sino, además, por aumentar la calidad de tales servicios.

De esta forma, la orientación al usuario debe ser la esencia de la cultura de una empresa y más aún de empresas que ofrecen servicios de salud, dada la relación tan especial que se produce entre el cliente y el proveedor.

La adopción de la perspectiva del cliente a la hora de definir la calidad de servicio introduce el concepto de percepción, lo que presume considerar que el cliente es el único que puede determinar si un servicio es o no de calidad. Esta visión es la más admitida por la mayoría de los autores que tratan el tema de la calidad de servicio y está empezando a cobrar importancia en los estudios propios del sector de salud.

En la actual coyuntura de la atención en salud es objeto de gran relevancia por el control de gastos, el plan de servicios que se oferta, los aspectos éticos, la forma de contratación de servicios y las dificultades financieras por las que comúnmente surca el sector salud.

En relación con la eficiencia en salud la experiencia mundial ha confirmado que un excesivo interés por la producción y el control de costos produce resultados exitosos, pero esto puede establecer un grave riesgo potencial para la calidad de la atención. En diferentes países no se cuenta con estímulos que favorezcan a aquellas instituciones de salud que ofrecen atención de mejor calidad. Esto podría hacer que la búsqueda en cuanto a eficiencia y la ampliación de la cobertura en la atención en salud conduzcan como efecto no deseado un descenso de la calidad. Por tanto, la mejora de la eficiencia y la producción en salud y de sus servicios y en especial los que se les brindan a los adolescentes por ser una población de riesgo relevante debe encontrarse acompañante de un control permanente y un ambiente de mejora continua para el mejoramiento de la calidad de los servicios en especial el de salud sexual y reproductiva. (es.calameo.com, s.f.)

Hoy en día, las exigencias y la lucha por la calidad en la prestación de los servicios de salud han ido desarrollando de manera tal, que los clientes exigen que esta se corresponda no solo con el desarrollo científico-técnico alcanzado por la medicina contemporánea, sino con estar a la par del progreso experimentado por el país y las relaciones humanas. Estas sujetos esperan ser atendidas con determinadas especificidades y particularidades propias del nivel educativo, cultural y profesional, que requieren la mejor utilización cualitativa de las estructuras de salud, recursos y medios; pero también una mayor comunicación, con un adecuado método clínico, con la dedicación requerida y entrega del recurso humano adiestrado para estos fines. (es.calameo.com, s.f.)

Los servicios con atención diferenciada para adolescentes deben de contar con un “personal comprometido y capacitado para la atención de adolescentes, debiendo de tener un enfoque de diversidad, intercultural, de género, intergeneracional y de derechos, en un espacio exclusivo y adaptado según las demandas y expectativas de los/las adolescentes”. (myslide.es, 2015), (es.scribd.com, 2011)

Por otra parte toda atención diferenciada para adolescentes que se desarrolla en los establecimientos de salud deben brindar atención a adolescentes con personal capacitado y comprometido, y, con las características de calidad que respondan a las demandas y necesidades específicas de este grupo etario.

OBJETO DE ESTUDIO

Como objeto de estudio de la investigación es la calidad de la prestación del servicio dirigida a las/os adolescentes.

CAMPO DE ESTUDIO

Como campo de estudio esta investigación esta direccionada en la salud sexual y reproductiva.

1.1 PREGUNTA CIENTÍFICA

¿En qué medida un plan de mejoramiento podrá contribuir en la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva dirigida a las/os adolescentes del Centro de Salud El Cambio de la Provincia de el Oro.

1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Se ha detectado a través de inconformidades y opiniones vertidas por usuarios, la presencia de dificultades en la prestación del servicio de salud sexual y reproductiva hacia las/los adolescentes que acuden al Centro de Salud El Cambio de la ciudad de Machala.

Se ha detectado en el centro de Salud la accesibilidad a los servicios, aunque ha existido diferentes tipos de inconformidades, dado esto por la presencia de tiempos de espera prolongado, falta de una atención diferenciada en la atención dirigida a las/os adolescentes, espacio físico reducido sin ventilación adecuada para el ambiente, Igualmente no se dan últimamente actividades de promoción y prevención de la salud.

Así se menciona que el problema de investigación planteado es la dificultad en el cumplimiento de los servicios en salud sexual y reproductiva hacia los adolescentes que

acuden a la consulta médica en el centro de salud El Cambio. Las delimitaciones del problema están focalizadas en las causas que provocan este fenómeno enmarcadas en los factores como Administrativos, Económicos, y de Salud. Estos datos permiten la construcción de la tabla de las categorías, dimensiones, instrumentos y unidades de análisis (CDIU) con las cuales se propuso un plan de mejoramiento de la calidad para satisfacer las necesidades de salud de la población adolescentes, optimizando la productividad social de los recursos, mejorando la gestión de los procesos.

Las dificultades que han provocado insatisfacción con la calidad del servicio, puede estarse debiendo al desarrollo limitado de actividades de prevención y promoción de salud sexual y reproductiva de interés para las/los adolescentes que acuden a la unidad, las cuales no se desarrollan de forma sistemática por el limitado tiempo con que cuenta los profesionales que laboran en el centro que tienen la responsabilidad de desarrollar las acciones en esta área de salud; además no se cuenta con suficiente espacios para el desarrollo y los trabajadores no se sienten suficientemente preparado para el abordaje con los usuarios del servicio aspectos concernientes a la salud sexual y reproductiva, Igualmente existe una carencia de profesionales destinados a realizar actividades de promoción intra y extramurales que sean evaluados por su calidad y cantidad de actividades de promoción y no como cantidad de pacientes atendidos.

Todo esto puede estar incidiendo en que las adolescentes tomen conductas sexuales inadecuadas a temprana edad, con aumento de embarazos no planificados y no deseados en la etapa, desconocimiento sobre infecciones de transmisión sexual ITS y de métodos anticonceptivos, escasa información sobre aspectos de salud sexual y reproductiva que pueden conllevar al desarrollo de conductas irresponsables y al contagio y daño a su estado de salud, lo cual contribuye a tener adolescentes que desconozcan de las diferentes acciones que se deben de prestar en materia de prevención y promoción de salud en los centros de salud como parte del programa de atención integral diferenciada a los/las adolescentes. (Ver Anexo 1)

1.3 JUSTIFICACION

El mejoramiento de la calidad de los servicios básicos de salud, contiguo con la búsqueda de equidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social en la provisión de estos servicios, ha constituido uno de los principios rectoros de la reforma del sector de la salud desde la I Cumbre de las Américas celebrada en el año 1994.

Como parte de los principios generales para la atención de adolescentes, se reconoce que cada encuentro con adolescentes es una oportunidad para supervisar su salud y, en lo posible, incorporar actividades de promoción y prevención, conociendo que los equipos de salud del primer nivel son los responsables de identificar, captar y supervisar la salud de todos los y las adolescentes que residen en su área de influencia, brindando una atención integral intra y extramural adaptada a la situación y necesidades del/la adolescente, donde se cuente con un equipo multidisciplinario ,sensibilizado y capacitado con actitudes positivas, debiendo estos desarrollar actividades educativas intra y extramurales.

En el caso particular de la atención de la salud de adolescentes, esta constituye un gran desafío para cada unidad o centro de salud, por lo que debe encontrarse enmarcada dentro de los parámetros que faciliten unificar criterios de abordaje en búsqueda de la calidad y universalidad.

El estudio permitió establecer aquellos elementos que están incidiendo en la presencia de dificultades en el logro de una prestación de servicios de calidad, como parte de un diagnóstico que contribuya al desarrollo de propuesta para el mejoramiento de los mismos y de la atención en aspectos tan importantes y necesarios en cuanto a los temas de salud sexual y reproductiva dirigidos a las/los adolescentes del área de atención.

El estudio contribuye al mejoramiento de la prestación de servicios en cuanto a salud sexual y reproductiva, a través de un plan para la mejora continua de la calidad del mismo a ser desarrollado en el Centro de Salud El Cambio de la provincia del Oro.

1.4 OBJETIVOS.

1.4.1 Objetivo General.

Elaborar una propuesta de un Plan para el mejoramiento continuo de la calidad del servicio en Salud Sexual y Reproductiva dirigida los adolescentes del Centro de Salud El Cambio de la provincia del Oro.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Analizar referentes teóricos generales sobre la calidad del servicio en cuanto a salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescentes.
- Evaluar el cumplimiento del servicio de Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes que acuden al centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.
- Caracterizar el desarrollo del servicio sobre Salud Sexual y Reproductiva que presta el centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.
- Delimitar la satisfacción percibida que tienen los adolescentes sobre la calidad de servicio de Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes que acuden al centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.
- Estructurar las fases y actividades de un Plan para el mejoramiento de la calidad del servicio de Salud Sexual y Reproductiva a los adolescentes del centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.

1.5 PREMISA

Teniendo en cuenta los factores administrativos, económicos y los de tipo de salud se considera que con el desarrollo de una propuesta de un Plan para la Mejora Continua puede contribuir de forma significativa al mejoramiento de la calidad de la prestación de servicio para los adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva del centro de salud del Cambio de la Provincia del Oro.

1.6 SOLUCION PROPUESTA

Plan para la mejora continua de la calidad del servicio de Salud Sexual y Reproductiva para las/los adolescentes del centro de salud el Cambio de la Provincia del Oro.

En las instituciones de salud en su prestación de servicios requiere del desarrollo de un enfoque gerencial que este dirigido al desarrollo organizacional ordenado y planificado, de las diferentes actividades que desarrolla, por lo cual se requiere de estar enfocado en el Mejoramiento Continuo de la Calidad, el cual debe de estar orientado a la satisfacción de las necesidades del/a usuario/a y del cumplimiento de diferentes normas técnicas y protocolos, organizando, identificando y mejorando todos los aspectos de los procesos de atención en los servicios de salud.

Para el logro de un mejoramiento continuo de la calidad se requiere de la introducción de cambios concretos en procesos específicos de atención de salud, de forma constante y progresiva, lo cual permitirá el lograr niveles elevados de calidad y satisfacción de sus usuarios/as.

Para lograr el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud se debe de trabajar con la participación de equipos de trabajo que estudien y monitorean la calidad del servicio y promueven cambios que mejoran la misma. Según se define en el Modelo de Gestión de Calidad del Ministerio de salud pública, se lo realiza a través de ciclos rápidos, los cuales formarán parte de la propuesta de nuestro trabajo.

DESARROLLO

2.1 MARCO TEORICO.

2.1.1 TEORIAS GENERALES.

En la salud está la existencia de dos grandes modelos de atención sanitaria que responde a diferentes interpretaciones y visiones de atender al ser humano con interpretaciones clínicas y la problemática en salud; por un lado se encuentra el llamado modelo biomédico de actuaciones centradas en la disfunción del cuerpo humano, y que atiende al individuo como una entidad biológica, de la que se busca restablecer el correcto funcionamiento de aquella parte del cuerpo humano que se ha diagnosticado como dañada.

Por tanto dicho modelo para se centra en el estudio y tratamiento de las enfermedades, valorando a éstas como entidades propias independientes de los pacientes, supone al cuerpo humano como una estructura anatómica con aspectos funcionales y morfológicos bien definidos, se percibe a la enfermedad como una lesión morfológica y/o funcional, y al médico como el profesional que va a curar al cuerpo buscando un restablecimiento de su salud. Siendo su objetivo fundamental curar la enfermedad a través de un diagnóstico e indicando un tratamiento de una manera eficaz y eficiente. (rodas5.us.es, s.f.)

La investigación de las causas de la enfermedad y de los procedimientos terapéuticos se centraliza en las evidencias o pruebas materiales olvidando la compleja realidad del ser humano como ente social, psicológico y cultural, ya que su objeto de atención es el cuerpo humano y por tanto se reconoce ser reduccionista y dicotómica, no viendo la salud-enfermedad como un proceso continuo. (rodas5.us.es, s.f.)

Por otra parte se encuentra otro modelo enfocado más a los aspectos preventivos y de educación para la salud, con un enfoque social de salud y que se conoce a esta corriente como el biopsicosocial, y su aporte fundamental ha sido el presentar a la salud desde una construcción en la que se asume la parte biológica, pero sólo en la medida en que es abordada como resultado de procesos históricos y culturales que generan maneras específicas de concebir a la salud. En dicho modelo biopsicosocial se ve a la salud y la

enfermedad como un continuum que forman parte de un mismo proceso, siendo este de tipo multidimensional, donde los factores biológicos, psicológicos, sociales, familiares, medioambientales y culturales van a encontrarse interactuando, positiva o negativamente, de manera continua.

En este modelo el médico tiene la función de ayudar a sus pacientes en todas las fases del proceso, desarrollando promoción de salud, trabajando en la prevención de la enfermedad, curando o aliviando los síntomas, recuperando o rehabilitando funciones y acompañando en las fases finales de la vida. Por tanto la organización y el desarrollo de la atención médica deben estar centrados en las necesidades del paciente, como elemento prioritario de la relación. (rodas5.us.es, s.f.)

DEFINICIÓN DE LA CALIDAD Y SU MEJORAMIENTO

Es la definición operativa de la calidad esperada del desempeño de un proceso, en la que se establece a qué grado de calidad se desea llegar, a través de la formulación de estándares, que pueden ser clínicos, administrativos y de satisfacción de usuarios/os.

Estándar de Calidad: Es una declaración explícita del nivel de calidad que se desea establecer.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estándar es un nivel de desempeño acordado, que especifica qué acción se debe emprender. Sirve como un punto de referencia sobre el cual formarse una opinión. Tiene que ser alcanzable, observable, deseable y mensurable. (colegiomedicoguayas.com, s.f.)

Los estándares de atención en salud deben estar basados en la evidencia y apoyados por los conocimientos científicos actuales. (colegiomedicoguayas.com, s.f.)

El mejoramiento de la calidad debe abordarse en conjunto, tanto en los recursos (insumos), como en las actividades realizadas (procesos), no consiste solamente en añadir nuevos recursos a un sistema, sino además realizar cambios en la organización, con el fin de dar el mejor uso a los recursos. (colegiomedicoguayas.com, s.f.)

La actual filosofía de mejoramiento de la calidad, inspecciona las actividades y sus deficiencias, para cambiarlas, de tal manera que los trabajadores hagan mejor su trabajo.

El mejoramiento requiere cambio, si un sistema no se cambia, seguirá obteniendo el mismo resultado, sin embargo no todo cambio es una mejora, por lo que debe ser probado para su implementación. (colegiomedicoguayas.com, s.f.)

Existen varios enfoques de mejoramiento de la calidad, como son, la resolución de problemas, el diseño / rediseño de procesos y la aplicación de ciclos rápidos. Nos concentraremos en este último, por la facilidad de empleo de sus técnicas y la rapidez para la obtención de resultados.

En cuanto a la calidad en los servicios de salud como objeto de nuestro estudio, estos tienen como propósito elevar el nivel de salud del pueblo, la de destinar sus acciones hacia la población, grupos, familias e individuos y desarrollar estrategias con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, acorde a la situación de salud.

En la asistencia médica a veces existen resultados que pueden no tener relación con la calidad de la asistencia médica recibida. Hay pacientes que mejoran de sus problemas de salud a pesar de la incorrecta e inadecuada calidad del servicio prestado; igualmente, hay momentos en que no se logran los buenos resultados en salud que se esperaban, a pesar de haberse brindado una buena calidad de la atención. De aquí la gran importancia que tiene la calidad de la atención y la necesaria disposición a controlarla y evaluarla, tanto para prevenir dificultades y errores como para asegurar, a cada paciente, una asistencia que sea buena y segura.

La calidad tiene una alta significación para los servicios de salud y debe considerarse una parte consubstancial de estos, ya que al estar dirigida a los objetivos de mantener y elevar la salud de la población, lo aceptable de su calidad es un prerrequisito para esos propios fines.

La buena calidad de los servicios es un principio como parte de la ética y la moral del personal de salud pública, tanto de los que brindan servicios asistenciales directos como de los que contribuyen con ellos, con un énfasis especial en los que desempeñan las funciones de dirección en instituciones y servicios de salud.

Cuando la atención médica no alcanza los niveles de buena calidad, acorde a los recursos disponibles, no solo se pueden producir efectos negativos en la salud de las personas, sino que, además, se derrochan recursos, dada la relación que existe entre calidad y eficiencia.

Cuando las personas tienen necesidad de participar de los servicios de asistencia, van a ir a ellos de forma confiada y con determinadas expectativas. Por lo cual debe de brindárseles los servicios de salud con la mejor calidad de atención y lograr de esta manera la satisfacción de sus expectativas.

En todos estos aspectos hay importantes motivaciones de dirigir los esfuerzos de forma continuada hacia una asistencia médica de la mejor calidad posible.

Es importante e imprescindible que la gerencia en las instituciones de salud y de hospitales se proponga lograr productos o servicios de calidad donde se incorporen métodos, estilos y herramientas que promuevan una atención humanizada centrada en el ser humano y se desarrollen los procesos administrativos que permitan garantizar una mejor calidad de la atención y donde se promuevan los conocimientos y prácticas que contribuya al desarrollo de una cultura de la calidad.

La buena asistencia y práctica médica acentúa su accionar en la prevención; exige una relación eficaz y efectiva entre los usuarios y los profesionales de la medicina científica; donde se perciba al sujeto como un ser biopsicosocial, como un todo; que sea capaz de mantener una relación personal cercana y continua entre el médico y el paciente; satisfaciendo así las necesidades de las personas.

Hay diferentes definiciones de la calidad asistencial, su variedad está en dependencia de quién la define, para qué y para quién la define y a qué aspectos de la calidad se le da mayor significado.

Ruelas-Baraja considera como definición clásica contemporánea la analizada por Donabedian (1980): La calidad es la propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Esa propiedad se puede definir como la obtención de los

mayores beneficios de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente, en donde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo que es alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes. (bvs.sld.cu, s.f.)

Por otra parte la satisfacción del paciente es un objetivo de atención y también un resultado de esta. Es el paciente quien mejor va a definir la calidad partiendo de su apreciación producto de su percepción sobre la atención recibida que va a incluir el proceso de la relación interpersonal, aspecto, de gran relevancia.

El paciente, además, valora diferentes elementos de la atención, como son las condiciones del local, los aspectos humanos de la atención y la disposición mostrada para atenderlo el profesional de salud, la rapidez en su atención, la cooperación de los otros participantes en su atención, el acceso a los servicios, la continuidad de la atención y otros aspectos de manera general.

Se considera por tanto que la satisfacción del paciente se constituye en una medida significativa de la calidad, y la información a buscar con él sobre esa satisfacción tiene que evitar toda pregunta con la que se intente situarlo como juez de cosas para las que no está capacitado evaluar como, por ejemplo, sobre la preparación del médico. No obstante, a través del paciente se puede conocer si se aplican bien determinados criterios o normativas para buenos procedimientos y de la calidad recibida como parte del trato ofertado.

2.1.2 TEORIAS SUSTANTIVAS

Los enfoques sobre la sexualidad y de Salud Sexual y reproductiva han sufrido un importante proceso evolutivo en las últimas décadas en relación a los actores involucrados, las acciones realizadas y de manera fundamental las apuestas políticas de participación y empoderamiento de sus actores. (inppares.org, s.f.)

Ha existido un enfoque materno infantil, el cual esta se centra en el binomio madre-niño, el mismo está asociado al proceso de embarazo, parto, posparto y cuidado de los menores de cinco años. En cuanto a la atención para la madre tiene como elemento fundamental la

intervención con una alimentación adecuada, el control prenatal, el lograr espaciamiento de los embarazos y los cuidados después del parto, o sea, aquellos eventos que se desarrollan en la fase reproductiva entre los 12 y 45 años. Antes y después de estas edades es ignorada la sexualidad de la mujer y los cuidados necesarios que ésta requiere. (inppares.org, s.f.)

Todos los programas con este enfoque están centralizados en garantizar la salud y vida de la niñez; la mujer es tratada exclusivamente como madre. Para las niñas y los niños, la atención se concentra en la vacunación, en el control de peso-talla, la atención de morbilidad y en ocasiones a la estimulación temprana. (inppares.org, s.f.)

relacionados de forma progresiva situaciones vinculadas a la reproducción y salud familiar, control de cáncer cérvico uterino, prevención de infecciones de transmisión sexual., así mismo se diseñaron programas dirigidos a la niñez como el control y prevención de enfermedades propias de la infancia infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y la alimentación con micronutrientes con vitamina A y administración de hierro el Enfoque de salud de salud sexual y reproductiva son consideradas las mujeres-madres encargadas del cuidado de su propia salud, de la salud de sus hijos, familia y comunidad, desconociendo la vida sexual de la mujer en los diferentes momentos de su ciclo vital. (inppares.org, s.f.)

En el enfoque de salud sexual y reproductiva, se establecieron metas para lograr un control dentro del programa a fin de reconocer los derechos de las/os adolescentes para poder brindar una atención de calidad con eficiencia y eficacia donde su rol como usuarios mantenga un vínculo de satisfacción hacia sus propias inquietudes, mitos y creencias y poder desarrollar una vida sexual placentera y con responsabilidad con derecho a tomar decisiones libres informadas, y voluntarias sobre su orientación sexual y su vida materializándose en las políticas del Plan del buen vivir.

En la declaración de El Cairo, la salud sexual y reproductiva se define como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no como la ausencia de enfermedades, según (issuu.com, 2011) “la salud reproductiva está inmersa en la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear”, la capacidad de decidir y tomar decisiones, cuándo y con qué frecuencia e incorpora el concepto de la salud sexual como una parte de la salud reproductiva que incluye el desarrollo sexual saludable, las relaciones

responsables y de equidad, un estado libre de enfermedades, violencia y discriminación y prácticas dañinas relacionadas a la sexualidad.

La responsabilidad de las/os adolescentes son aspectos donde se incluye la paternidad responsable y la necesidad de facilitar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad en las diferentes entidades de salud pública a fin de prevenir una gama de enfermedades que perjudiquen la salud del adolescente.

Los cambios que se producen dentro de los paradigmas toda vez que se amplía el concepto de salud sexual y reproductiva y se reconoce a nivel mundial que la sexualidad y la salud sexual y reproductiva son derechos, que establece es Estado donde se establecen con precisión los objetivos y alcance de los mismos, y los adolescentes, y la mujer es vista como un ser integral. (inppares.org, s.f.) Esta visión diferente de la sexualidad enfatiza en la promoción y prevención y reconoce por primera vez a los adolescentes como sujetos con derechos sexuales y reproductivos.

Por todo ello se reconoce de la existencia de un cambio de paradigma importante donde se pasa de una Atención clínica Materno infantil con énfasis en salud reproductiva a una Atención en salud sexual y salud reproductiva con una visión integral y con enfoque de derechos, inclusión y diversidad, todo esto relacionado con otro tipo de servicios y de protección social, entre otros.

Esto conlleva al desarrollo de un énfasis en promoción y prevención, potenciando los derechos de las/os usuarios a la información científica, veraz y oportuna para disminuir conductas de riesgo, prestando atención a los diferentes niveles de vulnerabilidad y características diferenciales de cada grupo social.

“El Ministerio de Salud pública, ha desarrollado el Manual de Normas y Procedimientos para la atención de la salud Sexual y Reproductiva que, tienen como propósito contribuir a la entrega de servicios de calidad e integrales de salud sexual y reproductiva”. Las mismas normas incluyen la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS), VIH/SIDA, de planificación familiar, atención al cáncer ginecológico, los cuidados prenatales, el control del embarazo, la atención del parto y post parto, la violencia y adolescentes. (el-universal.vlex.com.mx, 2014)

Los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en nuestro el ecuador se sitúan en base a dos principios básicos como son el desarrollo humano que abarca elementos como la equidad, aspectos sobre el género, la sexualidad, la participación social e integridad biopsicosocial; y la responsabilidad social que tiene que ver con la ética, autodeterminación, respeto y ambiente humano. Es por ello que los servicios de salud ofrecen atención prenatal, atención del parto y del recién nacido, atención de la niñez y adolescencia, regulación de la fecundidad, atención de la infertilidad y el climaterio, tratamiento de patologías prevalentes en la esfera reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, maltrato físico, psicológico y social al individuo, para ambos sexos.

El Ministerio de Salud a través de su red de servicios ha agregado programas de Salud de adolescentes, como ejemplo ésta el que se efectúa en coordinación con el UNFPA en el Proyecto de Población, sexualidad y salud reproductiva, el cual está desarrollándose en ciudades del país como Quito, Riobamba, Esmeraldas.

2.1.3 REFERENTES EMPIRICOS.

A nivel mundial y del país se han desarrollados diferentes estudios, relacionados con la temática abordada en nuestra investigación.

Entre uno de ellos encontramos el trabajo desarrollado por los autores Susana Checa: Cristina Erbaro y Elsa Schwartzman de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA, sobre calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva para adolescentes desde la perspectiva de género y derechos en servicios de salud adolescente de efectores públicos de ciudad de Buenos Aires en el año 2012, cuyo objetivo de su estudio fue conocer y analizar el tipo y calidad de prestaciones, en particular la sexual y reproductiva, desarrolladas por servicios de salud adolescente en efectores públicos de CABA, el estudio se desarrolló a través de estrategias de investigación, cuantitativas y cualitativas, que se aplicaron a los profesionales y los/as usuarios/as adolescentes que concurren para su atención. Sus ejes conceptuales fueron calidad de la atención, adolescencia, sexualidad, derechos, derechos sexuales y reproductivos, salud y género, contemplados en las variables y dimensiones de los instrumentos de recolección. En cuanto a sus resultados se detectó que los/as adolescente refirieron tener un buen trato de los/ases profesionales, aunque en algunos

casos son contundentes en su lenguaje: “algunos son copados, otros intratables. Igualmente se encontró que ellos cuentan con abundante información proporcionada por éstos/as así como acceso gratuito a los MAC y en algunos casos la posibilidad de elegir. Igualmente algunos refieren haber obtenido información en la escuela y sólo requieren alguna aclaración o el acceso al MAC. Refieren que los/as profesionales establecen un diálogo que permite abordar la práctica de relaciones sexuales y tras ellos los mecanismos necesarios para el cuidado. Aun cuando no se manifiesta en general gran cuestionamiento sobre esperas y turnos, lo cual se reconoció como obstáculos y donde la sala de espera es un espacio y un tiempo valorado como una posibilidad de mayor información e intercambio.

El DR. Jorge García Maldonado, como parte de la terminación de sus estudios de maestría, presentó la tesis titulada Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del sub-centro de salud El bosque. Propuesta gerencial de mejoramiento, en el año 2012 y cuyo objetivo fue el evaluar la calidad y calidez de la atención y a partir de ésta se elaboró una Propuesta de Mejoramiento, se identificó la demanda en los servicios y aspectos de filiación de los usuarios, además se caracterizó el criterio de los usuarios sobre la calidad técnica y calidez de la atención, midiendo el grado de satisfacción de éstos. El estudio se lo realizó en la consulta externa del Sub-centro de Salud EL Bosque del Área 1 de Machala, empleando encuestas aplicadas a los usuarios mayores de 17 años que recibieron atención durante los meses Octubre y Noviembre del 2011, tomando en consideración aspectos generales de atención, ambientes y atención en los servicios, el trato del personal. Los resultados fueron que la infraestructura, equipamiento, calidad técnica y calidez de atención mencionan quejas especialmente en la comodidad de los asientos, de la sala de espera de la ventilación, de la asignación de los turnos, del tiempo de espera para la atención, del trato del personal y donde la satisfacción del usuario se encuentra valorada entre buena y muy buena la calificación de la atención. (Maldonado, 2012)

En el año 2015, se presentó la tesis de la obst Leyde Beatriz Sánchez Medina, para optar por el título de Master en gerencia en servicios de la salud, con el tema sobre Estudio de la calidad de los servicios de planificación familiar en el centro de salud del cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas, que tuvo por objetivo el de proponer un plan de mejoras para la calidad de los servicios. El estudio realizado fue de tipo descriptivo y

analítico, y utilizo como técnicas de investigación las encuestas y entrevistas. Como resultado se detectó que el servicio de planificación familiar era deficiente, con falta de calidad de gestión en adquisición de anticonceptivos y el poco empoderamiento de los profesionales en la aplicación del llenado de formularios de salud sexual realizándose una mala calidad de abordaje a la usuaria en la consulta de planificación familiar.

2.2 MARCO METODOLOGICO

La presente investigación tiene el propósito de destacar los aspectos más fundamentales de la problemática como es la presencia de limitaciones y dificultades en la prestación del servicio de salud sexual y reproductiva hacia los adolescentes y encontrar alternativas de solución a través de una propuesta de plan de mejora continua de la calidad de la prestación del servicio a las/os adolescentes en salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud El Cambio.

Como elemento metodológico se utilizó la de tipo cualitativa que es vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, esta dirigida más a la producción de una medida cuantitativa y de sus características o conducta.

TIPO DE INVESTIGACION.

El tipo de investigación a realizar es de tipo cualitativa a través del método de estudio de caso.

La investigación cualitativa es utilizada para una comprensión profunda de las características o conducta de las personas. Para (2gespetites.blogspot.com, 2014) “Las principales cuestiones éticas relacionadas con el proceso de investigación cualitativa que fueron consideradas en nuestro proceso fueron las referentes al consentimiento informado, la confidencialidad, la relación investigador-participante y la razón riesgo-beneficio”.

Igualmente se consideró y se tuvo en cuenta el valor científico o social, ya que los resultados promueven una mejora en la salud y en las condiciones de vida de las personas, y cuenta además con validez científica, por contar con una metodología rigurosa que conduce a resultados válidos. Los métodos cualitativos son útiles para la comprensión en profundidad de un fenómeno que se desea investigar o evaluar desde el punto de vista de los propios sujetos implicados. Las técnicas claves utilizadas son entre otras: la entrevista en profundidad, foco group.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

En la presente investigación se utilizó el enfoque de la investigación de tipo cualitativa y el método utilizado fue el estudio de caso. En nuestro estudio serían el objeto la calidad de la atención de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva y el campo de estudio, las/os adolescentes que asieten en búsqueda del servicio en el centro de salud El Cambio del distrito de salud 07D02 Machala.

El diseño de la investigación es una investigación de campo no experimental cuya información será levantada en el lugar de los hechos apoyada en instrumentos que nos permitan recolectar información como entrevistas, foco group.

METODO

Los métodos que fueron de nuestro apoyo en la presente investigación fue el método de estudios de caso, para la (academia.edu, s.f.) son los que explican resultados empíricos a través del examen de mecanismos causales, los cuales son definidos como aquellos factores estables e independientes que, bajo ciertas condiciones, vinculan causas con efectos. En la sociedad y en la naturaleza coexisten relaciones complejas de un determinado origen causal y estas relaciones pueden ser estudiadas a través de casos. El mismo implica un proceso de indagación que se caracteriza por el examen sistemático y en profundidad de casos de entidades sociales, como son en nuestro caso una entidad de salud.

2.2.1 CATEGORIAS.

Dentro de las categorías podemos describir los factores que están inmersos en esta problemática así como. Factor Administrativo, Factor Económico, y Factor Salud.

Todos estos factores son el eje primordial donde la administración de los diferentes procesos en salud depende del trabajo en equipo, realización de planes de trabajo generales y locales a fin de brindar un servicio de calidad. En la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva.

2.2.2 DIMENSIONES.

Sobre la dimensión de infraestructura física, talento humano, normas y protocolos en atención de salud sexual y reproductiva, calidad de atención, programaciones realizadas tiempo de atención , capacitación al personal nos permitirán implementar estrategias para mejorar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva a las/os adolescentes.

2.2.3 INSTRUMENTOS.

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron la Entrevista a profundidad y el Focus Group,

La entrevista. Se elaboró una guía de entrevista que tuvo por objetivo a Identificar los principales factores que pueden estar incidiendo en el desarrollo de la calidad de la atención en salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud El Cambio, esta estuvo dirigida al personal directivo y profesionales de salud. (Ver anexo 2 y 3)

El Focus Group: El grupo focal, junto a las entrevistas a profundidad, representan un grupo de técnicas cualitativas comúnmente usadas para la obtención de conocimiento sobre un aspecto específico, a partir de un grupo de personas. En los mismos se priorizan los contactos horizontales, es decir, entre los miembros del grupo, que incluyen la formulación de preguntas, el intercambio de anécdotas y los comentarios acerca de sus experiencias y puntos de vista.

Esta técnica en nuestro caso la consideramos apropiada porque se quería estimular a los participantes a examinar determinados hechos de importancia para ellos, en su vocabulario, generar sus propias interrogantes y establecer sus prioridades.

Se planifico que la sesión se desarrollase en un lugar privado, donde solo tuvieron acceso los participantes y el investigador, en un local ventilado, sin ruidos, iluminado y confortable, y donde los asientos fuesen ordenados circularmente. La sesión tomo un tiempo d 2 horas. Se comunicó al grupo los objetivos de la sesión y el facilitador trato a todos los miembros del grupo por sus nombres, para lo cual se identificaron con su nombre en una cartulina en su ropa de forma visible.

Las personas que participaron ya ellos de antemano ya habían recibido servicio de Salud Sexual y Reproductiva en la consulta externa de Obstetricia del centro de salud, teniendo presente su participación de forma voluntaria en el grupo focal.

Se elaboró una guía de preguntas para el desarrollo de la actividad. (Ver Anexo No. 4)

2.2.4 UNIDAD DE ANALISIS.

La unidad de análisis inmersos dentro de este trabajo será: Director de la Unidad de Salud, Obstetricias, enfermeras y adolescentes. Esta población estuvo conformada de la siguiente forma

Directivos y profesionales a los cuales se les aplicó la entrevista a profundidad, la cual estaba conformada por cuatro de ellos.

Los adolescentes fueron aquellos que habían participado en consulta en nuestro centro y el grupo que participo en el focus group estuvo conformado por un total de diez de ellos que manifestaron la conformidad de participar en el estudio.

2.2.5 GESTION DE DATOS

Una de las principales fuentes de recolección de datos utilizada en el estudio fue el análisis cualitativo, de las entrevista (Ver anexos 3 y 4), las cuales se ajustaron a la estructura establecida de tipo piramidal (inicia con preguntas cerradas y concluye con preguntas abiertas), yendo de lo más general a lo particular, en forma de embudo, donde se emplearon preguntas abiertas; las preguntas abiertas, permiten conocer la opinión del entrevistado. Se empleó además la técnica cualitativa de discusión de grupo o focus group.

2.2.6 CRITERIOS ETICOS

La ética de salud estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo.

En nuestra investigación las adolescentes como participantes fueron informadas suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Además fueron informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento a la participación. Seguidamente, el médico obtuvo el consentimiento informado otorgado libremente por las personas, por escrito.

Los sujetos que fueron entrevistados y los que participaron en los grupos focales, tenían pleno conocimiento sobre los objetivos de la investigación. Cuando fue imperioso realizar grabaciones, se les pidió autorización para su realización solicitando de esta manera su consentimiento informado. Además se les garantizó el anonimato y que el uso del contenido de las entrevistas en caso de los directivos y a los adolescentes participantes en el grupo focal se les informo que el trabajo a realizar con ellos sólo sería con fines de estudio, no prescindiendo de la identificación particular y que eran libres de desear participar en el proceso investigativo, por lo cual se les solicito su consentimiento informado.

(Ver anexo 6)

2.2.7 RESULTADOS

En cuanto a la sesión del focus group. Esta se desarrolló bajo los aspectos previstos y a tomar en cuenta. Esta sesión comenzó con la presentación del investigador y el equipo, con nombres apellidos, profesiones y la explicación de los objetivos, así como el agradecimiento a los miembros del grupo por su colaboración en el estudio. Se les aseguro la confidencialidad de las opiniones vertidas, la libertad para expresar cualquier opinión sin represalias de ninguna índole, y se solicitó el permiso llevar un registro escrito de la sesión, para lo cual se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los participantes. Posteriormente se presentaron cada uno de los participantes. En cuanto al facilitador, las intervenciones, fueron dirigidas a estimular la profundización de los temas que se estaban abordando en las diferentes mesas y promover la discusión y defensa de criterios diferentes, así como el análisis de inconsistencias (tanto inter como intra-personales) y la posible conexión entre lo que está diciendo, lo que hace y por qué lo hace.

Acorde a los resultados en el mismo encontrados podemos detectar que:

En el grupo focal, se indagó con los adolescentes aspectos como qué tipo de orientaciones recibieron sobre aspectos de salud sexual y reproductiva, de cuál era su percepción sobre la calidad de la prestación del servicio, sobre la valoración de la información que le han brindado sobre métodos de planificación familiar, en cuanto a cuales son los tipos de actividades educativas en que han participado, de cuáles son las principales limitaciones que se presentan en el servicio que se prestan a ellos en cuanto a la salud sexual y reproductiva y si sienten la necesidad de que el centro de le brinde información acerca de temas relacionados con su vida sexual y el embarazo.

Casi toda la información que se obtuvo de las adolescentes entrevistadas se analizó y se identificó que tenían cierta similitud para estimar la calidad de la atención, entre ellos, se encontraron dificultades relacionadas con los tiempos de espera, las condiciones de infraestructuras presentaban limitaciones de espacios, pocos asientos y la climatización no era la más idónea.

Los principales resultados de dicha técnica con las adolescentes participantes, mostraron que los aspectos particulares relacionados con el proceso de la atención, especialmente las relaciones interpersonales, y el no desarrollar actividades de tipo educativas con limitada información a temas relacionados con la salud sexual y con problemas de la reproducción sobre anticonceptivos e ITS, son los que la población usuaria mayormente identifica como los principales indicadores que permitieron evaluar la calidad de la atención, la misma que arrojó resultados deficientes.

Dentro de las dimensiones que más representan a los usuarios participantes en la atención de los servicios de salud en el centro de salud fueron, la amabilidad de la atención por parte de los profesionales del servicio, sintiéndose en condiciones de confianza, aunque limitadas en información sobre aspectos educativos relacionados con aspectos de prevención y promoción que le permitieran tener un mayor conocimiento sobre aspectos de la sexualidad en general, los cuales solo se dedicaban a los aspectos biológicos y del cuidado del embarazo y el recién nacido. Además señalaron que durante la espera y el desarrollo de la consulta no se abordaron aspectos de la sexualidad y no existían elementos de divulgación como afiches, folletos, y revistas que abordan aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva y la sexualidad de manera general.

Todo esto contribuyó al desarrollo por parte de los adolescentes a la presencia de una percepción no satisfactoria sobre la calidad de servicio que se presta sobre Salud Sexual y Reproductiva en aquellos que acuden al centro de salud el Cambio de la provincia del Oro a buscar atención en el servicio de Obstetricia y Medicina general.

A continuación se presentan los resultados del análisis de la información recolectada mediante el grupo focal realizado.

En cuanto a la dimensión de calidad relacionada con el aspecto de las relaciones personales fue valorada como apropiada, dado por las relaciones de amabilidad que se desarrollan en el servicio.

Sin embargo, los participantes en la técnica hicieron también énfasis en los asuntos físicos, los cuales percibieron con presencia de dificultades. Los siguientes testimonios dan cuenta de dicha argumentación:

Yo me he sentido bien atendida por, los médicos y las enfermeras son amables....aunque en ocasiones hay que esperar mucho para que llegue el turno. María

Yo me he quejado porque no existen suficiente asientos y ventilación en el área que está situada la consulta. Alba

Para los usuarios participantes en el estudio, el contar con un centro de salud en el que se brinde atención en salud de calidad el mismo debe contar con una estructura física en óptimas condiciones, con una apariencia adecuada, agradable e impecable.

En la valoración del aspecto personal, como dimensión de calidad, los adolescentes esperan encontrar una atención con calidad, eficiente y eficaz con un ambiente de confianza y confidencialidad, con una amplia gama de métodos anticonceptivos para su elección y que, la atención en todas las áreas tengan el tiempo requerido de acuerdo al tipo de atención que el adolescente lo requiere.

Los participantes en la técnica indicaron que en el área de Consulta Externa para todas las citas se debe realizar con anticipación, la cual será realizada de acuerdo al cronograma dispuesto por el Centro de salud. Y con el riesgo de la disponibilidad médica, pues no siempre se dispone de médicos en las diferentes especialidades o jornadas que pretende brindar la Institución en el mes. Todo ello puede ser por la alta demanda de pacientes.

Xiomara dice: que a ella en dos ocasiones se le ha atendido a última hora ósea a las dos o tres de la tarde, porque se ha caído el sistema, resultando perjudicial para ella, pues ha permanecido sin almorzar hasta esas horas.

Producto de inconformidades presentes en los usuarios y molestias dan lugar a especulaciones, y se presentan rumores que contribuyen a dimensionar el malestar y crear una imagen negativa del centro de salud.

Para los adolescentes los días de consulta son interminables por el tiempo que tienen que esperar para que los atiendan, pues es un proceso y a todos los pacientes se los cita a la misma hora, razón por la que siempre salen tarde.

Muchos de los participantes en la discusión grupal se refirieron al acceso a los servicios y al tiempo de espera, pero no comprenden por qué los médicos tardan en iniciar su consulta a diario razón por lo que tienen que esperar tanto.

Al referirse al personal médico, se puede mencionar lo siguiente:

Los resultados cualitativos manifestaron y corroboraron el imaginario público y la percepción que tienen los usuarios sobre los médicos que atienden en el centro y en específico en el servicio de atención del adolescente *“los médicos que me ha atendido son muy respetuosos... ellos te atienden con amabilidad y son muy buenos en su especialidad, y... son personas excelente”, Karlita*

Una de las participante al referirse del personal de enfermería manifestó que; *“en el centro de salud existen enfermeras que trabajan con amor pero hay excepciones”. Karlita*

Durante su participación en el centro de salud El cambio, el tipo de orientaciones que recibieron referidas a los aspectos de salud sexual y reproductiva, ha sido limitada relacionado con aspectos generales, sin desarrollo de actividades educativas, lo cual se observa en la referencia obtenida de una de las participantes.

“Los médicos cuando me atendieron solo me hicieron preguntas relacionada con cambios de tipo físicos, biológicos, sobre la enfermedad por la que acudí al consultorio, no se habló nada sobre salud sexual y reproductiva”. Estefanía.

En cuanto a la percepción u opinión de las adolescentes participante en el focus groups sobre la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva y la

presencia de satisfacción con el servicio prestado esta señalan no haber alcanzado sus expectativas y teniendo una apreciación limitada de la calidad y con pobre nivel de satisfacción que brinda el Centro de salud El Cambio, y refirió una de las participantes, lo siguiente:

“Yo esperaba mucho más de la consulta... como una consejería sobre sexualidad o el desarrollo de alguna actividad de tipo educativa, ...pero no se dio nada nada de ello, lo cual me hizo sentirme mal por ello”. Paula.

“No hay espacio físico para nuestra atención, no hay personal asignado para este tipo de atención a los adolescentes, muy poco el tiempo de atención hacia este grupo y no podemos despejar nuestras dudas con referentes en salud sexual y reproductiva”. Estefanía

Se han detectado limitaciones en el desarrollo de informaciones amplias y precisas sobre temas relacionados con la sexualidad, lo cual no está favoreciendo para la toma de decisiones auto determinado y responsable, con conocimiento de causa y de las consecuencias de sus actos.

Una de las participantes se refirió a los aspectos divulgativos, señalando lo siguiente:

“En la consulta y en el servicio en general no han entregado guías informativas, ni folletos, ni te brindan información sobre métodos anticonceptivos, y no me han dado condones...eso me hubiera gustado”. Angela

“En ocasiones he visitado acompañada de un familiar donde el profesional solo se limita por la enfermedad que tengo, yo si he recibido información muy limitada pero no he despejado mis dudas en cuanto a salud sexual reproductiva”. Mayra

Cuando se les preguntó sobre cuales tipos de actividades educativas (Charlas, Talleres, Conferencias, etc) ellas habían participado en el centro de salud donde se aborden temáticas relacionadas con temas de Salud Sexual y Reproductiva, de forma general, todas señalaron que no habían participado en ningún taller o charla, solo algunas refirieron que le habían platicado en lo personal sobre métodos anticonceptivos, y otra refirió que le explicaron sobre el SIDA, porque ella lo solicitó.

En relación a la presencia de necesidad sentida de que el centro de salud el Cambio le brinde información acerca de temas relacionados con su vida sexual y el embarazo, en su generalidad, los participantes se mostraron muy abiertos a que se desarrollen acciones alrededor de ello, lo que se refleja en el siguiente comentario desarrollado por una de las participantes.

“Siempre es útil conocer sobre aspectos generales de sexualidad y la salud...por ello yo desearía que se incluya en la consulta o en el centro actividades relacionadas con ello”. Claudia

“Si fuera muy bueno que se tuviera un lugar acogedor con una atención diferente a la que se recibe cuando uno acude por enfermedad, que los profesionales se dediquen a realizar información sobre estos temas”. María

En el análisis de las entrevistas realizadas nos llevaron a establecer la presencia de dificultades en el logro de una atención integral de los adolescentes, donde casi se encuentra ausentes las actividades de corte educativas y de prevención y promoción de la sexualidad, lo cual está limitando el desarrollo de una calidad de atención, partiendo de los objetivos para los cuales fueron creados los servicios de adolescentes con atención integral relacionado con temas de salud sexual y reproductiva.

Es de destacar la no presencia de actividades divulgativas sobre salud sexual y reproductiva, sin presencia de folletos y guías sobre aspectos de sexualidad, lo cual fue admitido por el personal administrativo, señalando que en ocasiones son problemas de falta de gestación, además no se realizan actividades en conjunto con otras organizaciones para el desarrollo de actividades extramurales.

Ellos señalaron la necesidad de un mejoramiento en esta área y de la necesidad de desarrollar actividades de capacitación para todo el personal que trabaja en dicho servicio.

En cuanto a las Entrevistas desarrolladas a directivos y profesionales de la salud que laboran en el servicio de obstetricia y de SSR, estas tuvieron como objetivo el identificar aspectos centrales sobre las problemáticas y acciones que se realizan para el logro de calidad de servicios y principales limitaciones existentes y aspectos de divulgación en aspectos relacionados con la Sexualidad.

En la entrevista a directivos de la institución de salud objeto de estudio se pudo identificar la presencia de falta de elementos en el proceso de planificación el control y la evaluación de la actividades que se desarrollan en la institución y que están relacionadas con aspectos que competen a la calidad de la atención a los adolescentes que buscan atención médica.

El personal de salud está empezando a reconocer que los adolescentes necesitan conocer más de algunos temas de la salud sexual, no obstante en el intento encuentran limitaciones formales y materiales para su aplicación, por lo cual no se vienen desarrollando últimamente actividades dirigida a la parte educativa y de prevención, lo cual puede estar perjudicando a dicho grupo etario como parte de su formación y para la toma de decisiones responsables relacionada con su sexualidad.

Como parte del desarrollo de las actividades que se presentan en el marco de la relación entre el personal médico o de enfermería y los adolescentes está prevaleciendo un enfoque biólogoista de la salud, con ausencia de elementos de tipo formativos, educativos, de promoción de salud y preventivos.

Si se habla de los conocimientos, actitudes y prácticas que todo ser humano tiene que tener respecto a su salud sexual y reproductiva, parece que esta información es de poco interés, pues no se registra.

El enfoque de la actividad médico-paciente esta fundamentalmente dirigida al cuidado de la salud sexual y reproductiva, cuando se refiere a este último aspecto, no se aborda los aspectos concernientes a las relaciones de pareja y el placer, viéndose esto como un tema tabú que no se prefiere abordar.

Entre las acciones que se proponen para lograr una mejoramiento en la atención de la calidad en el servicio de SSR del centro de salud, se prefieren que se desarrollen temáticas relacionadas con el inicio de las relaciones sexuales, la posición ante el aborto, espaciamiento de embarazos, higiene, alimentación y balance calórico proteico, estilos de vida saludables asociados a la salud reproductiva y sexual, entre otros, muestran que simplemente no se cuenta con la información requerida, en la cual no existe interés o políticas sectoriales para su identificación.

En el estudio se pudo detectar la presencia de insatisfacciones por parte de los adolescentes con los servicios que se ofertan en la consulta de salud sexual y reproductiva,

donde refieren que no tuvieron aprendizajes efectivos, sobre la temática de la sexualidad y además consideran que no se desarrollan actividades divulgativas sobre aspectos que están relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

En la entrevista profundidad dirigida a profesionales de salud del centro de salud El Cambio y que laboran en el servicio de salud sexual y reproductiva, que tuvo como objetivo, el establecer los criterios sobre el desarrollo de dicho servicio dirigido a adolescentes para el logro de una atención integral, al ser cuestionado sobre los criterios en cuanto a los principales factores que pueden estar incidiendo en el desarrollo de la calidad de los servicios de salud que se prestan relacionado a la salud sexual y reproductiva de los servicios que se prestan, consideraron que los mismos presenta aspectos positivos, tales como la amabilidad en el trato, en la preocupación por sus inquietudes que pudiesen tener y en cuanto a la relación que establecen con ellos, y además señalan determinadas limitaciones, donde ellos están conscientes que para el desarrollo de una atención integral del servicio se requiere trabajar aspectos educativos, dirigidos a la prevención y promoción de salud, que por falta de profesionales preparados y de tiempo y espacio adecuado para el desarrollo de acciones relacionadas con la temática en cuestión, no se desarrollan, ni se encuentran planificados dentro de la planificación de tareas, lo cual de forma indiscutible puede estar afectando y limitando la labor de calidad que el servicio debe de prestar.

Además también señalan que no cuentan con todos los elementos requeridos en cuanto a la infraestructura por dificultades de ventilación y de capacidad de sillas que se requieren y la demora que en ocasiones se presenta en la atención, pueden estar incidiendo en el desarrollo de una atención de calidad.

Ellos en su totalidad tienen la apreciación de dificultades con la satisfacción de los adolescentes sobre el servicio que se brinda en el área relacionada con la salud sexual y reproductiva dado fundamentalmente por el limitado desarrollo de actividades que pueden realizarse pero no se programan, solo en ocasiones se abordan sobre aspectos de planificación familiar, pero no cuentan con todos los insumos requeridos donde ellos laboran, lo cual es apreciado en la mayoría de los pacientes que asisten a buscar ayuda médica, lo cual ha sido causas de quejas por los usuarios en cuanto al tiempo de espera, el no contar con los anticonceptivos, ni el desarrollar acciones educativas, ha estado

influyendo en la presencia de dificultades con la percepción en cuanto a la satisfacción de ellos con el servicio prestado.

Igualmente entre los factores señalados que pueden estar limitando el desarrollo de la calidad de los servicios que se prestan en el área de servicio sobre SSR, donde los entrevistados laboran, se señalaron la falta de profesionales adecuadamente preparados y capacitados en la temática para su abordaje, igualmente señalaron la demora en ser atendidos por la excesiva demanda de atención con limitado tiempo establecido para brindar atención de calidad y desarrollar una buena entrevista que permita indagar en las inquietudes que ellos tienen sobre la sexualidad, y por último se refirieron al desarrollo y las condiciones de infraestructuras que no son las más propicias, todo lo cual es señalado como limitaciones.

En cuanto a los aspectos que deben implementarse desde la gestión administrativa para el mejoramiento de la calidad de los servicios que se brinda en el servicio de SSR, los profesionales del servicio consideraron de manera general que deben de mejorarse para lograr una gestión administrativa de calidad con efectividad y eficiencia, el desarrollo de algunos de sus procesos tales como los de Planificación y Control que permitan tener más recursos humanos y un adecuado seguimiento a los procesos de atención para el monitoreo del trabajo y la calidad de la prestación de los servicios ofertados, así como el desarrollo de capacitaciones y mejoramiento de aspectos de la infraestructura.

En relación a la pregunta relacionada con las actividades de tipo educativa y de divulgación que se desarrollan en el servicio como parte de los procesos de prevención y promoción que se desarrollan en el servicio donde los entrevistados laboran, señalaron que no se desarrollan actividades grupales, como talleres que permitan tratar aspectos relacionados con la vida sexual y su salud, así como aspectos de la reproducción, los cuales se desarrollen de forma sistemática, lo que se realiza en ocasiones son abordajes sobre métodos anticonceptivos e ITS/SIDA de manera individual, pero de forma superficial. La divulgación es deficiente, no existiendo propagandas, ni afiches, ni folletos sobre el tema de sexualidad, salud reproductiva y sexual.

2.2.8. DISCUSIÓN

Según Por el resultado del ejercicio de triangulación se pudo identificar claramente varios elementos considerados como claves en las diferentes metodologías que se usaron para medir la calidad del servicio de los usuarios en las consultas de Salud Sexual y Reproductiva. El testimonio de los encuestados asegura que la percepción de la calidad está compuesta por variados factores, y se encontró las limitaciones en el abordaje de temática sobre la sexualidad que pueden estar constituyéndose en una temática que se prefiere no ser abordadas por la presencia de creencias erróneas alrededor del tema de la sexualidad. (es.scribd.com, 2015)

Aún se mantiene un abordaje de tipo biologista y tradicionalista en cuanto el tema de la salud sexual y la salud reproductiva, lo cual está limitando la atención integral del adolescente, que implica el abordaje de la etapa en su dimensión bio-psicosocial, es decir el joven en su contexto social y en el marco de las relaciones e interacciones que establece con los demás.

La atención integral busca potenciar el proceso de crecimiento y desarrollo integral de adolescentes, reconociéndoles como personas con derecho y prestando atención a la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación, con calidad y viendo a los adolescentes como población prioritaria de atención integral de salud, “considerando aspectos tales como autonomía, contexto social, cultural y legal, salud mental, salud sexual y reproductiva, inclusión social, prevención de violencia en todas sus formas”. (myslide.es, 2015)

Por todo ello se requiere de una personal de salud que este sensibilizado, motivado, humano, amable y fundamentalmente capacitado para ofrecer una atención integral en los aspectos biosicosociales y de autocuidado de la salud, que garantice el derecho a la privacidad, la confidencialidad y la información integrando equipos multi e interdisciplinarios, de acuerdo al nivel de complejidad. (myslide.es, 2015)

En el servicio de salud dirigido a los adolescentes se debe de desarrollar una educación pre-consulta (Actividades educativas), en la Sala de espera por parte de la Enfermera o educador para la salud, lo cual en el centro de salud objeto de estudio no se efectúa, igualmente se detectó que en la consulta médica, el Médico/obstetrix debe desarrollar actividades de promoción y atención en salud sexual y reproductiva y el desarrollo posterior de actividades de consejería que no se encuentran planificadas en el centro objeto de estudio, así como el desarrollo de actividades de difusión del trabajo con adolescentes, ,por lo cual los trabajadores de la salud deben brindar una atención integral en salud sexual y reproductiva a los pacientes, el MSP (Ministerio de Salud Pública) lo establece.

En los diferentes estudios que se han referido y se han detectados dificultades que coinciden con nuestro estudio, en cuanto a lo referido de la presencia de limitaciones en el desarrollo de acciones en cuanto a salud sexual y reproductiva, lo cual incide en las dificultades para el logro de una calidad en los servicios de consulta sobre salud sexual y reproductiva, lo cual provoca insatisfacción con la prestación de servicios por parte de los adolescentes como usuarios de los servicios de salud.

PROPUESTA.

PLAN PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD.

INTRODUCCION Y PRESENTACIÓN DEL PLAN

El Plan se considera una estrategia dirigida al mejoramiento de forma continua la calidad de los servicios de salud que ofrecen las instituciones de salud.

El Plan de Mejora Continua se conceptualiza como un conjunto de proyectos planificados, jerarquizados y ordenados con una determinada secuencia cuya intención es elevar de manera permanente la calidad de los servicios de salud de un establecimiento médico, cuyo conjunto de actividades que se propone realizar de una modo articulado entre sí, con el fin de producir en determinados servicios la capacidad de satisfacer necesidades o resolver problemas concretos, dentro de un periodo de tiempo dados.

El Plan permite que la mejora continua de la calidad y su proceso evaluativo, sean vistas como una responsabilidad profesional y que conformen parte de las actividades tradicionales de manera que se incremente progresivamente al nivel de calidad de los servicios prestados a los usuarios del servicio en salud sexual y reproductiva.

Según la calidad en el servicio requiere cambios, cambio en la forma de ver y de hacer las cosas, en la manera de conducir al Centro de Salud, en las variantes de participación de las personas, en el contexto de responsabilidades y otros. No quiere decir esto que hay que cambiarlo todo, sino que el progreso en objetivo de la calidad demanda ajustes en diferentes aspectos de la administración que los pueden obstaculizar. (bvs.sld.cu, 2006)

El Plan de Mejora continua, cuyo contenido está basado en los principios de gestión de la calidad, proceso imprescindible a la hora de evaluar la coherencia entre la acción y la misión institucional, así como lo es para garantizar la gestión eficiente de los recursos disponibles y una actuación responsable consecuente con las demandas de la sociedad civil que las sustentan. (clubensayos.com, 2014)

El Plan de Calidad es además un documento organizador de actividades, que especifica los diferentes procedimientos y recursos requeridos que se deben aplicar, quién y cuándo deben aplicarse para operativizar el mismo en cada una de los servicios de la atención de salud de la población.

El plan esta direccionado a generar una cultura de calidad, que pretende impulsar un cambio cultural que favorezca el liderazgo de la institución y la gestión de la calidad, que implique la interacción de todos los actores a trabajar para que la mejora continua de la calidad y su evaluación sean percibidas como una responsabilidad profesional y que formen parte de las actividades habituales.

Igualmente va a permitir que se incremente progresivamente el nivel de calidad de la asistencia que se presta a los usuarios o clientes. Una vez alcanzado el cambio, el plan de calidad debe garantizar que el centro de salud esté implementado un sistema para monitorizar, mantener y mejorar la calidad, y que los resultados de la asistencia evaluados desde el punto de vista clínico, de satisfacción y costo, estén dentro de estándares de calidad.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL

- Lograr que los procesos técnico-administrativos del establecimiento de salud nos permita mejorar los estandartes de calidad y de organización de los servicios, garantizando y ofertando una atención integral en el servicio de salud sexual y reproductiva dirigida a las/os adolescentes que acuden al Centro de Salud El Cambio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar un Plan de actividades que beneficien la salud de la población adolescente.
- Gestionar la capacitación del recurso humano.
- Informar sobre la salud sexual y reproductiva, sus derechos y los beneficios de su ejercicio.

- Disminuir el tiempo de espera en la atención del usuario.
- Reducir significativamente la insatisfacción del usuario relacionado a la falta de espacio físico para una atención diferenciada.
- Mejorar los ambientes de la sala de espera, asientos y ventilación.
- Evaluar los niveles de satisfacción del usuario adolescente en forma trimestral.

DESARROLLO DEL CONTENIDO.

El Centro de Salud El Cambio está ubicado dentro de la Parroquia que lleva su mismo nombre, y se encuentra entre las calles José Jara y Eloy Alfaro, en el Cantón Machala Provincia de El Oro.

Esta unidad de salud ofrece atención en medicina general, obstetricia, odontología, laboratorio clínico, y vacunación. El mismo cuenta con un equipo básico de atención de salud, quienes son los encargados de la atención domiciliaria.

FUNDAMENTACION DE LA PROPUESTA

La educación y la oferta de servicios de salud, no contempla la orientación adecuada dirigida hacia mujeres y hombres según sus necesidades, para el cuidado de la salud y la maternidad y paternidad responsables, falencia, agravada por la falta de educación sexual, información, protección y servicios, relacionada con el inicio menos adecuado de la actividad sexual, embarazos antes de los 18 años, embarazos no deseados que concluyen en abortos clandestinos o incapacidad para cuidar a los hijos, aumentando ostensiblemente la mortalidad y morbilidad materna, perinatal y de la niñez. . (es.slideshare.net, 2009)

La prolongación de la esperanza de vida y la postergación del matrimonio, junto con la reducción del número de hijos, cambia totalmente las condiciones del desarrollo adolescente y genera nuevas formas de conducción de las relaciones de pareja que hacen fundamental la capacitación, para la sana toma de decisiones en el plano sexual y reproductivo.

Los servicios de salud sexual y salud reproductiva requieren mejoras en los aspectos médicos, técnicos, de seguridad y sistemas de referencia así como la humanización de los servicios, desarrollando habilidades en el recurso humano para la comunicación y

trato con perspectiva de género , respeto intercultural y confidencialidad que permitan a los usuarios la toma de decisiones informadas y el acceso a servicios de calidad. (es.slideshare.net, 2009)

PROPÓSITO

Ofrecer una asistencia de la máxima calidad posible, adecuada a las expectativas y necesidades de la población. Por ello, el centro de salud el Cambio debe disponer de un Plan de Calidad en cuanto al servicio de Salud Sexual y Reproductiva.

FACTIBILIDAD

La presente propuesta es factible para ser aplicada, ya que se dispone del espacio físico en el que se ejecutará, además, cuenta con los recursos tecnológicos, humanos y económicos necesarios para su realización.

Se proporcionará material didáctico de información, con el apoyo de exposiciones y entrega de trípticos, folletos, e información que irán dirigidos a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, y con ello concientizar sobre manejo de una sexualidad responsable. Para la capacitación que se va a proporcionar a los/as adolescentes, no es necesario una gran inversión ni alto costo, puesto que algunas técnicas usadas son didácticas, prácticas y dinámicas. Las principales motivaciones de la presente propuesta son: informar, concientizar, y cambiar el estilo de vida de los/as adolescentes, son de bajo presupuesto, ya que serán trabajos dinámicos, necesitamos únicamente material de oficina, siendo un aproximado de 600 dólares.

METODOLOGÍA

El mejoramiento, comprende los métodos y herramientas necesarias para mejorar el cumplimiento de los estándares y poder alcanzar niveles superiores de calidad.

ESTRATEGIA DE LA PROPUESTA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Basados en varias experiencias conocidas a través de publicaciones y según criterios de muchos autores, la estrategia para incorporar el mejoramiento continuo de la calidad en el Centro de Salud El Cambio se puede resumir en seis pasos:

1. Preparación. Se trata aquí de la preparación del equipo de dirección del centro De Salud en cuanto a sus conceptos, métodos y objetivos –satisfacción –al usuario adolescente.

2. Planificación. El equipo de dirección determina qué debe hacerse para el desempeño de la institución y elevar la calidad de la atención que brinda. Trazar metas y cumplir objetivos. (bvs.sld.cu, 2006)

3. Divulgación. Se comunica a toda la Institución de lo realizado en los pasos anteriores, los principios, los conceptos y las aspiraciones . (bvs.sld.cu, 2006)

4. Despliegue. Se capacita al personal para convertir en realidad la estrategia de mejoramiento, se forman equipos de atención en salud sexual y reproductiva y se fijaran responsabilidades. (bvs.sld.cu, 2006)

5. Implantación. Aquí toma lugar el proceso de mejoramiento. Los pasos anteriores permiten dar firmeza a las definiciones, a los controles y a los procesos para mejorar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva.

6. Mejoramiento continuo. Ya está instalado el proceso y lo aprendido hará que ya no se detenga y siga para ir cubriendo todas las actividades en las que es posible lograr mejoría en la atención en salud sexual y reproductiva y su satisfacción al adolescente

Acorde a las características del centro se propone la creación de consulta diferenciada, por no contar aún con infraestructura mínima, según (myslide.es, 2015) “para constituir una unidad amigable, la misma debe tener un profesional de la salud debidamente formado para brindar una atención de calidad, dentro de la programación de consulta diaria, pero guardando la confidencialidad y el respeto por las personas jóvenes”.

Se propone que los adolescentes cuenten con servicios de salud que les avalen la accesibilidad física, atención sin discriminación, disponibilidad de servicios acordes con sus necesidades y su derecho a la información respecto a estilos de vida saludable. Igualmente es preciso que se garanticen horarios que faciliten el acceso y la oportunidad a los adolescentes. (myslide.es, 2015)

En cuanto a los Profesionales y personal de salud, del servicio, deberán poseer o desarrollar competencias para actuar como garantes del derecho que tienen los adolescentes de recibir un servicio de calidad y con calidez. Las personas dedicadas a la provisión de servicios de SSR, deben tener unas características y competencias particulares, por lo que los centros de

salud deben desarrollar procesos de capacitación para el logro de los estándares requeridos. (myslide.es, 2015)

Los servicios de salud pueden influir y ayudar a adolescentes a protegerse y mejorar su salud actual, a entender su sexualidad y sus necesidades de salud reproductiva, a tomar una actitud responsable, activa y tomar decisiones informadas, basadas en orientaciones precisas, claras y oportunas. (myslide.es, 2015)

Para el logro de los objetivos de ofertar servicio de calidad y donde los usuarios se sientan satisfechos con los servicios brindados se requiere que todo lo que se planee, se haga, se verifique y mejore, y permitan la participación de dichos usuarios de forma activa.

Tabla N° 1 PROPUESTA DE ACTIVIDADES A PLANEAR, HACER, VERIFICAR Y ACTUAR POR EL CENTRO DE SALUD EN EL SERVICIO DE SSR

PLANEAR	HACER	VERIFICAR Y ACTUAR
Conformar un equipo líder dinamizador	Capacitar y sensibilizar al recurso humano del Centro de Salud	Revisar y evaluar el cumplimiento de las actividades programadas frente a las realizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos de la unidad de salud
Socializar la política de La calidad de la prestación De servicios dirigida a los adolescentes en la unidad de salud.	Elaborar acciones de orientación ,capacitación dirigida a la demanda de adolescentes .	Consolidación de la información de los indicadores de gestión de la IPS, y remisión a la Aseguradora para alimentar el sistema de Información en salud.
Organización del servicio para facilitar la atención integral de Adolescentes y jóvenes.	Atender a adolescentes y jóvenes de acuerdo con el paquete de servicios Definido por la institución. Registro permanente.	Socializar la información y realizar cambios necesarios para el mejoramiento de la calidad del servicio
Capacitar al recurso		Elaborar actas y registros para socializar

humano asistencial y administrativo		con el equipo de salud. Contenida la comunidad de referencia de acuerdo con las estrategias que otorgue la institución
acordar los procesos administrativos a través de citas por agendación en el programa de salud sexual y reproductiva para garantizar la Continuidad del servicio.		Controlar, evaluar el proceso.
Programar y ejecutar acciones de promoción y prevención de la demanda a emplear para garantizar el acceso de adolescentes a los servicios de salud.		
Programación de acciones de atención integral dirigidas a Adolescentes y jóvenes.		
Fomentar un sistema de Información integral.		
Garantizar un ambiente saludable, acogedor y diferenciado en los Servicios de atención.		

Fuente: (issuu.com, s.f.)

PLAN OPERATIVO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO. (Ver Anexo 7- 8)

Se elaboró una propuesta de mejoramiento que permitiera lograr el mejoramiento de los servicios que se prestan en relación a la salud sexual y reproductiva para la atención integral dirigida a los adolescentes, acorde a las problemáticas identificadas y que están provocando insatisfacción con la atención y proponer acciones que permitan lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios, donde se eduquen con temas de prevención

y promoción en salud, que permitan una población más sana con resultados favorables de una menor demanda de los servicios. Se Estructuro un plan de capacitación para el personal profesional que labora en el Área de atención de adolescentes.

Esta propuesta de solución fue validada por un experto en la especialidad de medicina, la cual la considera adecuada para la solución de la problemática identificada.

Seguimiento a la propuesta de mejoramiento de la atención

Proponer el conformar un comité o comisión de seguimiento de la calidad de la atención que estaría integrado por personas democráticamente designados por el equipo de salud y pudieran ser usuarios internos o representantes de los usuarios externos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Luego de realizar el análisis de los datos se puede expresar las siguientes conclusiones:

- No existe un diseño de un Plan para el mejoramiento de la calidad del servicio de Salud Sexual y Reproductiva dirigido a las/los adolescentes del centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.
- A través de los instrumentos utilizados se determina la insatisfacción de las adolescentes en la calidad del servicio de salud sexual y reproductiva que brinda el Centro de salud el Cambio.
- No existe un empoderamiento de los profesionales que brinda atención a los adolescentes al no considerar una atención integral por el tiempo destinado para la consulta de cada usuario que es de 20 minutos.
- En esta unidad de salud existe falta de profesionales capacitados y destinados a brindar atención de calidad a este grupo etario.
- No se desarrolla en la sala de espera actividades de educación a las usuarias con el fin de sensibilizar sobre la salud sexual reproductiva y rutas de atención.
- La estructura física cuenta con limitaciones por lo que no existe un espacio para ofertar una atención diferenciada que le permita seguridad y confidencialidad al adolescente.
- No existe una planificación, evaluación y control de la parte administrativa que permita conocer sobre la calidad de servicio que se presta sobre Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes que acuden al centro de salud el Cambio de la provincia del Oro.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer al director y equipo de salud los resultados encontrados en el estudio realizado en el Centro de Salud sobre la calidad de la atención que brinda a los/las Adolescentes en el servicio de salud sexual y Reproductiva.
- Sugerir al director del Centro de Salud la implementación del plan de mejoramiento estructurado para el servicio de salud sexual y reproductiva en la institución para beneficio de los adolescentes en particular que acuden al servicio en particular.
- Se propone que se incluyan en los procesos de planificación desarrollo, control y evaluación de la unidad de salud actividades a ser desarrolladas e instrumentadas para el favorecimiento de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes que asisten al centro de salud.
- Se sugiere realizar encuesta de satisfacción de los usuarios externos que permita obtener un informe sobre la calidad de atención brindada, posterior a la aplicación del plan de mejoramiento en la institución.
- Proponer y gestionar a las autoridades Distritales para la implementación de un espacio físico destinado a las/os adolescentes a fin de garantizar confianza y confidencialidad en la atención prestada.
- Se propone la conformación del comité de atención, el mismo que vigilara por el cumplimiento cabal de acciones de prevención, promoción de la salud.
- Solicitar al Director de la unidad de Salud la ejecución de capacitaciones dirigidas a todo el personal de salud que labora en el Centro de salud el Cambio con temas en salud sexual y reproductiva, planificación familiar y estilos de vida saludables.

Bibliografía

- 2gespetites.blogspot.com. (10 de Enero de 2014). *Atención al paciente. De la esperanza a la confianza*. Obtenido de Atención al paciente. De la esperanza a la confianza: <http://2gespetites.blogspot.com/2014/01/aspectos-eticos-en-la-investigacion.html>
- academia.edu. (s.f.). *Revision Protocolo Rosa Franco*. Obtenido de Revision Protocolo Rosa Franco: http://www.academia.edu/7898175/Revision_Protocolo_Rosa_Franco
- bvs.sld.cu. (2006). *Calidad de vida y trabajo. Algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina*. Obtenido de Calidad de vida y trabajo. Algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_4_06/aci05406.htm
- bvs.sld.cu. (s.f.). *Los Conceptos de Calidad en Salud*. Obtenido de Los Conceptos de Calidad en Salud: <http://bvs.sld.cu/revistas/inf/n1211/inf121211.htm>
- clubensayos.com. (8 de Enero de 2014). *ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE CALIDAD*. Obtenido de ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE CALIDAD: <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/ELABORACION%20DE-PROGRAMAS-DE-CALIDAD/1371735.html>
- clubensayos.com. (20 de Febrero de 2014). *LA ETICA EN ENFERMERIA*. Obtenido de LA ETICA EN ENFERMERIA: <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/LA-ETICA-EN-ENFERMERIA/1467151.html>
- colegiomedicoguayas.com. (s.f.). *GUÍA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES*. Obtenido de GUÍA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES: <http://www.colegiomedicoguayas.com/GUIAS%20MSP/GUIA%20DE%20MEJORAMIENTO%20DE%20LA%20CALIDAD%20EN%20LA%20ATENCIÓN%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf>
- conamed.gob.mx. (18 de Septiembre de 2008). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial*. Obtenido de Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf
- desarrollosocial.gob.ec. (31 de Julio de 2012). *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar*. Obtenido de Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar: http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf
- el-universal.vlex.com.mx. (12 de Abril de 2014). *Comisión de Población de la ONU rechaza el aborto*. Obtenido de Comisión de Población de la ONU rechaza el aborto: <http://el-universal.vlex.com.mx/vid/onu-rechaza-aborto-504936826>

- es.calameo.com. (s.f.). *Salud sexual y reproductiva para adolescentes*. Obtenido de Salud sexual y reproductiva para adolescentes: <http://es.calameo.com/books/000497546f9bdc9b42210>
- es.calameo.com. (s.f.). *Salud sexual y reproductiva para adolescentes*. Obtenido de Salud sexual y reproductiva para adolescentes: <http://es.calameo.com/books/000497546f9bdc9b42210>
- es.scribd.com. (18 de Diciembre de 2011). *Normas y Procedimientos de Atención Integral de Salud a Adolescentes 2009*. Obtenido de Normas y Procedimientos de Atención Integral de Salud a Adolescentes 2009: <http://es.scribd.com/doc/75990028/Normas-y-Procedimientos-de-Atencion-Integral-de-Salud-a-Adolescentes-2009>
- es.scribd.com. (26 de Septiembre de 2015). *Calidad de la atención en Salud*. Obtenido de Calidad de la atención en Salud: <http://es.scribd.com/doc/282773327/Calidad-de-La-Atencion-en-Salud>
- es.slideshare.net. (15 de Julio de 2009). *Políticas Nacionales Salud Ecuador 2007*. Obtenido de Políticas Nacionales Salud Ecuador 2007: <http://es.slideshare.net/osdamuja/politicas-nacionales-salud-ecuador-2007>
- esdocs.com. (s.f.). *SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES, CON*. Obtenido de SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES, CON: <http://esdocs.com/doc/6653/servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-j%C3%B3venes->
- inppares.org. (s.f.). *Enfoques en sexualidad, salud sexual y reproductiva*. Obtenido de Enfoques en sexualidad, salud sexual y reproductiva: http://www.inppares.org/sites/default/files/Enfoques_en_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf
- issuu.com. (Junio de 2011). *Guía metodológica en educación integral de la sexualidad*. Obtenido de Guía metodológica en educación integral de la sexualidad: https://issuu.com/imusabiasyorganizadas/docs/guia_metodologica_en_educacion_integral_de_la_sexualidad
- issuu.com. (s.f.). *Servicios de salud amigables*. Obtenido de Servicios de salud amigables: https://issuu.com/soloshure/docs/servicios_de_salud_amigables/80
- myslide.es. (12 de Julio de 2015). *NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A ADOLESCENTES 2009*. Obtenido de NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A ADOLESCENTES 2009: <http://myslide.es/documents/normas-y-procedimientos-de-atencion-integral-de-salud-a-adolescentes-2009.html>
- myslide.es. (29 de Junio de 2015). *SERVICIO DE SALUD AMIGABLE*. Obtenido de SERVICIO DE SALUD AMIGABLE: <http://myslide.es/documents/servicio-de-salud-amigable.html>

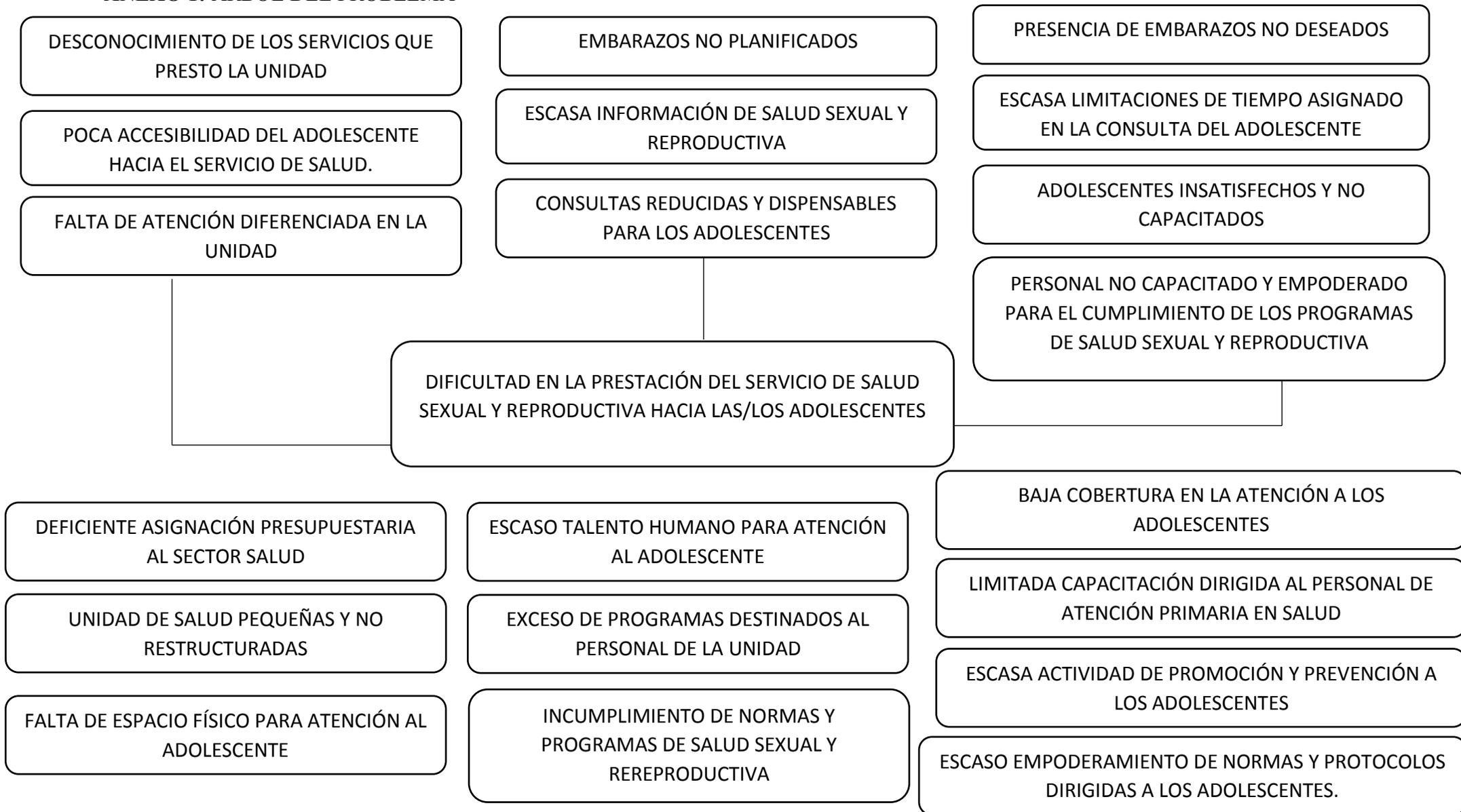
prezi.com. (3 de Octubre de 2014). *Fundamentos Eticos y legales de la Enfermería*. Obtenido de Fundamentos Eticos y legales de la Enfermería:
<https://prezi.com/xdjdpzahn0dd/fundamentos-eticos-y-legales-de-la-enfermeria/>

rodas5.us.es. (s.f.). *Introducción a la Medicina de Familia y Comunitaria Modelo biomédico y modelo bipsicosocial*. Obtenido de Introducción a la Medicina de Familia y Comunitaria Modelo biomédico y modelo bipsicosocial: https://rodas5.us.es/file/4ab63de8-0474-23d0-fce4-582b01684204/2/tema1_SCORM.zip/pagina_02.htm

uvs.sld.cu. (s.f.). *TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN*. Obtenido de TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:
http://www.uvs.sld.cu/sites/default/files/usuarios/grisel/tecnicas_de_recoleccion_de_informacion.ppt

ANEXOS

ANEXO 1: ÁRBOL DEL PROBLEMA



ANEXO 2

GUIA DE ENTREVISTA

DIRIGIDA: A PROFESIONALES DE SALUD DEL SERVICIO DE SSR

Consiga: Estamos realizando un estudio sobre la calidad de la atención que se brinda en los servicios de SSR, para lo cual requerimos su valiosa información, agradeciendo de antemano su participación

Objetivos:

Identificar los principales factores que pueden estar incidiendo en el desarrollo de la calidad de los servicios de salud que se prestan en el área de consulta externa del hospital

Datos Generales:

Nombre y Apellidos: _____ :: _____

Actividad profesional que realiza: _____

Años de Experiencia en su puesto de trabajo: _____ :: _____

Preguntas a desarrollar:

¿Cuáles son los principales factores que pueden estar incidiendo en el desarrollo de la calidad de los servicios sobre salud sexual y reproductiva?

¿Cuál es su apreciación sobre la satisfacción que tienen las adolescentes en cuanto a la atención que se brinda en el servicio donde usted labora?

¿Qué limitaciones usted consideran que pudiese estar incidiendo en el desarrollo de la calidad del servicio en lo referente a los aspectos sobre SSR?

¿Qué aspectos deben implementarse desde la gestión administrativa para el mejoramiento de la calidad de los servicios que se brinda en el servicio de SSR?

¿Qué actividades de tipo educativa y de divulgación como parte de los procesos de prevención y promoción se desarrollan en el servicio donde usted labora?

ANEXO 3

GUIA DE ENTREVISTA

DIRIGIDA: A PROFESIONALES DE SALUD DEL SERVICIO DE SSR

Consiga: Estamos realizando un estudio sobre la calidad de la atención que se brinda en los servicios de SSR, para lo cual requerimos su valiosa información, agradeciendo de antemano su participación.

Objetivos:

Identificar los principales factores que pueden estar incidiendo en el desarrollo de la calidad de los servicios de salud que se prestan en el área de consulta externa del hospital

Datos Generales:

Nombre y Apellidos: _____ :: _____

Actividad profesional que realiza: _____

Años de Experiencia en su puesto de trabajo: _____ :: _____

Preguntas a desarrollar:

¿Cuáles son las actividades que se desarrollan y se tienen un monitoreo en el servicio de salud sexual y reproductiva?

¿Qué limitaciones usted considera que pueden estar limitando el desarrollo de una atención integral a los adolescentes en temas referidos a la salud sexual y Reproductiva?

¿Qué acciones usted propondría para lograr un mejoramiento en la atención de la calidad en el servicio de SSR del centro de salud?

¿Cuál es su apreciación sobre la satisfacción de los adolescentes sobre el servicio de SSR y de divulgación de actividades relacionadas con la temática?

ANEXO 4

FOCUS GROUP

Categorías que serán objeto de análisis en la dinámica del FOCUS GROUP

ACTIVIDAD: FOCUS GROUP

CANTIDAD DE PARTICIPANTES: __#__ ADOLESCENTES

OBJETIVOS.

Evaluar la percepción de los adolescentes sobre la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva

Delimitar la participación que tienen las adolescentes en los servicios que presta el Centro De Salud El Cambio.

GUIA DE PREGUNTAS A DESARROLLAR EN EL FOCUS GROUP

¿Durante su participación en el centro de salud el Cambio que tipo de orientaciones ustedes recibieron referidas a los aspectos de salud sexual y reproductiva?

¿Cuál es la percepción u opinión de ustedes sobre la Calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva que brinda el Centro de salud El Cambio?

¿Cómo ha sido la información que le han brindado en el centro sobre métodos de planificación familiar (anticonceptivos)?

¿En cuales tipos de actividades educativas (Charlas, Talleres, Conferencias, etc) ustedes han participado en el centro de salud donde se aborden temáticas relacionadas con temas de Salud Sexual y Reproductiva?

¿Ustedes sienten la necesidad de que el centro de salud el Cambio le brinde información acerca de temas relacionados con su vida sexual y el embarazo?

¿Cuáles son para ustedes las principales limitaciones que ustedes creen que se presentan en la actividad del servicio que se presta a los adolescentes en cuanto a la salud sexual y reproductiva?

Categorías que serán objeto de análisis en la dinámica del Focus Group

A) Orientaciones sobre salud sexual y reproductiva

B) Satisfacción con los servicios en cuanto a la atención en los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva

C) Percepción sobre la calidad de la prestación del servicio

D) Principales limitaciones que se presentan en la actividad del servicio que se presta a los adolescentes en cuanto a la salud sexual y reproductiva

F) Actividades educativas relacionadas con la salud sexual y reproductiva

ANEXO 5

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL GRUPO FOCAL

Leí o me leyeron las informaciones y pude clarificar mis dudas y hacer preguntas sobre esta investigación, las que fueron respondidas satisfactoriamente. Doy mi consentimiento, de mi libre voluntad y sin ser presionado-a de ninguna manera, para responder las preguntas:

Sí _____ No _____

Doy mi consentimiento, para autorizar la grabación del grupo focal:

Sí _____ No _____

NOMBRE Y APELLIDOS _____

FIRMA _____

Lugar _____ Fecha _____, _____ 20 _____

Firma de la persona que obtuvo el Consentimiento Informado

ANEXO 6:

PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO”

PROCESO	META A LOGRAR	INDICADOR	QUÉ	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO
Atención al Usuario en cuanto a su recepción	Entregar turnos al 100% de los usuarios que lo soliciten	Número de usuarios que demandan turnos sobre el total de usuarios que reciben turnos diariamente.	Revisar el procedimiento de entrega de turnos	Director del centro y Equipo de salud.	En su jornada de trabajo.	En la unidad	Según criterios de los encuestados indican la dificultad para conseguir turnos.	Realizando cambios en el procedimiento de asignación de turnos.
			Ejecutar el procedimiento de entrega de turnos.	Personal de estadística.	En un horario comprendido dentro de la jornada laboral.	En la unidad	Usuarios mencionan su inconformidad para conseguir turnos e inclusive algunos tienen que madrugar.	Seguimiento en el cumplimiento del procedimiento ajustado.
Tiempo de espera del usuario	Disminuir el tiempo de espera a 1/2 hora en la atención del usuario.	Número de usuarios atendidos en un menor tiempo de espera sobre el total de usuarios insatisfechos en el tiempo	Fortalecer una estructura organización que permita disminuir el tiempo de espera.	Director del centro y Equipo de salud.	POA anual del 2012	Unidad de salud	Según criterios de usuarios encuestados señalan prolongados tiempo de espera en la atención	Por resolución administrativa.

		de espera de atención durante un periodo por 100						
			Ejecutar las disposiciones administrativas	Equipo de salud	Jornada de trabajo	Unidad de salud	La demora en la atención, tiempo de espera manifiestan usuarios insatisfacción por estas	Seguimiento permanente
Satisfacción del usuario	Que el 100% este satisfecho con la calidad de atención	Reducir al 100% la insatisfacción del usuario relacionado al trato recibido por parte de los profesionales del servicio	Formular un modelo de atención que permita la mejora de esta.	Director del centro y Equipo de salud.	POA anual del 2016	En la unidad de salud	El resultado final de la encuesta realizada señala un porcentaje significativo de insatisfacción de los usuarios.	Con un acto administrativo.
			Ejecutar las disposiciones resueltas de mejoramiento de la atención.	equipo de salud	En horas laborables	En la unidad	Según criterio de los usuarios encuestados indican insatisfacción en la calidad y calidez de la atención	Seguimiento permanente
			Sensibilización al equipo de salud	Psicólogos del área	Durante la jornada de trabajo	En la sala de espera de la	Existen criterios por parte de los usuarios en	Talleres

						unidad	relación al trato que reciben durante la atención	
Preparación a los profesionales del servicio	Que el 100.0% de los trabajadores del servicio estén capacitados	Lograr altos niveles de conocimientos de los aspectos relacionados con la SSR para adolescentes	Capacitar al equipo de salud sobre el trato humanizado al usuario, los deberes y derechos de este.	Psicólogos motivadores invitados.	En un horario dentro de la jornada laboral.	Salón de reuniones de la unidad	Los usuarios requieren de una buena información que contribuya en la calidad de la atención	Talleres
			Capacitar sobre aspectos a desarrollar y las técnicas a utilizar como parte del servicio de SSR.	Psicólogos motivadores invitados.	En un horario dentro de la jornada laboral.	Salón de reuniones de la unidad	Necesidad de Profesionalización en temáticas referidas a la SSR	Talleres
Infraestructura del local	Gestión a las autoridades de salud para el mejoramiento de ambientes de la sala de espera, asientos y ventilación, mejorando	Número de gestiones realizadas y solucionadas sobre número de gestiones solicitadas por un periodo	Programar una evaluación anual para medir el nivel de satisfacción.	Director del centro y Equipo de salud.	Durante jornada de trabajo	En la unidad	Se requiere una evaluación periódica para el mejoramiento continuo en la calidad en la atención	Como un acto administrativo

	esta manera la calidad de la atención							
			Medir el nivel de satisfacción anualmente	Dirigentes comunitarios o servidores de la salud del área	Una vez al año	En la unidad	Es un indicador de calidad que garantiza la permanencia y continuidad del servicio	Encuestas
Elaboración de cronograma de actividades	Estructurar un cronograma que abarque el 100% de las actividades requeridas	Existencia del cronograma con las tareas, fechas y responsables.	Revisar el procedimiento de chequeo del cronograma.	Director del Equipo o comité de salud.	En su jornada de trabajo.	En la unidad	Según criterios de los involucrados en el desarrollo del cronograma.	Realizando cambios en el procedimiento de verificación
Seguimiento a los planes de acción.	Elaborar un plan de seguimiento y evaluación de las actividades y lograr un 95% de satisfacción con el servicio de SSR	Lograr un 100% de satisfacción del usuario	Revisar el plan de seguimiento y evaluación de las actividades	Director del Equipo o comité de salud.	En su jornada de trabajo.	En la unidad	Según criterios de los involucrados en el desarrollo del proceso de seguimiento y evaluación con proceso de auditoría..	Verificación a través de auditoría.

Divulgación de los procesos a desarrollar con vista al mejoramiento de la calidad de atención	Elaborar un plan de Divulgación de las tareas y actividades a desarrollar	Visualización de carteles y paneles informativos sobre las tareas y acciones del servicio de SSR	Estructuración de Plan de Divulgación sobre actividades de SSR.	Responsable del equipo de calidad del centro.	En su jornada de trabajo.	En la unidad	Según los aspectos que se conocen desarrollados a través del plan ejecutado sobre SSR.	Verificación a través de auditoria.
---	---	--	---	---	---------------------------	--------------	--	-------------------------------------

ANEXO 7

PLAN OPERATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN A LAS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO.

Objetivo General:

Promover en los adolescentes la adquisición del conocimiento y capacidades necesarias, la información sobre derechos sexuales, reproductivos y los beneficios de su ejercicio en la salud sexual y reproductiva.

Objetivos Específicos

Contribuir a que la población adolescente tenga acceso y reciba servicios en salud sexual y reproductiva de calidad, acordes a sus necesidades.

Contribuir a la disminución de las infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en la población adolescente.

Temas a desarrollar.

- Salud sexual y Reproductiva
- Derechos Sexuales y Reproductivos desde un enfoque integral incluida la salud sexual y reproductiva.
- Métodos Anticonceptivos
- Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida

Sexualidad Responsable

OBJETIVOS	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	ESTRATEGIA	PARTICIPANTES	LUGAR/HORA	RESPONSABLE
Reconocer los principales aspectos relacionados con la Adolescencia, el género y la sexualidad	Aspectos de la Sexualidad Adolescencia, género y sexualidad	TALLERES GRUPALES Actividad : "Lo que dicen de la sexualidad" Cómo vivimos nuestra sexualidad	Adolescentes y	Centro de Salud Tiempo: 4h	Psicóloga.
Identificar los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los Adolescentes.	EL Derecho a la salud d los adolescentes desde un enfoque integral incluida la salud sexual y reproductiva	Taller participativo: Derechos sexuales y reproductivos	Adolescentes y	Centro de Salud Tiempo: 4h	Psicóloga.
Ampliar el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes y del Reconocer los diferentes métodos profilácticos y anticonceptivos	Métodos Anticonceptivos Sexualidad responsable. Uso del condón. Contenidos: concepto de responsabilidad, la negociación del condón,	TALLER GRUPAL En mi vida, yo decido con Responsabilidad". Sub-Tema 4: Mitos sobre anticoncepción en la adolescencia "Verdad o imaginación" Sub-Tema 5: Anticoncepción, es mi decisión.	Adolescentes Y	Centro de Salud Tiempo: 4h	Psicóloga.

<p>Promover el empoderamiento sobre los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva.</p>	<p>La salud sexual y reproductiva</p>	<p>TALLER GRUPAL Actividad Me cuido, te cuido, nos cuidamos. Actividad: ¿Qué es salud Sexual? ¿Cuáles son las principales problemáticas relacionadas con la sexualidad?</p>	<p>Adolescentes Y</p>	<p>Centro de Salud Tiempo: 4h</p>	<p>Psicóloga.</p>
<p>Informar sobre las ITS, el VIH/SIDA y promover su adecuada la prevención entre la población de adolescentes con una participación activa.</p>	<p>Prevención de las ITS, el VIH/SIDA</p>	<p>TALLER GRUPAL Contenidos: concepto de ITS, caracterización de las ITS.</p>	<p>Adolescentes Y</p>	<p>Centro de Salud Tiempo: 4h</p>	<p>Psicóloga.</p>

ANEXO 8

PLAN DE CAPACITACIÓN A LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE LABORAN EN LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS/OS ADOLESCENTES.

Objetivo General

Empoderar al personal de salud en temas de SSR que les permita transmitir conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas para el trabajo con las y los Adolescentes con énfasis en la promoción de salud, búsqueda de cambios de comportamientos y prevención de conductas de riesgo basado en derechos sexuales y reproductivos

Objetivos específicos

1. Fortalecer los conocimientos y competencias del personal de salud en temas de salud sexual y reproductiva.
2. Proveen al personal de salud conocimientos sobre los derechos sexuales y reproductivos relacionados a los derechos humanos.

OBJETIVOS	TIPO DE ACTIVIDAD	LUGAR y HORA	PARTICIPANTES Y RESPONSABLE
Instruir a los profesionales sobre aspectos generales de la sexualidad	Taller 1. Tema. I. Conceptos básicos de la sexualidad. Contenidos: sexualidad, sexo, identidad sexual, orientación sexual, género, rol de género.		
Reconocer por parte de los participantes los Comportamientos sexuales en las diferentes etapas de la vida y en particular de la etapa adolescente.	Taller 2. Tema. II. Comportamientos sexuales en las diferentes etapas de la vida, Contenidos: características sexuales de las diferentes etapas de la vida,		
Identificar los derechos Sexuales y reproductivo de los y las adolescentes	Taller 3. Tema 3: Los derechos Sexuales y reproductivo de los y las adolescentes.		
Establecer los principales mitos y creencias en el uso	Taller 4.		

de los métodos anticonceptivos y la necesidad de desarrollar una sexualidad responsable.	Tema 4: La sexualidad responsable y principales mitos y creencias en el uso de los métodos anticonceptivos		
Describir los fundamentos teórico - metodológicos acerca de la conducta sexual responsable para la prevención de las ITS y el VIH en los/las Adolescentes.	Taller 5. Tema. 5. VIH/sida. Contenidos: caracterización de las ITS y el VIH/sida, su repercusión social, medidas de prevención, papel del profesional de la salud ante el enfermo.		
Delimitar los aspectos pertinentes a la salud sexual relacionados con las respuestas masculinas y femeninas, así como las principales problemáticas que se pueden presentar en la etapa	Taller 6. Tema. 6. Respuesta sexual femenina y masculina. Contenidos: funciones, fases, disfunción sexual. La salud Sexual.		
Desarrollar un rol educativo que le permita analizar necesidades, definir objetivos compartidos, seleccionar las estrategias más adecuadas sobre la temática de la salud sexual y reproductiva.	Taller 7. Tema. 7. La promoción, prevención y educación sobre la salud sexual y reproductiva. Características del promotor de salud.		

ANEXO 9

CERTIFICADO DE PERMISO DEL CENTRO DE SALUD DE EL CAMBIO



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE EL ORO
DISTRITO DE SALUD Nº 07D02
Centro de Salud "El Cambio"

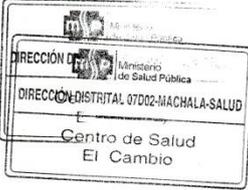
Machala, 20 de Junio del 2016

CERTIFICO:

Que la Lcda. Julia Jaramillo Carrión con número de cédula 1102900220 realizó su intervención de tesis titulado " **PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO PROVINCIA DE EL ORO**".

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.


Dr. Dennis Ortega Sandoval
DIRECTOR CENTRO DE SALUD EL CAMBIO





ANEXO 10

CERTIFICADO DE PLAGIO

Dr. Enrique Vélez Celaa Mgs., Tutor/a de tesis, a petición de la parte interesada.

CERTIFICO: Que el presente trabajo de investigación de tesis de grado para optar el Título de Magister en “Gerencia y Administración en Salud” de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, presentada por la **LCDA. JULIA ESPERANZA JARAMILLO CARRIÓN** con cédula de identidad No. 1102900220.

Cuyo tema de Tesis es “**PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD EL CAMBIO DE LA PROVINCIA DEL ORO**”. Fue sometida al análisis de Software PLAGIARISM DETECTOR, cuyo resultado es del 1% en cuanto a coincidencias con otras publicaciones, el cual se encuentra dentro de los parámetros establecidos para la Titulación.

Atentamente,



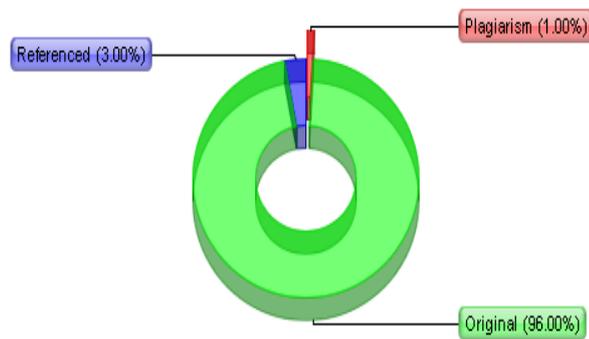
Tutor: Msc. Enrique J. Vélez Celaa

Plagiarism Detector - Originality Report

Analyzed document:

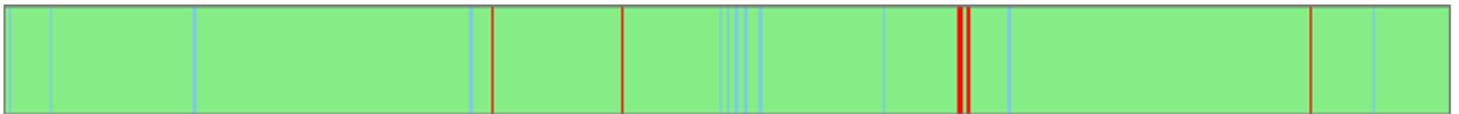
"LCDA. JULIA ESPERANZA JARAMILLO CARRIÓN - TESIS FINAL.docx"

Relation chart:



Core version: 906
Size: 126660 words
Registered to: ANGELES MARCELIN RUIZ
Generated: 21/06/2016 23:08:46
License type: Plagiarism Detector

Distribution graph:



Top sources of plagiarism:

➡	% 0,7	wrds: 153	http://es.slideshare.net/osdamuja/politicas-nacionales-salud-ecuador-2007
➡	% 0,2	wrds: 52	https://pt.scribd.com/doc/308515100/Salud-Sexual-Indigenas-Rosales...
➡	% 0,2	wrds: 52	https://pt.scribd.com/doc/308515100/Salud-Sexual-Indigenas-Rosales-y-Mino

[Toggle other sources:]

Top referenced sources:

Tabla N° 2 CDIU

CATEGORIA	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS.	UNIDAD DE ANALISIS.
Factor Administrativo	Normas y protocolos de atención en salud sexual y reproductiva	Entrevistas	Director de CS
Factor Económico	Infraestructura física talento humano	Observación Entrevista	Director Distrital. Director de la unidad de salud Departamento de gineceo obstetricia
Factor Salud	Calidad de atención programaciones dirigidas a las/os adolescente , tiempo y lugar de atención Capacitación al personal de salud.	Entrevista. Foco Graup Entrevista	Director de la Unidad. Adolescentes

INDICES DE TABLAS Y GRÁFICOS

Cuadro 1. Planificación evaluación y control a la calidad de atención en salud sexual y reproductiva en el centro de Salud El Cambio.

EXISTENCIA DE UNA PLANIFICACION EN LA UNIDAD OPERATIVA	Profesionales	%
SI	0	0%
NO	6	100%

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

En el presente cuadro, se aprecia que el 100% de los profesionales entrevistados refieren que no existe una planificación, evaluación y control en la calidad del servicio de salud sexual y reproductiva.

Gráfico 1. Planificación, evaluación y control a la calidad de atención en salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud El Cambio.



Cuadro 2. Profesionales capacitados y destinados a brindar atención a las/os adolescentes en el Centro de Salud el Cambio

Capacitación a los profesionales	Profesionales	%
SI	1	16.7 %
NO	3	50%
A VECES	2	33.3%
TOTAL	6	100%

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

El cuadro establece que el 50% de los profesionales de la salud entre Médicos, Enfermeras y obstetrices no han sido capacitados en salud sexual y reproductiva esto permite deducir que no existe una calidad de atención en salud sexual y reproductiva.

Gráfico 2. Profesionales capacitados y destinados a brindar atención a las/os adolescentes en el centro de salud el cambio.



Cuadro 3. Orientación sobre salud sexual y reproductiva dirigida a las adolescentes que acuden al centro de salud el cambio.

Orientación recibida	Adolescentes	%
Buena	1	10
Mala	6	60
Regular	3	30
Total	10	100%

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

Se visualiza en el cuadro que el 60% de las adolescentes refieren tener una mala orientación en cuanto a salud sexual y reproductiva de parte de los profesionales que son atendidas en el centro de salud el cambio.

Gráfico 3. Orientación sobre salud sexual y reproductiva dirigida a las adolescentes que acuden al centro de salud el cambio.



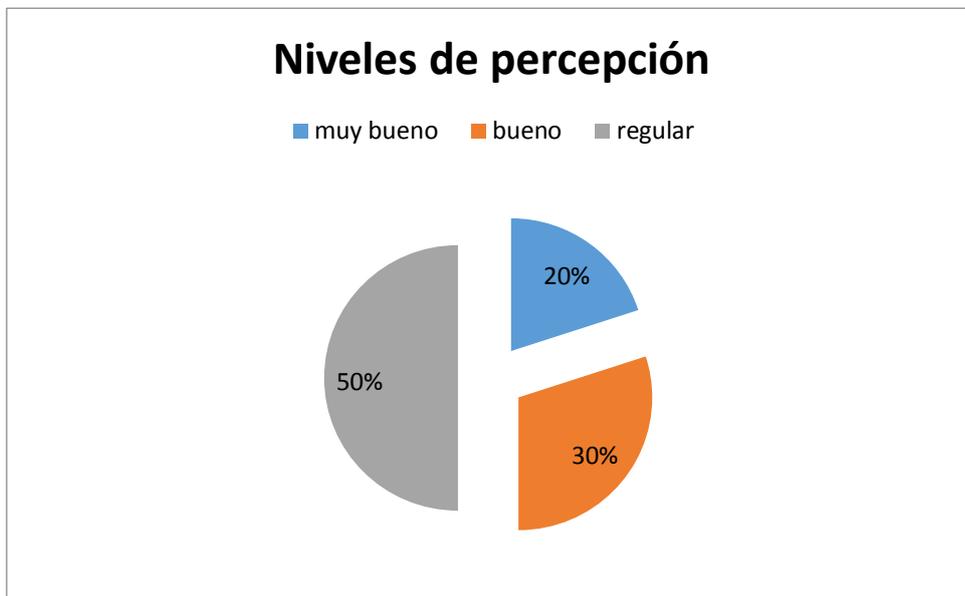
Cuadro 4. Percepción del adolescente sobre la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva en el centro de salud el cambio.

Niveles de percepción	Adolescentes	%
Muy bueno	2	20%
Bueno	3	30%
Regular	5	50 %
Total	10	100,0

Fuente: entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

Se aprecia en el cuadro que el 50% de los adolescentes refieren tener una percepción regular sobre la calidad del servicio en salud sexual y reproductiva

Gráfico 4. Percepción del adolescente sobre la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva en el centro de salud el cambio.



Cuadro 5. Actividades educativas, promoción y prevención impartidas a las adolescentes en el centro de salud el cambio

Actividades educativas	Adolescentes	%
Si	2	20%
No	8	80%
Total	10	100,0

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

Se visualiza que el 80% de los adolescentes refieren no haber recibido charlas, talleres, trípticos, afiches u otra técnica que le permita obtener información sobre salud sexual y reproductiva en la unidad operativa.

Gráfico 5. Actividades educativas, promoción y prevención impartidas a las adolescentes en el centro de salud el cambio



Cuadro 6. Satisfacción de los adolescentes en los servicios de salud sexual y reproductiva

Nivel de satisfacción	Adolescentes	%
Satisfecho	1	10%
insatisfecho	9	90%
Total	10	100%

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

En esta tabla podemos observar la insatisfacción de las adolescentes en cuanto a los servicios que presta la unidad de salud.

Gráfico 6. Satisfacción de los adolescentes en los servicios de salud sexual y reproductiva



Cuadro 7. Limitaciones que influyen en el desarrollo de la calidad de atención en el servicio de salud sexual y reproductiva.

limitaciones	Profesionales	%
Espacio físico reducido	2	33.3%
Tiempo de espera prolongado	2	33.3%
Falta de una atención diferenciado	2	3.33%
Total	6	100,0

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo

Según el grafico podemos percibir que la falta de espacio físico, la falta de una atención diferenciada y el tiempo de espera prolongado tienen un mismo porcentaje por lo que son factores que están influyendo en la calidad de atención en salud sexual y reproductiva dirigida a las adolescentes.

Gráfico 7. Limitaciones que influyen en el desarrollo de la calidad de atención en salud sexual y reproductiva



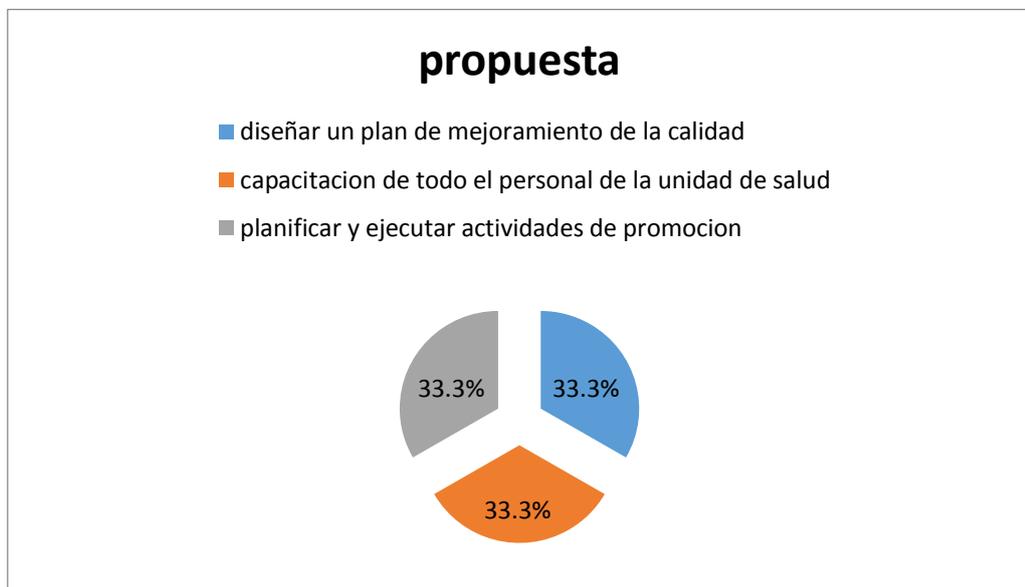
Cuadro 8. Propuesta del personal que labora en el centro de salud el cambio en la atención de las/os adolescentes.

Propuesta	Profesionales	%
Diseñar un plan para el mejoramiento de la calidad de atención.	2	33.3%
Capacitación a todo el personal de la unidad de salud.	2	33.3%
Planificar y ejecutar actividades de promoción	2	33.3%
Total	6	100%

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lcda .Julia Jaramillo.

En el grafico podemos observar que las propuestas del personal de salud a cargo de la atención de las/os adolescentes son similares con el 33.3% cada una por lo que se deduce que esto ayudara a mejorar la calidad de atención dirigida a las/os adolescentes.

Gráfico 8. Propuesta del personal que labora en el centro de salud el cambio en la atención de las/os adolescentes.



Cuadro 9. Limitantes que afectan a los profesionales a realizar una atención de calidad a la población adolescente.

Limitantes	Profesionales	%
Falta de profesionales	3	50%
Tiempo asignado para la consulta muy corto	3	50%
Total	6	100,0

Fuente: Entrevista a profundidad
Elaborado por: Lic. Julia Jaramillo.

Se observa en el cuadro que el porcentaje de las limitaciones de los profesionales es similar con el 50% cada una por lo que estos son factores que estarían afectando la calidad de la prestación del servicio en salud sexual y reproductiva dirigida a las/os adolescentes.

Gráfico 9. Limitantes que afectan a los profesionales a realizar una atención de calidad a las/os adolescentes.

