



## ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para el Fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Javier Nehemías Rodríguez Vargas

Año:

2024



ESCUELA DE NEGOCIOS

Fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Javier Nehemías Rodríguez Vargas

Año:

2024

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que el presente Proyecto de Titulación es de mi autoría, por lo tanto, concedo los derechos a la Universidad de las Américas con la finalidad de que pueda ser utilizado como instrumento de consulta y lectura, entre otros fines académicos.

Que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes

Javier Nehemías Rodríguez Vargas  
CI: 0706395803

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar mi trabajo a la Magíster Hortencia Vargas Sigua por ser mi motivación constante e inspiración de vida, su confianza inquebrantable en mí me ha permitido llegar hasta donde estoy, impulsándome a cumplir todas mis metas propuestas.

No existe amor más puro e incondicional como el de mamá, mi agradecimiento es eterno hacia usted.

## RESUMEN

El presente proyecto se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo A Bella Rica, establecimiento que corresponde al primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, en el que se desarrolló un análisis situacional de la Unidad Médica, respecto de su estructura orgánico funcional, de su gestión gerencial y operativa, evidenciándose una problemática, la alta incidencia de embarazo adolescente en la comunidad. Situación que tanto a nivel nacional como mundial constituye un problema de salud pública.

Una metodología que permitió recolectar información para analizar los factores multifactoriales inmersos en la misma y proponer alternativas de solución según las capacidades funcionales del Centro de Salud.

En este sentido, se trata de una investigación con enfoque mixto, cualitativo, de tipo transversal, aplicada a las gestantes antes o después de acudir a la consulta externa del centro de salud; se aplicó esta metodología para conocer más a fondo cual es la percepción y las experiencias que han tenido las adolescentes durante el proceso de gestación, en donde finalmente se concluye que es importante que, para cumplir este tipo de metas, proyectos, con ciertos grupos etarios el personal del Centro de Salud Bella Rica debe tener retroalimentaciones continuas sobre temas de interés para los adolescentes, como la salud sexual y reproductiva, para con ello garantizar la entrega de una adecuada información a los adolescentes tanto de manera intramural como extramural.

Es fundamental la planificación de actividades de promoción de salud, plasmadas en las metas de unidad del Centro de Salud, en donde el tema de atención a los adolescentes, es de fundamental importancia, donde se deben reflejar las actividades planificadas y ejecutadas y con ello analizar si se cumplen los objetivos propuestos a fin de fortalecer las estrategias de prevención de embarazos adolescentes.

## ABSTRACT

This project was carried out at the Type A Bella Rica Health Center, an establishment that corresponds to the first level of care of the Ministry of Public Health, in which a situational analysis of the Medical Unit was developed, regarding its functional organic structure, of its managerial and operational management, evidencing a problem, the high incidence of teenage pregnancy in the community. Situation that both nationally and globally constitutes a public health problem.

A methodology that allowed information to be collected to analyze the multifactorial factors immersed in it and propose alternative solutions according to the functional capabilities of the Health Center.

In this sense, it is a research with a mixed, qualitative, cross-sectional approach, applied to pregnant women before or after attending the outpatient clinic of the health center; This methodology was applied to learn more about the perception and experiences that adolescents have had during the pregnancy process, where it is finally concluded that it is important that, to meet these types of goals, projects, with certain age groups The staff of the Bella Rica Health Center must have continuous feedback on topics of interest to adolescents, such as sexual and reproductive health, to guarantee the delivery of adequate information to adolescents both intramurally and extramurally.

The planning of health promotion activities is essential, reflected in the unit goals of the Health Center, where the issue of care for adolescents is of fundamental importance, where the planned and executed activities must be reflected and thus analyzed. if the proposed objectives are met in order to strengthen adolescent pregnancy prevention strategies.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>VIII</b>
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..</b>	<b>1</b>
1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	3
1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	4
1.3.1 Estructura Administrativa.....	4
1.3.2 Estructura Financiera.....	6
1.3.3 Estructura Operativa.....	6
1.4 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS.....	7
1.4.1 Oferta.....	7
1.4.2 Demanda de Servicios.....	8
1.5 ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICO.....	9
Análisis Geoespacial.....	9
1.5.1 Ubicación.....	9
1.5.2 Acceso.....	10
1.5.3 Climatología.....	10
1.5.4 Población.....	10
Análisis Geopolítico.....	10
1.6 OFERTA DE SERVICIOS.....	12
1.7. POBLACIÓN ATENDIDA.....	13
1.8 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA.....	13
1.9 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.10 Justificación del Planteamiento del Problema.....	15
1.11 OBJETIVO GENERAL.....	16
1.12 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.13 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.....	16
1.14 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	19
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>21</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ....</b>	<b>21</b>
2.1 Instrumentos de recolección de datos.....	21

2.2	Análisis de datos recolectados.....	22
<b>2.3</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....</b>	<b>29</b>
2.3.1	<i>Gestión Gerencial de la Dirección.....</i>	29
2.3.2	<i>Gestión Estratégica de Marketing.....</i>	31
2.3.3	<i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....</i>	31
2.3.4	<i>Gestión Financiera.....</i>	31
2.3.5	<i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....</i>	32
2.3.6	<i>Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....</i>	32
2.3.7	<i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....</i>	33
	<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>34</b>
	<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>34</b>
<b>3.1</b>	<b>PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>34</b>
3.1.1	Análisis del Entorno Social.....	34
3.1.2	<i>Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....</i>	35
3.1.3	<i>Análisis FODA.....</i>	36
3.1.4	<i>Cadena de Valor de la Organización.....</i>	36
<b>3.1.5</b>	<b>Planificación Estratégica.....</b>	<b>39</b>
3.1.5.1	<i>Misión.....</i>	39
3.1.5.2	<i>Visión.....</i>	40
3.1.5.3	<i>Valores.....</i>	40
3.1.5.4	<i>Objetivos Institucionales.....</i>	40
3.1.5.5	<i>Principios Éticos.....</i>	41
<b>3.2</b>	<b>PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>42</b>
	<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>42</b>
3.2.1	Gestión Gerencial de la Dirección.....	42
	<i>Indicador Gestión por áreas (proyección cinco años).....</i>	43
3.2.2	<i>Mejoramiento Continuo de la Calidad.....</i>	43
3.2.3	<i>Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional.....</i>	44
3.2.4	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	45
3.2.5	Gestión Financiera.....	46
3.2.6	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	47
3.2.6.1	<i>Capacidad Instalada.....</i>	47



3.2.7	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones .....	49
	<i>Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)..</i>	<i>49</i>
3.2.8	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	50
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>51</b>
<b>EVALUACIÓN IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL ..</b>		<b>51</b>
4.1	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial .....	51
4.2	Conclusiones y Recomendaciones.....	51
4.2.1	<i>Conclusiones.....</i>	<i>51</i>
4.2.2	<i>Recomendaciones .....</i>	<i>52</i>
4.3	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.4	<b>ANEXOS .....</b>	<b>55</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Número de profesionales por área .....	7
<b>Tabla 2</b> Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	19
<b>Tabla 3</b> Representación gráfica de la Cadena de Valor del Centro de Salud Bella Rica..	37
<b>Tabla 4</b> Componentes de verificación de cumplimiento de indicadores.. .....	42
<b>Tabla 5</b> Indicador Gestión Gerencial de Dirección proyección cinco años.....	43
<b>Tabla 6</b> Indicadores de Mejoramiento Continuo de la Calidad (proyección cinco años)..	44
<b>Tabla 7</b> Indicadores de Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional (a cinco años)..	44
<b>Tabla 8</b> Resultado sobre la existencia de programas o recursos disponibles para ayudar a las adolescentes embarazadas o madres jóvenes. ....	45
<b>Tabla 9</b> Prestación de Servicios – Indicadores de Gestión (proyección cinco años).....	46
<b>Tabla 10</b> Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años).....	46
<b>Tabla 11</b> Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años) .....	47
<b>Tabla 12</b> Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años).....	48
<b>Tabla 13</b> Evaluación de Movimiento de Inventarios (proyección cinco años).....	48
<b>Tabla 14</b> Indicadores de Gestión de Registros de la Información (a cinco años).....	49
<b>Tabla 15</b> Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).....	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Estructura Orgánica de los establecimientos de primer nivel de atención .....	5
<b>Figura 2</b> Árbol de Problemas Causa – Efecto .....	18
<b>Figura 3</b> Resultados de los pacientes encuestados por grupos etarios.....	22
<b>Figura 4</b> Resultado sobre conocimiento en anticoncepción. ....	22
<b>Figura 5</b> Resultado sobre conocimiento relacionado a Educación Sexual .....	23
<b>Figura 6</b> Resultado sobre información brindada en la comunidad de Bella Rica .....	23
<b>Figura 7</b> Resultado sobre Estigma Social respecto al Sexo y Sexualidad .....	24
<b>Figura 8</b> Resultado sobre la existencia de programas o recursos disponibles para ayudar a las adolescentes embarazadas o madres jóvenes. ....	24
<b>Figura 9</b> Resultado sobre opciones que contribuirían a la reducción de embarazos adolescentes en la comunidad.....	25
<b>Figura 10</b> Resultado sobre comodidad conservando sobre temas de Sexualidad y Anticoncepción.....	26
<b>Figura 11</b> Resultado sobre emergencias ocurridas durante el embarazo.....	26
<b>Figura 12</b> Resultado de sugerencias que se consideran mejor para la prevención de embarazos adolescentes en la comunidad .....	27
<b>Figura 13</b> Representación gráfica del FODA – CS Bella Rica.....	36

## CAPÍTULO I

### REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

##### 1.1 INTRODUCCIÓN

En Ecuador, la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018 – 2025), es una respuesta integral del Estado, para enfrentar a los determinantes del embarazo adolescente; considerando que estos determinantes responden a un conjunto de factores de tipo social y económico, como la pobreza, aceptación del matrimonio o uniones tempranas dentro de las comunidades y la familia, esfuerzos inadecuados para mantener a las niñas y adolescentes en la escuela, falta de educación integral de la sexualidad, el poco acceso a servicios y consulta de salud sexual y reproductiva por estigma social, violencia basada en género y violencia sexual e incesto.

Tiene particular importancia considerar los grupos de edad que van desde 10 a 14 y de 15 a 19 años. ( (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Por ello, el trabajo busca abordar esta problemática específica y desarrollar un plan de gestión gerencial para fortalecer las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en el Centro de Salud Bella Rica, en la provincia del Azuay. Para el análisis integral de esta situación, es necesario identificar sus causas y proponer alternativas de solución efectivas para contribuir a la disminución del embarazo adolescente en el sector de Bella Rica.

En las adolescentes de 15 a 19 años, los determinantes se relacionan con condiciones de pobreza, el no pertenecer al sistema escolar, tener relaciones sexuales sin conocimiento del uso de métodos anticonceptivos, estar en pareja y/o conviviendo; así pues, el embarazo adolescente, disminuye las posibilidades de

ejercer en plenitud el derecho a la educación, la salud y a su autonomía. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Consecutivamente estos determinantes sociales, se evidencian en el análisis de la situación de salud (ASIS), tratándose de un proceso que permite determinar las prioridades de salud en un área o población determinada; su valor deriva, entre otras cosas, de las acciones potencialmente transformadoras de los diversos actores sociales y del uso de los sistemas de información, es por ello, que para llevar a cabo el análisis de la situación de salud se deben tener en cuenta varios elementos en los que deben prevalecer los juicios lógicos y científicos incrustados en la situación específica del lugar, facilitar la descripción, evaluación y comprensión de la situación de salud-enfermedad-comunidad, abarcando la morbilidad presente ya sean responsabilidad del sistema de salud o de otros; identificando necesidades y prioridades en salud, intervenciones y programas de impacto. (OPS, 2022)

Por otra parte, cuando nos referimos a salud pública, las sociedades buscan respuestas organizadas para así establecer enfoques dirigidos a fomentar, conservar y salvaguardar la salud de las comunidades con un objetivo común, por ello, es obligación del Estado Ecuatoriano proveer de servicios de calidad en todo el territorio nacional, para garantizar una cobertura total y gratuita para mejorar la salud de la población.

En este contexto, el embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas en cambio han sido desiguales entre las regiones, pues existen grandes variaciones en los niveles entre los países, estableciéndose que los embarazos en la adolescencia tienden a ser más frecuentes en personas con menor educación o de bajo estatus económico (OMS, 2022).

La OMS estima que alrededor de 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año; muchas de ellas atraviesan complicaciones durante el embarazo y el parto formando

parte de las estadísticas, siendo la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Nuestro país, Ecuador es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años). (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo abordar esta problemática específica y desarrollar un plan de gestión gerencial para fortalecer las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay. Para el análisis integral de esta situación, es necesario identificar sus causas y proponer alternativas de solución efectivas para contribuir a la disminución del embarazo adolescente en el sector de Bella Rica.

## **1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL**

El Art. 32 de la Constitución de la República (2008), indica respecto de la salud que “no se limita al buen estado físico y mental de una persona, sino que también, incluye otras áreas vinculadas con la política social tales como: servicios públicos, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y todo lo que garantice o mejore las condiciones y la calidad de vida de las personas” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p. 17).

El Art. 242 de dicha norma, establece que el Ecuador está organizado en regiones, provincias, cantones y parroquias rurales (...), las cuales se describen de menor a mayor jerarquía, de la siguiente manera: parroquias: 114; cantones: 221; provincias: 24 provincias. (Wilson Giovanni Jiménez-Barbosa, 2017)

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) a fin de que el Estado proporcione servicios públicos más eficientes y acordes con las necesidades de la población, a través del Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012, estableció los niveles administrativos de planificación: zonas, distritos y circuitos a nivel nacional. (Secretaría Nacional de Planificación, 2022)

Estableciéndose los siguientes niveles de planificación:

1. Zonas: Existen 9 zonas de planificación territorial.
2. Distritos: Se cuenta con 140 distritos.
3. Circuitos: 1134 circuitos en el Ecuador. (Registro Oficial Nro. 290, 2012, p. 22)

En este sentido, establecidos los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), el objeto del presente estudio es el Centro de Salud Bella Rica, parte del Distrito 01D07 Camilo Ponce Enríquez, de la Zona 6 – Salud, de la provincia del Azuay; estudio, que se centrará en fortalecer las actividades que se realizan en el primer nivel de atención, teniendo en cuenta que se basa en acciones inmediatas y mediatas de atención a toda la población para satisfacer las necesidades primordiales y prevalentes, reforzando la promoción de salud y la prevención de la enfermedad. (MSP, Acuerdo Ministerial 725 - 1162, 2012, p. 127)

### **1.3 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA**

#### ***1.3.1 Estructura Administrativa***

El Centro de Salud Tipo A Bella Rica, pertenece al Distrito de Salud 01D07-Camilo Ponce Enríquez-Salud, ubicado en el cantón que lleva el mismo nombre, cantón que abarca una población de 39352 habitantes aproximadamente.

El Distrito de Salud está constituido por 8 establecimientos de salud que van desde las zonas bajas costeras hasta las zonas frías de la cordillera como: Ponce Enríquez, Shumiral, San Gerardo, Luz y Guía, Bella Rica, Río Balao, Carmen de Pijilí y Abdón Calderón. De acuerdo a la planificación territorial, cuenta con 6 establecimientos tipo A, 1 Centro de Salud Tipo C y 1 Puesto de Salud y, es la instancia que lleva a cabo las acciones necesarias para garantizar que la oferta de servicios sea cumplida en toda su circunscripción. (Ministerio de Educación, 2022)

El Centro de Salud se gestiona conforme lo determina el Acuerdo Ministerial 030 – 2020 relativo al Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, que en el Art. 20, refiere lo siguiente:

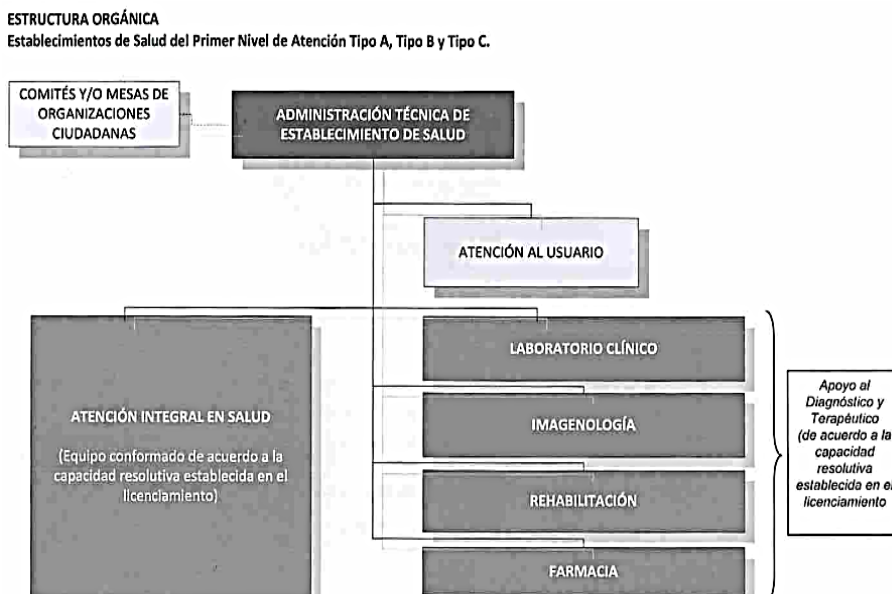
(..) “Centro de Salud A.- Establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria a través de consulta externa, por al menos dos profesionales de la salud, en medicina general, familiar, general integral, odontología general, psicología clínica, nutrición y/u obstetricia; pudiendo ofertar servicios de enfermería y contar con el apoyo de auxiliares de enfermería y/o técnicos en atención primaria; además, podrá contar con farmacia o botiquín, vacunatorio y con puesto de toma de muestras biológicas adscrito a un laboratorio de análisis clínico”. (Registro Oficial Nro. 248, 2020, p. 8)

La estructura básica de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública cuenta con los siguientes procesos:

- + + Procesos Agregadores de Valor:
  - Administración Técnica del establecimiento de salud
  - Gestión de Servicios Integrales de Salud.
- + + Procesos Habilitantes de Apoyo
  - Gestión de Atención al Usuario

### Figura 1

*Estructura orgánica de los establecimientos de primer nivel de atención*



Fuente: Acuerdo Ministerial 4568-2013: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención



### ***1.3.2 Estructura Financiera***

El Centro de Salud Tipo A Bella Rica, es una unidad operativa que obtiene los recursos necesarios para su funcionamiento a través de la Oficina Técnica 01D07, la misma que está anexada al Distrito de Salud 01D03 en Santa Isabel, conforme al presupuesto asignado a la Coordinación Zonal 6 - Salud, por lo cual las actividades y procesos de este Centro de Salud se encuentran supeditados a lo que determina dicha instancia.

### ***1.3.3 Estructura Operativa***

El 8 de diciembre del 2011 en el Área Minera “Bella Rica”, se inauguró el Centro de Salud Tipo A, mismo que brindará atención a los habitantes del sector. La construcción de esta casa de salud se la realizó en convenio entre la Cooperativa Minera Bella Rica y el Ministerio de Salud, el terreno y la construcción misma es aporte de la Cooperativa, mientras que el equipamiento lo realizó el Ministerio de Salud Pública. (Coop Minera Bella Rica, 2024)

Se encuentra ubicado en Camilo Ponce Enríquez y ofrece la siguiente cartera de servicios: Consulta Externa – Medicina General, Servicio de Emergencias con atención de 24 horas, con actividades intra y extramurales.

Pacientes que presenten patologías de mayor complejidad a las que pueden ser resueltas en el Centro de Salud, son referidos de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica del Subsistema de Referencia, Derivación, Contrarreferencia, Referencia Inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2014).

**Tabla 1**

*Estructura Operativa: Número de profesionales por área*

Área	Número	Profesionales	Número
Consultorios Médicos	2	Médico General (Rurales)	2
Consultorio Odontológico	1	Odontólogos (Rurales)	2
Consultorio Obstetricia	1	Obstetras (1 contrato y 1 rural)	2
Vacunación	1	Profesional de Enfermería	1
Farmacia	1	Profesional de Enfermería	1
Estadística	1	Profesional de Enfermería	1

Elaboración propia

## **1.4 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS**

### **1.4.1 Oferta (Red)**

El Centro de Salud Bella Rica es un establecimiento de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública; este nivel de atención es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo de los usuarios dentro del sistema, es ambulatorio y resuelve el 85% de problemas y necesidades de salud de baja complejidad, es la puerta de entrada al SNS, por lo que garantiza una referencia y derivación adecuada, además de asegurar la continuidad y complementariedad de la atención, promoviendo acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas a través de la Autoridad Sanitaria Nacional. Por lo que este Centro de Salud oferta sus servicios a la población en general a través de demanda espontánea y de emergencias. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

En este sentido, todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención, deben tener conocimiento de las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud a los que serán referidos sus usuarios, siendo necesario que

se asegure la disponibilidad inmediata de servicios, para evitar pérdida de tiempo, complicaciones del cuadro clínico, garantizando así una atención con calidad.

Para ello, el primer nivel de atención debe estar en constante comunicación con los otros niveles de atención a través de herramientas diseñadas e implementadas para este efecto, con quien se articularán estrechamente, para llevar a cabo lo indicado en la normativa vigente de acuerdo a la capacidad resolutive de este nivel. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

En el Centro de Salud Bella Rica se atiende a todos los pacientes que acuden por demanda espontánea a esta casa de salud, únicamente los turnos de odontología se pueden separar con anticipación registrándose en la agenda de Estadística; de acuerdo a la complejidad de la situación, patología y capacidad resolutive todos los pacientes que necesiten una referencia se la realizará hacia el Centro de Salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez y éste, una vez resuelto el problema de salud, realizará la contrareferencia hacia el Centro de Salud Bella Rica para el seguimiento respectivo.

#### ***1.4.2 Demanda de Servicios***

Se refiere a las interacciones entre las características individuales, los factores sociales y económicos y los entornos físicos, en estrecha relación con la distribución de la riqueza en la población y no solo con su producción; y, por ende, su influencia en el binomio salud – enfermedad.

Como lo indica el Manual de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), se identifican factores relacionados con la oferta y demanda en salud en la población:

**Contexto socioeconómico y político:** Constituyen los factores estructurales del sistema que afectan de forma significativa al ámbito social. Bella Rica al ser considerada un sector minero y encontrarse en una zona de difícil acceso, recibe de las sociedades mineras acciones, que de forma particular colaboran en la regeneración de la comunidad.

**Posición socioeconómica:** Se evidencia las desigualdades en salud, pues la mayoría de los habitantes se ven beneficiados de la producción minera ya que esto genera el 90% del empleo en el sector.

**Determinantes intermedios o factores intermediarios:** Generan desigualdades en salud, a consecuencia las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia, las circunstancias psicosociales, como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés, factores conductuales y biológicos, como los estilos de vida que dañan la salud.

**Determinantes ambientales:** La interacción entre elementos naturales y sociales contribuye a la generación de condiciones de protección o riesgo para la salud. Se estima que un 20% de la mortalidad en los países puede ser atribuida a riesgos ambientales. El sector de Bella Rica se ve bastante afectado por el mismo sector minero ya que este perjudica los terrenos y el agua de los ríos, aunque basados en el GAD parroquial el agua es tratada para consumo humano siendo esta potable (MSP, MAIS, 2012, p. 38-39).

Las patologías más comunes que se pueden evidenciar en el Centro de Salud Bella Rica son las enfermedades respiratorias causadas por inhalación de gases tóxicos, lesiones músculo-esqueléticas causadas por el arduo trabajo físico, exposición a sustancias químicas, trastornos auditivos y enfermedades infecciosas sobre todo las causadas en la piel, gastrointestinales y de transmisión sexual.

## 1.5 ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICO

### *Análisis Geoespacial*

#### *1.5.1 Ubicación*

El Centro de Salud Bella Rica se encuentra localizado al sur de la Cordillera Occidental, en el Cantón Ponce Enríquez, en el extremo suroccidental de la provincia del Azuay.

Límites de la comunidad Bella Rica:

Al norte: con la comunidad de San Gerardo

Al sur: con el cantón Camilo Ponce Enríquez

Al este: con la comunidad Muyuyacu

Al oeste: con el cantón Paccha

### *1.5.2 Acceso*

El ingreso puede ser a través de vía aérea o terrestre, a través de transporte interprovinciales e inter-cantonales. (Coop Minera Bella Rica, 2024)

### *1.5.3 Climatología*

Es tropical a subtropical húmedo, extendiéndose desde los 300msnm hasta los 1300msnm; en las partes bajas la temperatura es de 23° a 36°C, en las partes altas va desde 16° a 20°C, con dos estaciones bien marcadas en el año: una estación lluviosa con fuertes precipitaciones en los meses de diciembre a mayo y una estación seca en los meses de junio a noviembre.

### *1.5.4 Población*

En la parroquia Bella Rica, el número de habitantes es 10.030, predomina el sexo femenino, con 1822 mujeres correspondiente al 51.82% y, del sexo masculino que corresponden al 48.18%. En relación con los grupos etarios, el grupo predominante es el rango de 20 a 64 años con un total de 1968 habitantes. Respecto a los grupos étnicos de pacientes que acuden a esta Unidad de Salud, 77% es mestizo, el 2% que se auto identifican como indígenas y un 20% no refieren identificación étnica (ASIS, 2023, pp. 5-9).

## ***Análisis Geopolítico***

El marco normativo que da soporte a la gratuidad de los servicios de salud materna y a la protección prioritaria, al cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto, de manera esencial se encuentra determinado por la Constitución de la República del Ecuador del 2008, Sección Cuarta Mujeres Embarazadas (Art. 43).

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, refiere lo siguiente (...) “Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado”. (Congreso Nacional del Ecuador, 2014, p. 1)

Las estrategias y acciones para el mejoramiento de la salud materna provienen del Plan de Reducción Acelerada de la Muerte Materna y Neonatal, que integra operativamente los Componentes Normativos Materno y Neonatal, la Guía del Parto Culturalmente Adecuado, la Norma y Protocolo de Planificación Familiar, apoyados en la implementación del sistema de Mejora Continua de la Calidad, mediante la medición de los Estándares de Calidad de Atención.

Además, se consideran las siguientes líneas de acción (...):

1. Fortalecer los servicios de salud sexual y salud reproductiva y atención neonatal en el Sistema Nacional de Salud
2. Mejoramiento de competencias para la práctica del talento humano en la atención de las prestaciones de Salud Sexual y Salud Reproductiva y Atención Neonatal que permita el manejo inmediato de las complicaciones obstétricas y neonatales del parto y posparto.
3. Coordinación intrainstitucional
4. Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal con enfoque intercultural
5. Reducción del embarazo en la adolescencia
6. Estrategia Desnutrición Cero
7. Seguimiento y monitoreo de los estándares de calidad de la atención materna y neonatal
8. Coordinación interinstitucional e intersectorial (..) (Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Escencial, 2013, p. 21)

## 1.6 OFERTA DE SERVICIOS

El artículo 20, menciona:

“Art. 20.- Centro de Salud A.- Es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria a través de consulta externa, por al menos dos profesionales de la salud, en medicina general, familiar, general integral, odontología general, psicología clínica, nutrición y/u obstetricia; pudiendo ofertar servicios de enfermería y contar con el apoyo de auxiliares de enfermería y/o técnicos en atención primaria. Además, podrá contar con farmacia o botiquín, vacunatorio y con puesto de toma de muestras biológicas adscrito a un laboratorio de análisis clínico. La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional”. (Registro Oficial Nro. 248, 2020)

Sin embargo, de lo expuesto en la normativa vigente, el Centro de Salud Tipo A Bella Rica actualmente cuenta con:

- Dos consultorios médicos: con atención brindada por dos médicos rurales.
- Un consultorio odontológico: con atención por parte de dos odontólogos rurales.
- Un consultorio de Obstetricia: con 2 obstetras, uno de contrato y otro rural.
- Una sala de espera: para actividades intramurales educo- comunicacionales.
- Farmacia: cuenta con un profesional de enfermería para dispensar los medicamentos.
- Área de Estadística: cuenta con un profesional de Enfermería
- Preparación
- Vacunación: Cuenta con un profesional de Enfermería para la administración de vacunas.
- Área de toma de muestras

En total se cuenta con 9 profesionales, laborando en el Centro de Salud.

Las actividades extramurales se realizan bajo planificación y aprobación de la Administración Técnica del Centro de Salud, incluyen visitas domiciliarias para llenado de fichas familiares y con ello se da atención integral a toda la familia, adicionalmente se realiza vacunación a la población en general.

Mientras que las actividades intramurales corresponden a la atención a los pacientes que acuden a la Unidad Médica ya sea por morbilidad o por prevención, también se oferta el servicio de preparación de pacientes, curaciones, suturas, vacunación dispensación de medicamentos. (ASIS, 2023, p. 9-10)

### **1.7. POBLACIÓN ATENDIDA**

La población total de la comunidad Bella Rica asignada para el año 2023 fue de 3516 habitantes de los cuales fueron atendidos 173 pacientes como grupos prioritarios, 13 embarazadas consideradas de alto riesgo, 6 menores de 2 años de edad con desnutrición aguda, con una cobertura de atenciones intra y extramurales del 79.49%, y alcanzado el 85% de cobertura en inmunizaciones. (ASIS, 2023, p. 11)

### **1.8 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA**

Entre las principales demandas insatisfechas del Centro de Salud, está el no disponer de especialistas por lo que si llega un niño agudamente enfermo cuya patología no puede ser resuelta en la Unidad Médica se procede a referirlo al Centro de Salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez, a fin de que pueda ser evaluado por Pediatría.

Lo mismo sucede con Ginecología, pues el Servicio de Obstetricia es limitado por la falta de implementación de las áreas, siendo uno de los motivos por los que si una embarazada está en proceso de parto debe ser referida inmediatamente al Centro de Salud Tipo C.

En relación con Medicina Familiar no se dispone de Médico Familiar permanente solo itinerancia una vez a la semana, por lo que, el personal operativo



opta por realizar la referencia al centro de mayor complejidad, para que pueda resolverse la necesidad del usuario.

Con respecto a los pedidos de exámenes complementarios e imágenes, debido a que no se dispone de laboratorio clínico ni la posibilidad de realizar imágenes como ecografías, los pacientes que requieran estos exámenes acuden o son referidos al Centro de Salud Tipo C Camilo Ponce Enríquez. (Análisis Situacional de Salud, 2023, p. 12)

## **1.9 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, soberano, unitario, independiente, democrático, laico, multiétnico y pluricultural, que garantiza el acceso a la salud y a la educación como un derecho fundamental, además del derecho a la protección especial de grupos de atención prioritaria, entre ellos niñas y adolescentes, por lo que se creó el Plan Nacional de Desarrollo “Plan Toda una Vida” 2017-2021 en primera instancia, y actualmente el Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025, en el que se puntualiza que el Estado asegurará los medios para el ejercicio del derecho de la población a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias, responsables sobre su salud sexual y reproductiva, para lograr una vida digna, libre de violencia, con énfasis en aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, incluyendo la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

El embarazo en niñas y adolescentes es un problema social y de salud pública, que conlleva un impacto social, económico y cultural, debido a los vínculos entre pobreza, exclusión y fecundidad temprana, teniendo en cuenta que en este grupo etario ocurren varias formas de violencia basada en género, entre ellas la violencia sexual. Las cuales se encuentran íntimamente ligadas, por ello, es importante evidenciar en el marco de las políticas públicas el tema del embarazo adolescente como una problemática de salud pública y de desigualdad social, puesto que, la tasa de fecundidad adolescente tiene relación directa con los determinantes de salud que acogen a la persona, familia y comunidad. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Al garantizar a las y los adolescentes el ejercicio integral de sus derechos, incluidos los derechos sexuales y derechos reproductivos, se promueven mejores niveles de salud, bienestar, educación, recreación, protección, seguridad, participación, entre otros; este ejercicio se traducirá en mejorar las condiciones para que desarrollen su pleno potencial y formar adultos competentes y productivos. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Sin embargo, pese a los esfuerzos actuales de prevención del embarazo en adolescentes, la comunidad del Centro de Salud Bella Rica enfrenta tasas elevadas de embarazos en adolescentes, lo que puede tener consecuencias negativas a largo plazo para la salud física, emocional y socioeconómica de las/los adolescentes y sus familias, por lo que se requiere una intervención más efectiva y temprana del equipo de salud para abordar este problema y reducir su prevalencia en la comunidad.

### **1.10 Justificación del Planteamiento del Problema**

El presente trabajo de investigación aplicada centra su análisis y propuesta de plan de gestión gerencial en la problemática evidenciada en el embarazo adolescente, que, por sus características, puede generar problemas multifactoriales que van desde leves hasta graves, incluso la muerte.

Por lo expuesto, se considera de fundamental importancia la respectiva investigación del Centro de Salud Tipo A Bella Rica, ubicado en el cantón Camilo Ponce Enríquez, perteneciente a la provincia del Azuay, puesto que el embarazo en la adolescencia tiene una grave repercusión en el ámbito biopsicosocial tanto de la madre como del hijo, además de que suele producir una serie de complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que se traduce en altas tasas de mortalidad.

## **OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS**

### ***1.11 Objetivo General***

Fortalecer las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Tipo A Bella Rica.

### ***1.12 Objetivos Específicos***

- Garantizar una entrega adecuada de información sobre salud sexual y reproductiva en las visitas domiciliarias que se realiza en el Centro de Salud Tipo A Bella Rica.
- Ejecutar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades de relacionadas con transmisión sexual.
- Fomentar el desarrollo de habilidades y competencias para la toma de decisiones informadas sobre sexualidad.

### **1.13 Oportunidades de Mejora para la Prestación de los Servicios**

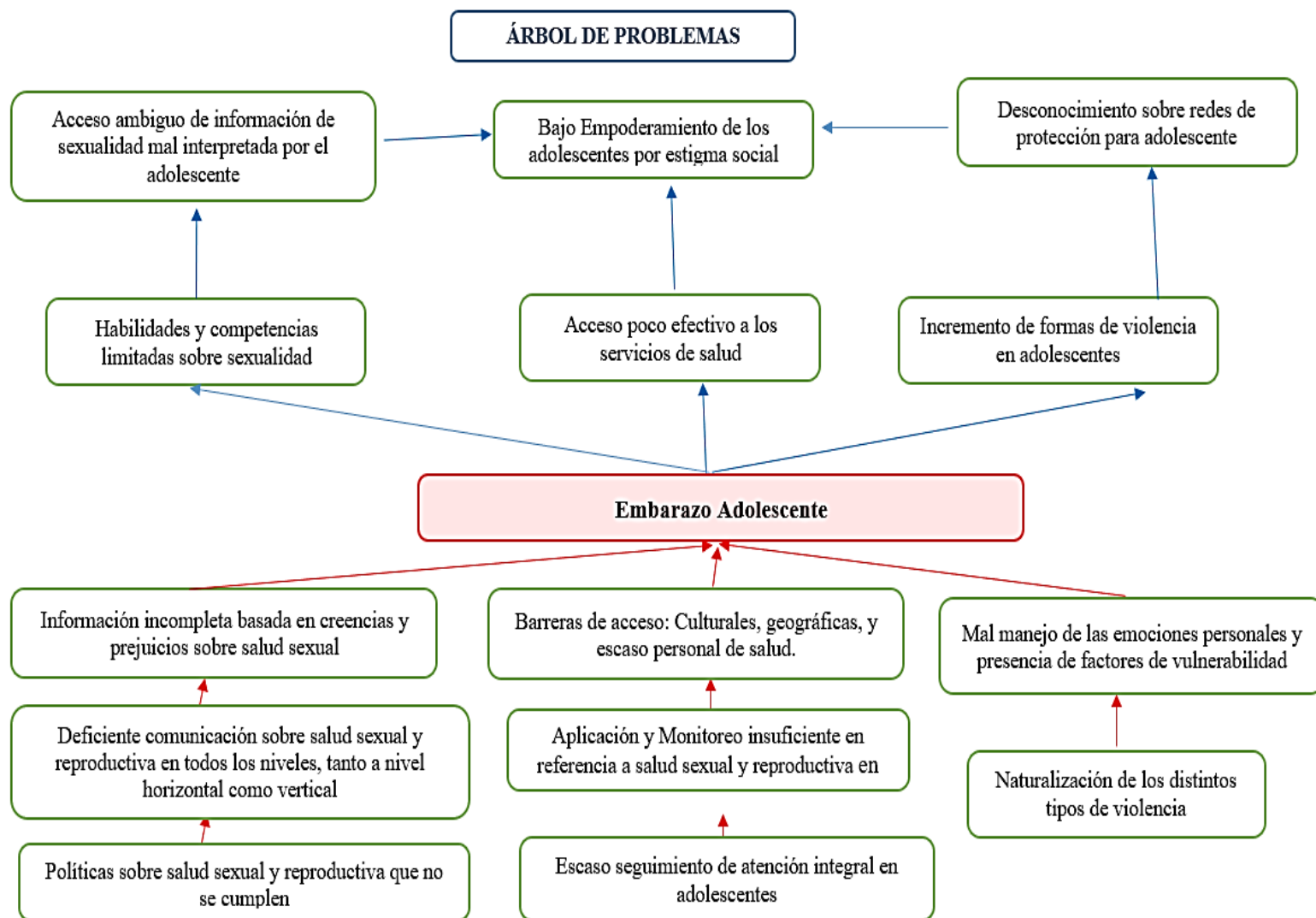
Para que la atención en el Centro de Salud Bella Rica sea óptima, es necesario, para el desarrollo de las respectivas actividades intramurales, disponer de una cantidad adecuada de personal operativo entre ellos, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, licenciados en enfermería, a fin de proporcionar información de calidad a los adolescentes, así como también poseer la infraestructura adecuada, con un espacio físico exclusivo para favorecer el acceso del adolescente a la atención.

Por otra parte, extramuralmente es necesaria la participación de los integrantes de Comité Local de Salud, colegios, para fijar actividades que permitan al adolescente interactuar con su entorno en el marco de una sexualidad segura.

Particularmente, implementar políticas de salud pública a nivel local, regional y mundial que abarquen un trabajo multidisciplinario en beneficio del bienestar de

este grupo poblacional con una participación de la sociedad y la familia, por lo que la problemática del embarazo debe ser abordada más que como un problema de salud como un tema de valores, en el que confluyen factores psicológicos, culturales, sociales (familia, las instituciones educativas, medios de comunicación social, entre otros), siendo el contenido estudiado está relacionado con las condiciones socio ambientales y culturales que propician el embarazo adolescente y los riesgos de salud propios de esta etapa que se originan de las condiciones antes mencionadas (Martínez, 2020, p. 1) .

**Figura 2:** *Árbol de Problemas Causa – Efecto*



Elaboración propia

## 1.14 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

**Tabla 2**

*Matriz de evaluación de alternativas estudiadas*

<p style="text-align: center;"><b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b>  <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b>  <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b>  <b>“Plan de Gestión Gerencial para Fortalecer las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay”</b>  <b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b></p>						
	<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
1	Personal operativo limitado	Reducción de los presupuestos destinados a salud, en consecuencia, escaso personal de salud	Disminución de la calidad de atención médica y de tiempo empleado en atención a los adolescentes	Aseguramiento de recursos financieros suficientes	Solicitar al distrito 01d07 proveer de suficiente personal para proveer una atención de calidad hacia los adolescentes de la comunidad	Gestión administrativa – financiera.  Unidad Distrital de Talento Humano.
2	Información deficiente a la comunidad sobre salud sexual y reproductiva	Habilidades y competencias limitadas sobre sexualidad	Bajo empoderamiento de los adolescentes sobre temas de sexualidad	Ofrecer una información clara y concisa sin que se genere estigma social en la comunidad	Establecer una estrategia que permita abordar la salud y sexual y salud reproductiva de manera integral en actividades intra y extramurales.	Personal del Centro de Salud Tipo “A” Bella Rica
3	Barreras geográficas	Situación socioeconómica con escasos recursos	Aplicación y monitoreo insuficiente en referencia a salud sexual y reproductiva en los adolescentes.	Desarrollo de programas de educación in situ.	Coordinar con actores locales, para proporcionar información a los adolescentes sobre sexualidad.	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística Distrital

4	Vulneración de derechos de los adolescentes	Naturalización de los distintos tipos de violencia	Incremento de las formas de violencia en adolescentes, que culminan en embarazos no deseados.	Políticas insuficientes de protección hacia los adolescentes, sobre todo en temas relacionados a salud sexual y reproductiva en adolescentes	Educación e indicar a los adolescentes sobre sus derechos y deberes.	Personal del Centro de Salud tipo "A" Bella Rica, entes intersectoriales como: DINAPEN, y Defensoría del pueblo.
5	Escaso relacionamiento con las Autoridades educativas por parte del Centro de Salud	Acciones planificadas sin coordinación con Autoridades educativas	Limitación en el acceso a las actividades docentes para planificación de talleres sobre salud sexual y reproductiva a dictarse a los adolescentes	Lograr una coordinación interinstitucional proactiva para beneficio de los y las adolescentes	Gestionar con las Autoridades Educativas de la localidad para el apoyo a las actividades que el Centro de Salud desarrollará para capacitar a las y los adolescentes sobre las causas y consecuencias de un embarazo a temprana edad, con el propósito de generar un espacio para la decisión informada, libre y responsable respecto del ejercicio de su sexualidad	Personal del Centro de Salud Tipo "A" Bella Rica
<p>Notas: Análisis de la problemática y sus posibles alternativas de solución  Fuente: Centro de Salud tipo "A" Bella Rica  Elaboración: Javier Nehemías Rodríguez Vargas  Fecha: 03/2024</p>						

## CAPÍTULO II

### **JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

#### **2.1 Instrumentos de Recolección de Datos**

Para la recolección de información se utilizaron técnicas cualitativas como la entrevista semiestructurada a los profesionales sanitarios que prestan sus servicios en esta casa de salud, en particular, las profesionales obstetras y médicos generales de la Unidad Médica, quienes se encuentran en contacto directo con las adolescentes gestantes, la misma que, durante su aplicación se transformó en un grupo focal. También se realizó una encuesta semiestructurada a las pacientes, cuyos resultados además aportaron información cualitativa. La encuesta consta de 10 preguntas que permitieron a las pacientes desenvolverse y expresar su sentir sobre la problemática de salud identificada.

La investigación es de tipo transversal, aplicada a las gestantes antes del ingreso a consulta o después de finalizarla. Se aplicó esta metodología para conocer más a fondo cual es la percepción y las experiencias que han tenido las adolescentes durante el proceso de gestación; la población de estudio fue de 20 embarazadas, a quienes se les explicó el objetivo de la misma y luego de contar con su consentimiento, se les aplicó la encuesta.

Además, de entrevistas semiestructuradas realizadas a los profesionales de salud: dos médicos rurales y dos obstetras, quienes expresaron sus experiencias respecto de las atenciones que se proporcionan a las gestantes.

Con la realización de este estudio y los resultados obtenidos se pretende establecer acciones que fortalezcan las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes a través de una intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica.



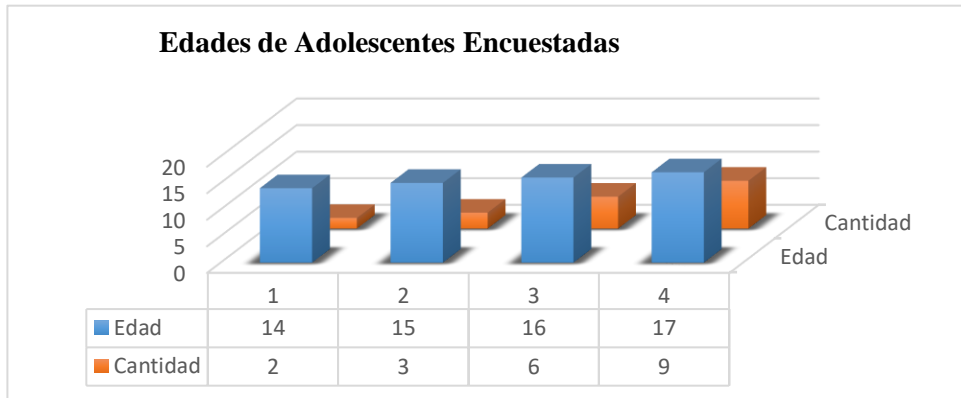
## 2.2 ANÁLISIS DE DATOS RECOLECTADOS

### Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Se obtiene la siguiente información:

#### Figura 3

*Resultados de los pacientes encuestados por grupos etarios*

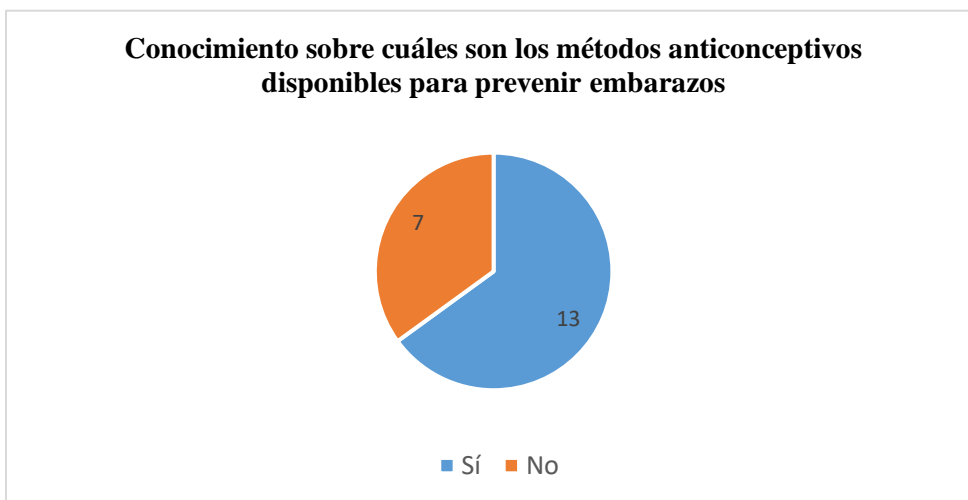


Elaboración Propia

**Descripción:** Del total de adolescentes encuestadas (veinte), encontramos edad que van desde los 14 años hasta los 17 años, distribuidas de la siguiente manera: contamos con 2 adolescentes de 14 años, 3 tienen edad de 15 años, 6 adolescentes con edad de 16 años y finalmente 9 adolescentes que tienen 17 años.

#### Figura 4

*Resultado sobre conocimiento en anticoncepción*

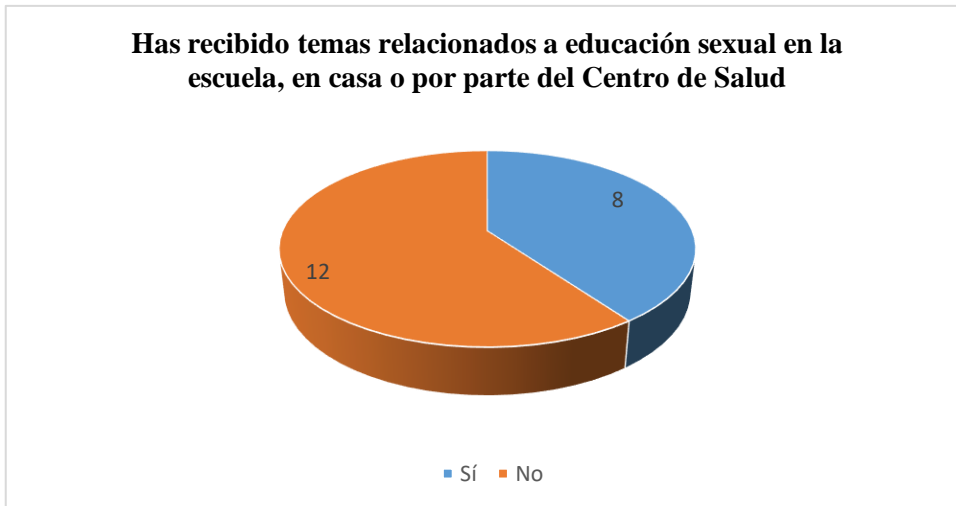


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de adolescentes gestantes encuestadas, 13 de ellas tienen conocimiento sobre métodos conceptivos y 7 de ellas no conocen sobre el tema.

### Figura 5

*Resultado sobre conocimiento relacionado a Educación Sexual*

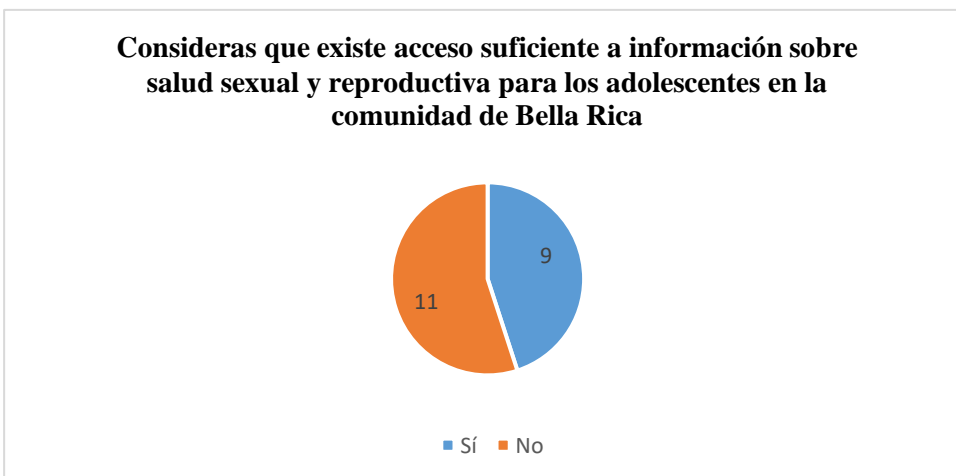


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes encuestadas, 12 de ellas no han recibido información relacionada a educación sexual y 8 de ellas sí han recibido información.

### Figura 6

*Resultado sobre información brindada en la comunidad de Bella Rica*



Elaboración propia

**Descripción:** Del total de embarazadas que participaron en la encuesta, 11 de ellas indican que no existe acceso suficiente de información sobre salud sexual y reproductiva para los adolescentes en la comunidad de Bella Rica y 9 de ellas consideran que existe suficiente acceso a información sobre salud sexual y reproductiva.

### Figura 7

*Resultado sobre Estigma Social respecto al Sexo y Sexualidad*

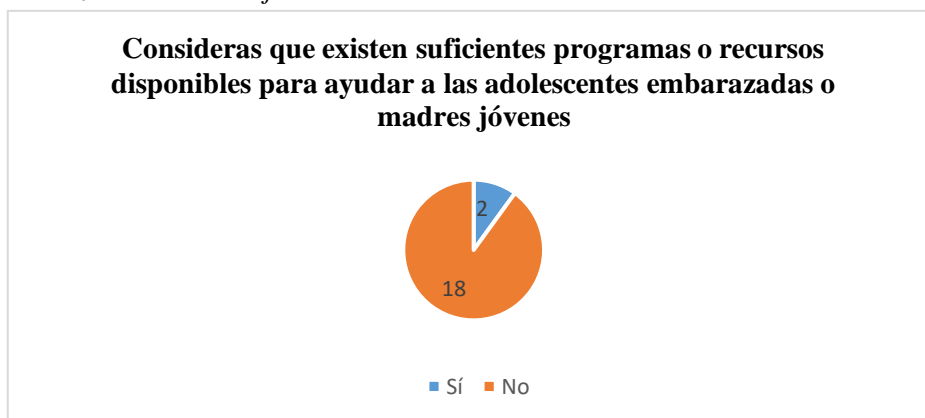


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de embarazadas, 15 de ellas indican que sí existe estigma social alrededor del sexo y sexualidad que afecta la toma de decisiones y 5 de ellas indican que no.

### Figura 8

*Resultado sobre la existencia de programas o recursos disponibles para ayudar a las adolescentes embarazadas o madres jóvenes.*

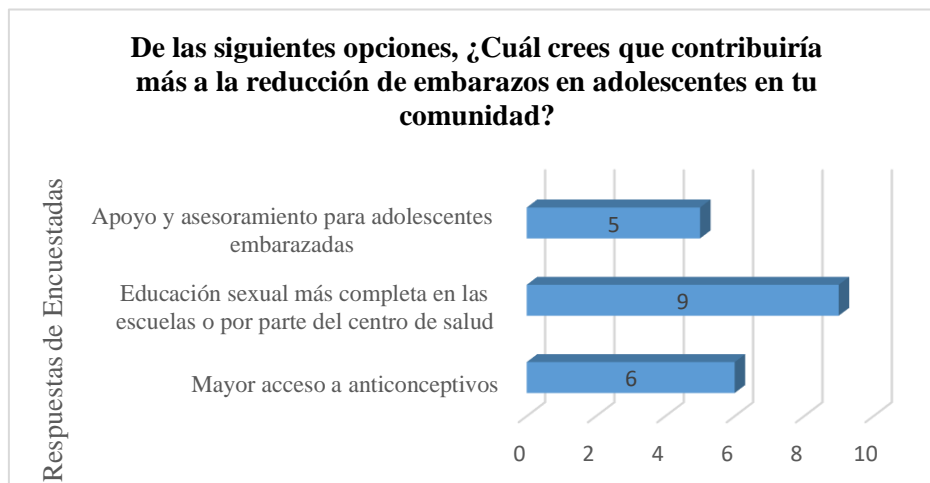


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes embarazadas, 18 de las encuestadas consideran que no existen programas suficientes o recursos suficientes disponibles para ayudar a las adolescentes embarazadas o madres jóvenes.

### Figura 9

*Resultado sobre opciones que contribuirían a la reducción de embarazos adolescentes en la comunidad*

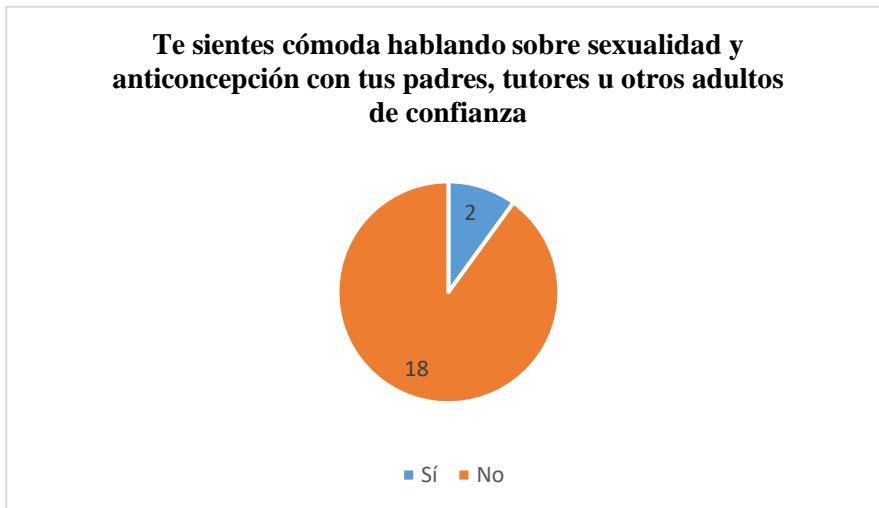


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes embarazadas encuestadas, de las 3 opciones prefijadas en la encuesta, 5 de ellas indican que el Apoyo y asesoramiento para adolescentes embarazadas contribuiría a la reducción de embarazos adolescentes, 9 de ellas indican que se requiere la educación sexual más completa en escuelas o por parte del Centro de Salud, lo que contribuiría a la disminución, mientras que 6 de ellas indican que teniendo mayor acceso a anticonceptivos existiría una reducción de embarazos en adolescentes.

**Figura 10**

*Resultado sobre comodidad conversando sobre temas de Sexualidad y Anticoncepción.*



Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes embarazadas encuestadas, 18 de ellas indican que NO se sienten cómodas hablando sobre sexualidad y anticoncepción con sus padres, tutores u otros adultos de confianza, 2 de ellas indicaron que SÍ.

**Figura 11**

*Resultado sobre emergencias ocurridas durante el embarazo*

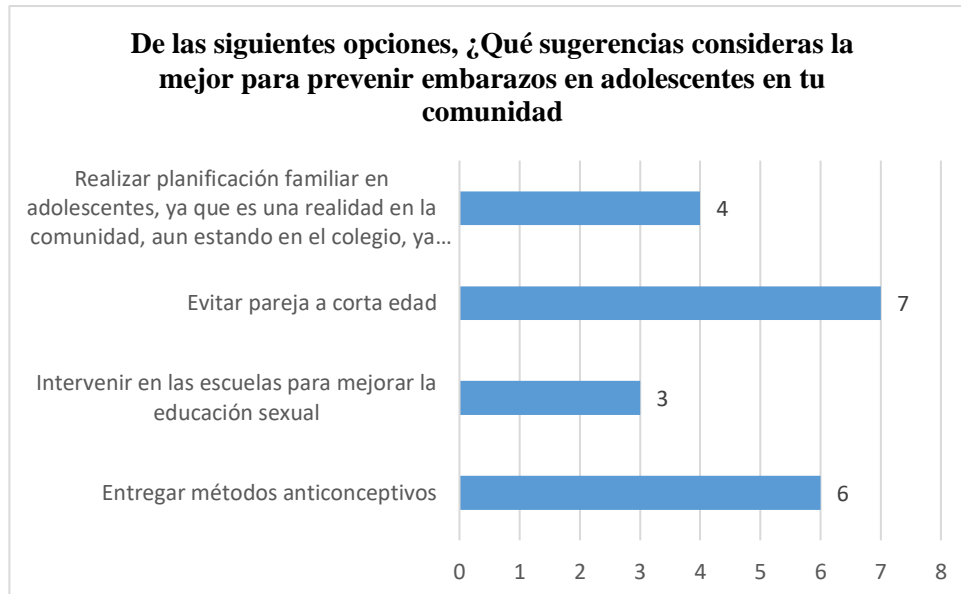


Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes embarazadas encuestas, 16 de ellas no han tenido emergencias durante su embarazo y 4 de ellas sí.

**Figura 12**

*Resultado de sugerencias que se consideran mejor para la prevención de embarazos adolescentes en la comunidad*



Elaboración propia

**Descripción:** Del total de gestantes embarazadas encuestadas, 4 de ellas indicaron como una estrategia para la disminución de embarazos, la opción sobre realizar planificación familiar en adolescentes ya que es una realidad en la comunidad, que aun estando en el colegio ya tienen vida marital, 7 de ellas indican que evitar pareja a corta edad, 3 de ellas indican que intervenir en las escuelas para mejorar la educación sexual, 6 de ellas indican que entregar métodos anticonceptivos ayudaría a la prevención de embarazos adolescentes en la comunidad.

Por lo que en términos generales es importante que se trabaje en los distintos matices de promoción y prevención de embarazos en adolescentes, lo cual se demostró con la aplicación de estas encuestas directamente a las embarazadas, para conocer como dato real la importancia de la aplicación de este tema de salud.

Con respecto a la entrevista semiestructurada se siguió la línea de base, con el tema: *Fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay*, tras el análisis los profesionales concluyen que: (...)

(...) *“En Bella Rica, la prevalencia de embarazos en adolescentes es notablemente alta, con aproximadamente 7 de cada 20 embarazos correspondiendo a adolescentes. Este dato sugiere que existe una tendencia preocupante hacia los embarazos en esta población juvenil.*

*La alta incidencia de embarazos en adolescentes plantea desafíos significativos para la salud pública y subraya la necesidad de implementar medidas efectivas de prevención y apoyo en la comunidad”, dentro de las principales causas detrás de estos embarazos consideran que se encuentran: (...) Relaciones con Hombres Mayores, Falta de Asesoría en Educación Sexual, Permisividad por Parte de los Padres.*

En cuanto a los factores socioeconómicos, culturales o de otro tipo pueden contribuir a los embarazos en adolescentes, comunicaron que se encuentran:

1. Acceso limitado a la educación
2. Normas culturales y de género
3. Acceso limitado a la atención de salud
4. Falta de apoyo familiar

Con respecto, a si existen grupos de adolescentes que corren un riesgo particularmente alto, pues concuerdan que sí, estos grupos pueden ser:

- Adolescentes de bajos ingresos
- Adolescentes sin apoyo familiar
- Adolescentes en situaciones de vulnerabilidad

Puesto que Bella Rica posee una población flotante ya que vienen personas de todas las provincias e incluso de otras nacionalidades, se da cabida a que se quieran aprovechar de su inocencia y la condición de los migrantes o refugiados.

Se mencionó también que es factible aplicar estrategias de prevención, como: apoyo familiar y comunitario en el que se involucre a padres, familias y la comunidad en general, conversaciones abiertas sobre salud sexual y salud reproductiva lo cual puede ayudar a crear un entorno de apoyo para los adolescentes, pueden incluirse talleres para padres, grupos de apoyo para adolescentes embarazadas o programas de crianza positiva; por otra parte, promoción de la anticoncepción de larga duración como uso de implantes sub-dérmicos y los dispositivos intrauterinos (DIU), que han demostrado ser altamente efectivos para prevenir embarazos en adolescentes, ya que requieren menos atención y tienen tasas de falla muy bajas.

Entre otras medidas refirieron la Educación Sexual Integral por medio de programas escolares y promoción de la salud que ofrecen una educación sexual completa y basada en la evidencia pues han demostrado reducir las tasas de embarazo adolescente y acceso a servicios de salud reproductiva para en alguna medida evitar embarazos no deseados.

## **2.3 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

### ***2.3.1 Gestión Gerencial de la Dirección***

Organizacionalmente el primer nivel de atención sigue la línea base de la misión del Ministerio de Salud Pública, información que se encuentra descrita en el MAIS-FCI y en las normativas vigentes, por lo que, unidades operativas del primer nivel aplican este modelo de gestión, el cual permite satisfacer las necesidades de salud de forma integral, garantizando la calidad y continuidad de la atención, por lo que en el Estatuto Orgánico de Gestión Organización, establece las siguientes responsabilidades a la Administración Técnica de la Unidad Operativa:

(...) “Misión: Coordinar, supervisar y gestionar los procesos definidos para la Unidad Operativa, a fin de que ésta otorgue al usuario la atención de primer nivel con oportunidad, calidad, eficiencia y efectividad”.



Responsable: Administrador Técnico de la Unidad Operativa del Primer Nivel de Atención

**Atribuciones y responsabilidades:**

- a. Coordinar y supervisar la atención con calidad, en los distintos servicios ofertados en la Unidad Operativa.
- b. Elaborar y ejecutar planes de acción y proyectos de salud.
- c. Identificar necesidades de recursos a partir del trabajo en conjunto con los Equipos de Atención Integral a fin de facilitar la disponibilidad de los suministros, medicamentos, insumos y equipamiento necesarios.
- d. Identificación de las necesidades de talento humano de salud para cumplir los estándares de licenciamiento y del Modelo de Atención Integral de Salud.
- e. Asegurar que se cumplan las políticas, normas y procedimientos emitidos desde niveles superiores.
- f. Supervisión del Equipo de Atención Integral de Salud y otro personal técnico u operativo a cargo.
- g. Representación en reuniones y eventos técnicos - portavoz en esos ámbitos-
- h. Generar estadísticas y entregar oportunamente a la instancia correspondiente de la Dirección Distrital, con el fin de evaluar la productividad de los servicios ofrecidos.
- i. Aplicar las normas y procedimientos técnicos del manejo y utilización de instalaciones, equipos, instrumental médico y otros.
- j. Responder ante demanda de instancias correspondientes de la Dirección Distrital del Ministerio de Salud Pública y de cualquier otra actividad que por necesidad institucional amerite.

Además, la Administración Técnica supervisará la gestión de los siguientes procesos:

- Gestión de Servicios Integrales en Salud
- Gestión de Admisiones y Atención al Usuario
- Gestión de Farmacia” (MSP, Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención, 2012, p. 8)

### **2.3.2 *Gestión Estratégica de Marketing***

El Centro de Salud Tipo A Bella Rica no cuenta con una gestión estratégica de marketing, puesto que la información que se difunde y las actividades que se realizan, se emiten por medio de medios de difusión masiva cumpliendo los lineamientos establecidos desde el nivel nacional del Ministerio de Salud Pública.

### **2.3.3 *Gestión Administrativa y de Recursos Humanos***

Se encuentra dirigido por un Administrador Técnico, Médico Rural asignado para el Centro de Salud, quien lidera las acciones de organización y ejecución de actividades esenciales para proporcionar una atención médica de calidad; es decir, se dedica a gestionar de manera eficiente y efectiva los recursos materiales, humanos y financieros del establecimiento de salud; por otra parte, asigna tareas, evalúa el desempeño y certifica que el personal tenga la formación y capacitación necesaria para cumplir con sus funciones.

Por otra parte también, plantea proyectos en el marco de la administración pública, mismos que son anuales, siendo claros, medibles y alcanzables en el tiempo prefijado, es por ello que asigna responsabilidades a cada área del Centro de Salud; además, insta a la planificación y evaluación trimestral comprobando que se hayan cumplido con las actividades propuestas.

Además, es importante indicar que el ausentismo laboral en el Centro de Salud es escaso, debido a que existe mínima rotación del personal y en la actualidad no se cuenta con suficiente personal itinerante para cubrir las brechas existentes del personal operativo en la Unidad Médica; sin embargo, se destaca que existe un adecuado diseño organizacional con liderazgo y comunicación del personal que presta sus servicios en el Centro de Salud

### **2.3.4 *Gestión Financiera***

El Centro de Salud no constituye una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), por tanto, no recibe asignación directa de presupuesto.

En este contexto, recibe todos los bienes necesarios para su gestión operativa desde la Dirección Distrital 01D07 Camilo Ponce Enríquez, por tanto, depende administrativa y financieramente de esa instancia.

### **2.3.5 *Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística***

La gestión operativa se desarrolla conforme una planificación definida, con una organización y supervisión establecida respecto de las actividades diarias que se ejecutan en el Centro de Salud; mientras que la gestión de abastecimiento y logística se concentran en garantizar que los suministros, medicamentos y equipos estén disponibles en la Unidad Operativa, para garantizar una atención de calidad.

En cuanto a la gestión del Centro de Salud es importante indicar que es compartida, ya que el Administrador Técnico además de realizar acciones administrativas también realiza atención operativa; en cuanto al abastecimiento y logística es manejado por el Licenciado en Enfermería de la Unidad, quien labora en el Área de Vacunas verificando que las instalaciones, equipos y oficinas se encuentran en condiciones óptimas, pese a que el Centro de Salud se encuentra alejado y cuenta con poca cantidad de habitantes por lo que los mantenimientos correctivos de estos equipos son escasos.

Por otra parte, procedimientos de control de inventarios son necesarios y efectivos puesto a que ayudan al Centro de Salud a mantener un control apropiado del mismo y así evitar pérdida de recursos financieros y de recursos, en lo que se incluye: implementación de sistemas de seguimiento y monitoreo, auditorías periódicas de inventario, gestión adecuada de recepción y salida de productos; así como también, asignación de responsabilidades como custodios que se mantendrán en contacto con los responsables de control de bienes en la Dirección Distrital.

### **2.3.6 *Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones***

Función que se encuentra a cargo del Ingeniero en Sistemas de la Dirección Distrital, quien ejecuta una planificación, monitoreo y evaluación de las tecnologías utilizadas en la gestión de información en cualquier organización, incluyendo el

sector de la salud, así como también implementación de sistemas o equipos tecnológicos de ser necesario para brindar una atención adecuada.

El uso de sistemas informáticos tiene como objetivo optimizar el tiempo y la calidad de la atención médica que se brinda al paciente, así como también proteger los datos de historia clínica. El Centro de Salud maneja como sistema de información la Plataforma de Registro en Salud (PRAS), programa que permite el registro y seguimiento de información clínica de los pacientes, permitiendo realizar un seguimiento electrónico de información que se alimenta en aplicación, en el que se detalla, por ejemplo, conocer el historial de atenciones, mismas que pueden ser visualizadas y registradas en todo el territorio nacional.

La seguridad y la protección de los datos de los pacientes son cardinales en la gestión de las TIC's en salud, por lo que la encriptación de datos, identificación y autenticación de usuarios, copias de seguridad periódicas garantiza en sobre medida la integridad y disponibilidad de los datos, así pues, para garantizar este proceso, el personal del Centro de Salud recibe capacitaciones para utilizar eficientemente la tecnología en la práctica clínica, es por ello que la Unidad Distrital de Tecnologías de la Información y Comunicaciones realiza evaluaciones regulares de los sistemas de información para identificar problemas y oportunidades de mejora.

### ***2.3.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización***

Función colaborativa entre el personal operativo Centro de Salud y el Administrador Técnico quien lidera la planificación, organización, dirección y control de los procesos y recursos necesarios para garantizar la atención médica de los pacientes. Por su tipología no cuenta con servicio de hospitalización.

Como Unidad de Primer Nivel de Atención se ejecutan acciones dispuestas por normativa cumpliendo con estándares de calidad, revisiones y evaluaciones para mejorar continuamente los procesos y la atención, como la evaluación del cumplimiento de protocolos para garantizar la seguridad de los pacientes, como: higiene de manos, identificación correcta del paciente, educación en salud, administración correcta de medicamentos.

## CAPÍTULO III

### PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 3.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

##### 3.1.1 *Análisis del Entorno Social*

El Centro de Salud de Bella Rica es un establecimiento que oferta servicios de salud de primer nivel de atención perteneciente al Ministerio de Salud Pública, ubicado en la parroquia rural Bella Rica, perteneciente al cantón Ponce Enríquez de la provincia del Azuay. Atiende de lunes a viernes de 08h00 a 17h00, a los casi 4 mil habitantes que residen en el sector de Bella Rica.

En cuanto al desarrollo social, Bella Rica es una circunscripción que tiene dos aquiescencias mineras pertenecientes a la Cooperativa que lleva el mismo nombre, la cual cuenta con alrededor de 140 socios aproximadamente, que a su vez constituyen más de 65 sociedades consideradas de pequeña minería, puesto que el ingreso principal es la minería.

Por otra parte, alrededor del 85% de la población no es nativa del lugar, pues los residentes son ecuatorianos oriundos de provincias como: Loja y de la Sierra Central o extranjeros, en su mayoría de nacionalidad peruana.

Por el tipo de actividad que realizan, estos habitantes se encuentran expuestos a constantes peligros, como derrumbes, explosiones, socavamientos, falta de oxígeno, traumatismos, entre otros.

### 3.1.2 *Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)*

Por medio del análisis de la industria de servicios de salud, podemos visualizar el entorno competitivo que tiene el Centro de Salud Bella Rica, el cual se expresa de la siguiente manera:

- ✚ **Rivalidad entre competidores:** Debido a la ubicación del Centro de Salud, este carece de competidores directos, puesto que es el único establecimiento que brinda servicios de salud gratuitos en la parroquia.
- ✚ **Amenaza de nuevos competidores:** Es complejo que instituciones privadas decidan crear o generar negocios en la parroquia, debido a que esta comunidad se caracteriza por ser de movilización constante y son muy pocos los habitantes que deciden residir con tal en la localidad.
- ✚ **Amenaza de servicios sustitutos:** Corresponde a otras formas de atención médica, como: brigadas médicas, puntos de atención móvil, telemedicina, por lo cual es importante conocer las alternativas que ofrecen las instituciones para proporcionar servicios de salud y conocer cuál es la fortaleza y las limitaciones que el Centro de Salud presenta, para con ello establecer de manera oportuna el momento preciso para referir a los pacientes y garantizar su atención de calidad en salud.
- ✚ **Poder de negociación de proveedores:** No es una EOD, por tanto, no ejecuta procesos de adquisición, siendo nula su relación con proveedores.
- ✚ **Poder de negociación de los usuarios:** Es fundamental conocer la percepción de la calidad del servicio que se proporciona en el Centro de Salud, misma que se realiza a través de las encuestas de satisfacción a cargo de la Unidad de Calidad. Estas tabulaciones permiten conocer cómo se siente el usuario ante el servicio brindado y permite de acuerdo a la necesidad crear u ofertar otros servicios para dar respuesta a dicha necesidad, en el que se toma en consideración variables como: número

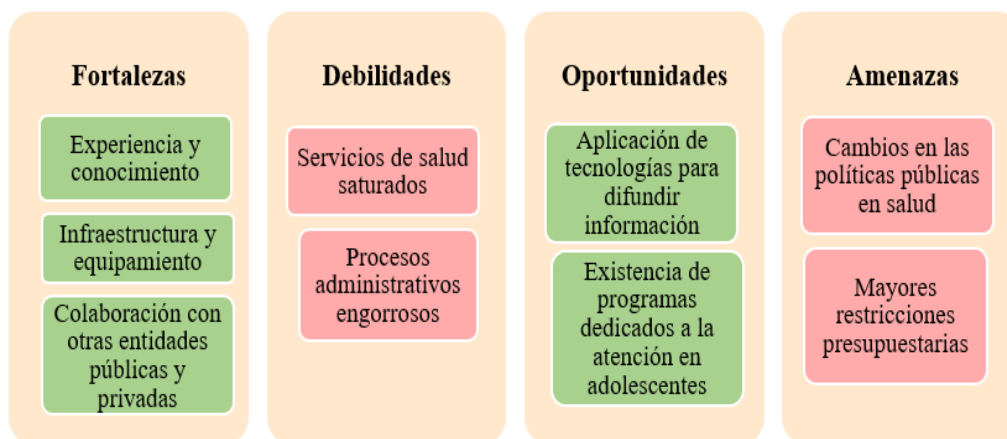
de habitantes, enfermedades prevalentes, financiación de las EOD's, personal de salud por número de habitantes, articulación con otras entidades públicas o privadas para garantizar los servicios de salud.

### 3.1.3 *Análisis FODA*

A través de esta herramienta podemos identificar los factores internos y externos que podrían influir en el desarrollo y éxito del plan estratégico planteado, lo cual, permitirá que el Centro de Salud Bella Rica, identifique sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para establecer líneas estratégicas de acción con el propósito de alcanzar los objetivos institucionales.

**Figura 13**

*Representación gráfica del FODA – CS Bella Rica.*



Elaboración propia

### 3.1.4 *Cadena de Valor de la Organización*

En cuanto a la cadena de valor de la organización se desglosa las actividades primarias y de apoyo enfocado al Centro de Salud Bella Rica, que se exterioriza a continuación.

**Tabla 3**

*Representación gráfica de la Cadena de Valor del Centro de Salud Bella Rica*

ACTIVIDADES DE APOYO				
<b>Gestión de Recursos Humanos:</b> Realiza capacitaciones periódicas para el personal del Centro de Salud Bella Rica para proporcionar una atención de calidad y con calidez a los adolescentes.				
<b>Gestión de Infraestructura:</b> Realiza mantenimiento de asientos, pizarras, carteles informativos y consultorio destinado a los adolescentes.				
<b>Gestión de Información:</b> Adecúa los sistemas existentes (PRASS y RDACCA) para agilizar procesos de atención a los adolescentes.				
<b>Logística y Suministros:</b> Garantiza que el Centro de Salud se encuentre abastecido de los medicamentos e insumos médicos necesarios para la atención de los adolescentes, sobre todo en lo que a métodos anticonceptivos concierne.				
<b>ACTIVIDADES PRIMARIAS</b>	<b>Triage de Manchester:</b> Evaluación inicial y clasificación del paciente de acuerdo a la necesidad, considerar la atención de adolescentes, como prioridad.	<b>Atención médica Integral:</b> Atención del adolescente: médica y psicológica, de acuerdo a valoración inicial del médico general.  <b>Consejería:</b> - Asesoría en temas de salud sexual y reproductiva.	<b>Capacitaciones continuas:</b> Programar en conjunto con instancias públicas como colegios, escuelas y MIES para impartir capacitaciones continuas sobre salud sexual y derechos de los adolescentes.	<b>Seguimiento:</b> Por medio de equipos de atención integral de salud, identificar los grupos vulnerables y de riesgo para realizar su seguimiento respectivo.  Protocolos de atención a adolescentes.
	Paciente atendido con calidad y calidez			

Elaboración propia

### Actividades Primarias

- Triage de Manchester:** Actividad importante dentro de la atención del usuario del servicio de salud para determinar la gravedad de la patología que sufre, así como para organizar los recursos para su atención.



- ✚ **Atención médica integral:** Pertinente en cuanto a la provisión del servicio brindado al usuario de salud, en la que desde el personal encargado de la toma de signos vitales juega un rol importante, puesto que los adolescentes son poco evocativos, por lo tanto, es crucial actuar de manera rápida, para que la atención que se brinda en el primer encuentro sea lo más integral posible. De ahí que la historia clínica completa que realiza el médico general sea exhaustiva obteniendo la mayor cantidad de datos posibles y de acuerdo a la valoración pueda realizar las interconsultas correspondientes a fin de brindar una información integral, puntualmente en el tema de salud sexual y reproductiva.
- ✚ **Consejería:** Con respecto a la consejería para que se pueda abordar el tema de salud sexual y con ello evitar embarazos en adolescentes, es importante que el personal del Centro de Salud Bella Rica se encuentre en constante capacitación sobre el abordaje de los adolescentes, por lo cual la consejería debe iniciar desde la puerta de entrada al establecimiento de salud con el propósito de ganar la confianza del usuario, para con ello poder obtener un feedback positivo, creando consciencia en cada atención que se proporcione a los adolescentes.
- ✚ **Capacitaciones continuas:** Establecidas a través de un cronograma anual para cumplir las metas institucionales, por lo que se planificarán las convocando a actores locales, internos y externos para un manejo integral del problema.
- ✚ **Seguimiento:** De igual manera, el seguimiento de los adolescentes considerados vulnerables o con presencia de factores de alto riesgo, se realiza mediante visitas domiciliarias con el Equipo de Atención Integral de Salud (EAIS), liderado por el Técnico de Atención Primaria en Salud (TAP) quien conoce el territorio que corresponde al Centro de Salud Bella Rica, así como también se cuenta con el seguimiento activo de embarazadas, entre ellas el grupo de adolescentes, con controles y seguimiento mensual, para el cumplimiento de metas como el plan de parto y transporte.

## Actividades de Apoyo








- ✚ **Gestión de Recursos Humanos:** Lidera el responsable del Centro de Salud, por lo que las capacitaciones constantes al personal para mejorar la calidad de la atención y reducir el riesgo de cometer errores, que en la atención del adolescente es crucial debido a que en este grupo de edad ciertas actividades como por ejemplo de salud, no tienen la debida importancia. Por ello la asignación de roles, así como de responsabilidades para su atención es crucial.
- ✚ **Gestión de Infraestructura:** Con respecto al mantenimiento de la infraestructura del establecimiento, puede evitar fallos que podrían congestionar la entrega de información a los adolescentes, por ello contar con el material y apoyo de infraestructura pertinente permitirá mejorar el flujo de atención y reducirá el tiempo de espera en las consultas proporcionadas al adolescente.
- ✚ **Gestión de Información:** Gestión a través de los mantenimientos preventivos gestionados desde la Dirección Distrital, con los que se pretende adecuar los sistemas existentes (PRASS y RDACAA) y con ellos agilizar los procesos de atención a los adolescentes.
- ✚ **Logística y Suministros:** El abastecimiento permanente y oportuno de insumos médicos esenciales puede evitar que existan retrasos en la administración de medicamentos sobretodo de los anticonceptivos. Es importante abastecerse de manera oportuna como Centro de Salud, para garantizar la continuidad del tratamiento a larga data, sí así lo elige el adolescente.

### 3.1.5 Planificación Estratégica

**3.1.5.1 Misión.** El Equipo de Salud se esfuerza por trabajar arduamente con ciencia actualizada y prestos a brindar salud para disminuir la morbilidad y mortalidad en la comunidad. (Análisis Situacional de Salud, 2023, p. 8)

**3.1.5.2 Visión.** Trabajar en equipo para desarrollar estrategias, técnicas y actividades asistenciales para brindar atención de calidad y calidez a toda la comunidad, respetando los principios de equidad y equidad. (Análisis Situacional de Salud, 2023, p. 8)

### **3.1.5.3 Valores**

-  Respeto
-  Inclusión
-  Vocación del Servicio
-  Compromiso
-  Integridad
-  Justicia
-  Lealtad (MSP, 2024)




### **3.1.5.4 Objetivos Institucionales.**

Al ser el centro de salud parte del MSP, lleva a cabo su gestión cumpliendo las directrices y lineamientos de la Autoridad Sanitaria Nacional, con el propósito de lograr los objetivos institucionales que permitan el efectivo goce del derecho a la salud por parte de la población, siendo los siguientes:

- Proporcionar atenciones de calidad y con calidez a la población de responsabilidad del Centro de Salud, con énfasis en los grupos de atención prioritaria.
- Establecer estrategias de acercamiento a los y las adolescentes para planificación de acciones conjuntas a fin de disminuir el embarazo adolescente en la comunidad de Bella Rica.
- Fomentar la construcción de espacios de toma de decisiones informadas por parte de los adolescentes para el ejercicio responsable de su sexualidad.

### **3.1.5.5 Principios Éticos.**

Enfocado en la línea de atención que rige el Ministerio de Salud Pública se expone a continuación los siguientes principios éticos que rigen en el Centro de Salud Bella Rica:

-  Equidad, ya que la atención proporcionada va de acuerdo a las necesidades de cada paciente.
-  Igualdad y no discriminación pues se atienden a todos los pacientes sin importar sus condiciones sociales, económicas o nacionalidad.
-  Sostenibilidad, se garantiza el derecho a la salud mediante políticas y acciones en la comunidad que mantienen la continuidad de la atención.

### **3.1.5.6 Políticas.**

Con base en la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), con el fortalecimiento de la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional de forma estratégica e intersectorial, apostando al cambio del modelo curativo por el preventivo y, por consiguiente, el mejoramiento de las condiciones de salud sobre todo en los adolescentes, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva. (MSP, 2019, pp. 19-20)

## 3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

### PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

La determinación de oferta y demanda presente en el primer nivel de atención crea la necesidad de ejecutar planes de gestión gerencial, con la final de mejorar la calidad de atención que se brinda al usuario de salud, en particular los adolescentes de la parroquia Bella Rica.

Para medir el cumplimiento de indicadores y metas por áreas se emplean las siguientes puntuaciones de acuerdo al avance obtenido:

**Tabla 4**

*Componentes de verificación de cumplimiento de indicadores.*

<b>Detalle</b>	<b>Definición</b>
<b>Objetivos Estratégicos del indicador</b>	Campo que determina el qué, cómo y para qué de lo que el indicador pretende lograr.
<b>Indicador</b>	Medición aplicada dentro de la investigación
<b>Frecuencia</b>	Determina el control y seguimiento del indicador
<b>Meta</b>	Porcentaje o Puntuación que se desea alcanzar en el indicador
<b>Variaciones</b>	Se calificará al indicador de la siguiente manera: Óptimo: > 85% Tolerable: Entre 60 – 84% Deficiente: <59%

Elaboración Propia

#### 3.2.1 *Gestión Gerencial de la Dirección*

La gestión administrativo – operativa del Centro de Salud está bajo la responsabilidad del Administrador Técnico, siendo su responsabilidad la toma de decisiones estratégicas que permitan fortalecer y garantizar la calidad de los servicios de salud que se ofertan y brindan en el Centro de Salud Bella Rica.

A continuación, se exponen los indicadores de gestión gerencial de la Dirección que se emplearán:

**Tabla 5**

*Indicador Gestión Gerencial de Dirección (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Cumplimiento del Plan Estratégico – Metas por Unidad del Centro de Salud	Porcentaje	$\frac{\text{Actividades cumplidas}}{\text{Actividades planificadas}} * 100$	Cronograma de actividades propuestas en Metas por Unidad	90%	91%	93%	95%	99%

### 3.2.2 *Mejoramiento Continuo de la Calidad*

Con respecto a las actividades relacionadas con el mejoramiento continuo de la calidad en el Centro de Salud Bella Rica, se planificará y evaluará de la siguiente manera:

**Tabla 6**

*Indicadores de Mejoramiento Continuo de la Calidad (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Capacitaciones en prácticas seguras – Identificación correcta del paciente y Educación al paciente.	Porcentaje	Nro. de capacitaciones realizadas por responsable de la Unidad de Calidad / Nro. de capacitaciones planificadas * 100	Cronograma de actividades anual planificadas en el plan de calidad del Centro de Salud Bella Rica.	94%	95%	96%	97%	99%

**3.2.3 Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional**

Para lograr impulsar el desarrollo institucional, estos indicadores deben tener relación con el proceso de aprendizaje de los profesionales que laboran en el Centro de Salud Bella Rica, a continuación, se describen los indicadores a emplearse:

**Tabla 7**

*Indicadores de ejecución de planes de desarrollo institucional (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Conocimiento del registro del llenado del Formulario 056 – Historia clínica para la atención de adolescentes	Porcentaje	Registro incorrecto del formulario 056 / Total de adolescentes atendidos al mes * 100	Registro de aplicación de Formulario 056.	95 %	96 %	97%	98%	99%

### 3.2.4 *Gestión Administrativa y de Recursos Humanos*

En cuanto a la elaboración de estos indicadores el propósito de los mismos consiste en alinearse con las propuestas para disminuir los embarazos en adolescentes, y crear conciencia sobre la salud sexual y salud reproductiva, para ello, se proponen los siguientes indicadores:

**Tabla 8**

*Indicadores de Gestión Administrativa (por áreas proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Espacios habilitados para la atención de adolescentes	Porcentaje	$\frac{\text{Espacios remodelados (m}^2\text{)}}{\text{Superficie total del Centro de Salud (m}^2\text{)}} * 100$	Informe del Administrador Técnico y del encargado de mantenimiento de infraestructura	96%	96%	97%	98%	99%
Operatividad de los equipos biomédicos para atención de los adolescentes	Porcentaje	$\frac{\text{Equipos biomédicos en mantenimiento / Número total de equipos biomédicos del Centro de Salud Bella Rica}}{\text{Número total de equipos biomédicos del Centro de Salud Bella Rica}} * 100$	y equipamiento a nivel distrital.	95%	96%	97%	98%	99%



**Tabla 9**

*Prestación de Servicios – Indicadores de gestión (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Número de consultas efectivas proporcionadas a los adolescentes	Porcentaje	Número total de consulta realizadas en el período / Número de horas trabajadas por el profesional en el mismo periodo * 100	Registro de atenciones mensuales del PRASS y RDACCA	99%	99%	99%	99%	99%

### 3.2.5 Gestión Financiera

En cuanto a la gestión financiera, la gestión de recursos económicos es un pilar fundamental para el correcto funcionamiento del Centro de Salud, por lo cual, para que la Unidad Médica tenga una gestión operativa adecuada es necesario que la gestión financiera de la Dirección Distrital sea eficiente y ágil.

**Tabla 10**

*Indicadores de Gestión Financiera (por áreas proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Abastecimiento de medicamentos e insumos médicos	Porcentaje	Medicamentos recibidos / Medicamentos solicitados * 100	Inventario	96%	97%	98%	98%	99%

**Tabla 11**

*Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Estimación anual de programas de prevención y promoción de la salud planificada dentro de las metas por Unidad	Porcentaje	Costo periodo actual / Costo periodo anterior * 100	Informe de Plan anual de metas por unidad	96%	97%	98%	98%	99%

### 3.2.6 *Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística*

Estos indicadores se encuentran íntimamente ligados a lo que sucede con la gestión presupuestaria realizada por la Dirección Distrital, por lo cual se hará énfasis en el movimiento de inventario de medicamentos, insumos médicos y de otros materiales o equipos que necesite el Centro de Salud. El nivel de abastecimiento del Centro de Salud por lo general es de un 70% de medicamentos esenciales.

**3.2.6.1 Capacidad Instalada.** El Centro de Salud Tipo A Bella Rica, cuenta con una cartera de servicios en medicina general, odontología y la itinerancia del especialista en medicina familiar una vez a la semana. Por ello, la infraestructura consta de: dos consultorios médicos, un consultorio destinado al Servicio de Odontología, cuenta con una sala de espera en la que se realizan diferentes actividades de prevención y promoción de salud intramural, farmacia, área de estadística, preparación de pacientes en donde se realiza también triage, vacunación, área de toma de muestras, bodega y espacio de residencia médica.

**Tabla 12**

*Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos proyección cinco años*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Anticonceptivos entregados a pacientes adolescentes	Porcentaje	Entrega de anticonceptivos a pacientes adolescentes / Número total de anticonceptivos que dispone el Centro de Salud * 100	Receta institucional mensual	97%	97%	98%	99%	99%

**Tabla 13**

*Evaluación de Movimiento de Inventarios (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Rotación de inventario en días	Porcentaje	365 días / Índice de rotación * 100	Informe de rotación del responsable del área farmacia	99%	99%	99%	99%	99%
Seguimiento de Inventario existente	Porcentaje	Inventario Promedio x 365 / Valor de medicinas entregadas * 100	de control mensual / trimestral / anual	100%	100%	100%	100%	100%

### 3.2.7 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Actividades de comunicación sobre salud promueven cambios de comportamiento saludable para concienciar y mejorar los hábitos de vida, para ello el uso de tecnologías de información es esencial, de ahí que los medios tecnológicos y redes sociales han ganado espacio para llegar con información sobre todo a los adolescentes y adultos jóvenes.

Por ello, el Centro de Salud Bella Rica creará como estrategia de comunicación, a través de aplicación de mensajería instantánea, un grupo de WhatsApp, en el que se registrará a la mayor parte de adolescentes de la localidad, con la finalidad de enviar información, relativa a salud sexual y salud reproductiva, derechos de los adolescentes e implementar telemedicina, de ser necesario, puesto que los adolescentes muy pocas veces acuden a los centros de salud por temor o recelo a los profesionales.

**Tabla 14**

*Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Cumplimiento y entrega de informes respecto de atenciones a adolescentes a Dirección Distrital	Porcentaje	Nro. de informes entregados / Nro. informes planificados * 100	Registro de informes enviados de manera oficial	99%	99%	99%	99%	99%
	Porcentaje	Nro. de registros realizados en tiempo / Total de registro de un periodo *100		99%	99%	99%	99%	99%

### 3.2.8 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

La propuesta de gestión de los servicios de clínica y hospitalización nace como respuesta a la necesidad de mejora continua institucional, a fin de forjar un sistema eficaz y redistribuir estratégicamente los recursos, con aspiración de ofertar una atención ágil y oportuna, para mejorar la satisfacción del servicio entregado al paciente.

En el caso del Centro de Salud Bella Rica, debido a su tipología no cuenta con área de hospitalización, por lo que, se abordarán las acciones ambulatorias:

**Tabla 15**

*Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medio de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Cumplimiento de registro de pacientes adolescentes atendidos	Porcentaje	Nro. de registros de pacientes en tiempo específico / Total de registros de un periodo	Bitácora de atención / Atenciones registradas en PRASS y RDACCA	99%	100%	100%	100%	100%
Demanda Insatisfecha	Porcentaje	Demanda total de pacientes / Oferta de servicios médicos en el Centro de Salud Bella Rica.	Informe de satisfacción emitido por personal de admisiones – estadística.	95%	96%	97%	98%	99%

## CAPÍTULO IV

### EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 4.1 LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL

Tras la realización del plan de gestión gerencial se evidencian las siguientes limitaciones o restricciones en el Centro de Salud Bella Rica:

- ✚ Los jóvenes no tienen un real acercamiento con el Centro de Salud, por lo cual llegar con la información hacia ellos es un proceso complejo, por lo tanto, es necesario utilizar otras estrategias para dar a conocer de qué se trata la salud sexual y salud reproductiva a fin de cumplir con los objetivos propuestos de fortalecer las estrategias de prevención del embarazo adolescente.
- ✚ Existe pocos rubros asignados para la promoción y prevención, lo que limita la posibilidad de realizar actividades permanentes, debido a dicha limitación presupuestaria.

#### 4.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

##### 4.2.1 Conclusiones

- ✚ Es importante que, para cumplir este tipo de metas, proyectos, con ciertos grupos etarios, el personal del Centro de Salud Bella Rica cuente con retroalimentaciones continuas sobre temas de interés para los adolescentes, como la salud sexual y reproductiva, para con ello garantizar la entrega de una adecuada información a los adolescentes tanto de manera intramural como extramural.
- ✚ Fundamental la planificación de actividades de promoción de salud, plasmadas en las metas de unidad del Centro de Salud, en donde el tema de atención a los adolescentes, es de fundamental importancia.

- ✚ Es necesario, se reflejen las actividades planificadas y ejecutadas y con ello analizar si se cumple el objetivo propuesto de fortalecer las estrategias de prevención de embarazos en adolescentes y con ello garantizar que los chicos fomenten su desarrollo, con la aplicación de habilidades y competencias para la toma de decisiones informadas sobre sexualidad.

#### **4.2.2 Recomendaciones**

- ✚ Se sugiere implementar un sistema de evaluación continua para monitorear la efectividad de las actividades propuestas en este proyecto, lo cual permitirá revisar y realizar ajustes necesarios para garantizar que este se realice fehacientemente de acuerdo a lo propuesto.
- ✚ Fomentar el trabajo articulado entre las instituciones para proveer una información correcta y sobretodo equitativa a los adolescentes; esta coordinación activa permitirá ofrecer una atención integral abarcando todas las esferas que el adolescente requiere.
- ✚ Impulsar una cultura de retroalimentación continua y trabajo en equipo para dar a conocer temas sobre salud sexual y salud reproductiva, a fin de que, desde la puerta de entrada del Centro de Salud, se integre a los adolescentes y ellos se sientan seguros y con confianza de preguntar sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

### 4.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Centro de Salud Bella Rica. (2023). *Análisis Situacional de Salud*. Camilo Ponce Enríquez: CS Bella Rica.

Constitución de la República del Ecuador. *Lexis*. Registro Oficial 449. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Congreso Nacional del Ecuador. (12 de 09 de 2014). *Registro Oficial Suplemento Nro. 349*. Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_maternidad\\_gratuita\\_atencion\\_infancia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf)

Cooperativa Minera Bella Rica. (2024). *Inauguración del Subcentro de Salud en Bella Rica*. Cooperativa Minera Bella Rica. <https://bellarica.org/index.php/informativo/61-inauguracion-del-subcentro-de-salud-en-bella-rica>

Martínez, E. A. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública. *Revista Espacios*, 41(47), 1-10. doi:10.48082/espacios-a20v41n47p01

Ministerio de Educación. (2022). *Rendición de cuentas 2022*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/04/01D07.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2018). *UNFPA ECUADOR*. <https://ecuador.unfpa.org/es/publications/pol%C3%ADtica-intersectorial-de-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-2018-2025>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Acuerdo Ministerial 725 - 1162*. Modelo de atención integral del sistema nacional de salud. [www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)

Ministerio de Salud Pública (24 de 07 de 2012). *Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de las unidades operativas del primer nivel de atención*. <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/images/documentos/Transparencia/ESTATUTO%201ER%20NIVEL%20MSP.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *MAIS*. Modelo de Atención Integral de Salud. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0033.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2014). *Norma Técnica del Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud*. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn>



/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2019). *salud.gob.ec*. Política Nacional de Salud 2019 - 2025. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2024). *Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Salud.gob.ec*. Obtenido de Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica - Plan Estratégico Institucional. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/PEI-MSP-MAYO-2023-SUSCRITO.pdf>

Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Escencial. (11 de 2013). *CONE*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Norma-Cone-digital-27-05-14.pdf>

OMS. (15 de 09 de 2022). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OPS. (2022). *Servicios de Salud de Calidad - Guía de Planificación*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Registro Oficial Nro.765.(2012). *Reglamento de Aplicación para el proceso de Licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud*. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnvc/archivos/REGLAMENTO%20DE%20LICENCIAMIENTO%20PRIMER%20NIVEL%20.pdf>

Registro Oficial Nro. 248. (17 de 07 de 2020). Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema. [http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS\\_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf](http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf)

Secretaría Nacional de Planificación. (2022). *Planificación*. <https://www.planificacion.gob.ec/3-niveles-administrativos-de-planificacion/>

Wilson Giovanni Jiménez-Barbosa, M. L.-K.-G.-D.-P.-S. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. *Universidad de Nariño*, 126-139. Página web. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00126.pdf>



## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### ENCUESTA



### UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

**TEMA:** Fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay

#### ENCUESTA A ADOLESCENTES:

**Encuestador:** Javier Nehemías Rodríguez Vargas

1. **¿Qué edad tienes?**
2. **¿Sabes cuáles son los métodos anticonceptivos disponibles para prevenir embarazos?**
  - Sí
  - No
3. **¿Has recibido educación sexual en la escuela, en casa o por parte del Centro de Salud?**
  - Sí
  - No
4. **¿Consideras que hay acceso suficiente a información sobre salud sexual y reproductiva para los adolescentes en la comunidad de Bella Rica?**
  - Sí
  - No
5. **¿Crees que el estigma social alrededor del sexo y la sexualidad afecta la toma de decisiones de los adolescentes en la comunidad?**
  - Sí
  - No

**6. ¿Consideras que existen suficientes programas o recursos disponibles para ayudar a los adolescentes embarazados o padres jóvenes?**

- Sí
- No

**7. ¿Qué crees que contribuiría más a la reducción de embarazos en adolescentes en tu comunidad?**

- Mayor acceso a anticonceptivos
- Educación sexual más completa en las escuelas o por parte del Centro de Salud
- Apoyo y asesoramiento para adolescentes embarazadas
- Otro (especifica)

**8. ¿Te sientes cómoda hablando sobre sexualidad y anticoncepción con tus padres, tutores u otros adultos de confianza?**

- Sí
- No

**9. ¿Ha cursado alguna emergencia durante el embarazo, parto o puerperio?**

- Sí
- No

**10. ¿Qué sugerencias tendrías para prevenir embarazos en adolescentes en tu comunidad?**

*“Entregar métodos anticonceptivos”*

*“Intervenir en las escuelas para mejorar la educación sexual”*

*“Evitar pareja a corta edad”*

*“Realizar planificación familiar en adolescentes, ya que es una realidad en la comunidad, aun estando en el colegio, ya tienen vida marital”*

## ANEXO 2

### GRUPO FOCAL



## UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

### Maestría de Gerencia en Instituciones de la Salud.

**TEMA:** Fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica en la provincia del Azuay

**Entrevistador:** Javier Nehemías Rodríguez Vargas

**Entrevistados:** Grupo Focal profesionales del Centro de Salud

Se realizó una sola sesión con los cuatro entrevistados presentes para así poder compartir conocimientos y experiencias propias de las consultas en el Centro de Salud Bella Rica.

#### Preguntas acerca de:

##### 1. Diagnóstico de la Situación Actual:

**¿Cómo describirían la prevalencia de embarazos en adolescentes en nuestra comunidad?**

En Bella Rica, la prevalencia de embarazos en adolescentes es notablemente alta, con aproximadamente 7 de cada 20 embarazos correspondiendo a adolescentes. Este dato sugiere que existe una tendencia preocupante hacia los embarazos en esta población juvenil. La alta incidencia de embarazos en adolescentes plantea desafíos significativos para la salud pública y subraya la necesidad de implementar medidas efectivas de prevención y apoyo en la comunidad.

**¿Cuáles creen que son las principales causas detrás de estos embarazos?**

1. **Relaciones con Hombres Mayores:** La tendencia de las adolescentes a unirse con hombres mayores puede contribuir significativamente a los embarazos precoces. La

disparidad de edad y poder en estas relaciones puede aumentar la vulnerabilidad de las adolescentes y disminuir su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la sexualidad y la anticoncepción.

2. **Falta de Asesoría en Educación Sexual:** La falta de asesoramiento adecuado en educación sexual puede dejar a las adolescentes mal preparadas para tomar decisiones saludables sobre la actividad sexual y el uso de anticonceptivos. La educación sexual integral es crucial para proporcionar información precisa y completa sobre la salud sexual y reproductiva, así como para fomentar habilidades de comunicación y toma de decisiones.
3. **Permisividad por Parte de los Padres:** La permisividad parental puede contribuir a la falta de supervisión y orientación en torno a la actividad sexual de los adolescentes. Cuando los padres no establecen límites claros o no fomentan la comunicación abierta sobre temas relacionados con la sexualidad, los adolescentes pueden estar más expuestos a riesgos como los embarazos no deseados.

## 2. Identificación de Factores de Riesgo:

**¿Qué factores socioeconómicos, culturales o de otro tipo pueden contribuir a los embarazos en adolescentes?**

1. **Acceso Limitado a la Educación:** La falta de acceso a una educación de calidad puede aumentar el riesgo de embarazos en adolescentes, en este caso podemos observar que en la comunidad los adolescentes varones se centran en el trabajo dejando de lado la educación para así obtener mayores recursos, mientras que la mayoría de adolescentes mujeres no tiene orientado su futuro y por ende permanecen en los quehaceres domésticos.
2. **Normas Culturales y de Género:** Las normas culturales que promueven la maternidad temprana o desalientan la planificación familiar pueden contribuir a los embarazos en adolescentes. Además, las expectativas de género pueden influir en el comportamiento sexual de los adolescentes, con presiones sociales que pueden llevar a la actividad sexual temprana o a relaciones de poder desiguales.

3. **Acceso Limitado a la Atención de la Salud:** La falta conocimiento por parte de los adolescentes en cuanto al acceso de los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad pueden dificultar a que obtengan información precisa sobre la anticoncepción y el control de la natalidad, así como el acceso a métodos anticonceptivos eficaces, muchos de ellos optan por no acudir al Centro de Salud por pensar que se van a enterar sus padres o que obligatoriamente deben venir con ellos.
4. **Falta de Apoyo Familiar:** La falta de apoyo familiar puede dejar a los adolescentes sin la orientación y el respaldo necesarios para tomar decisiones saludables sobre la sexualidad y la reproducción. La comunicación abierta y el apoyo emocional de los padres y otros cuidadores son deficientes en la comunidad de Bella Rica para ayudar a los adolescentes a prevenir embarazos no deseados, por el contrario, es una realidad común que las adolescentes tengan pareja a corta edad.

### **¿Existen grupos de adolescentes que corren un riesgo particularmente alto?**

Sí, estos grupos pueden ser:

Adolescentes de bajos ingresos.

Adolescentes sin Apoyo Familiar

Adolescentes en Situaciones de Vulnerabilidad.

Bella Rica posee una población flotante ya que vienen personas de todas las provincias e incluso de otras nacionalidades, lo cual da cabida a que se quieran aprovechar de su inocencia y la condición de los migrantes o refugiados

### **3. Estrategias de Prevención:**

#### **¿Qué intervenciones o programas se han implementado con éxito en otras comunidades para reducir los embarazos en adolescentes?**

**Apoyo Familiar y Comunitario:** Involucrar a padres, familias y la comunidad en general en conversaciones abiertas sobre la salud sexual y salud reproductiva puede ayudar a crear un entorno de apoyo para los adolescentes. Esto puede incluir talleres para padres, grupos de apoyo para adolescentes embarazadas o programas de crianza positiva.

**Promoción de la Anticoncepción de Larga Duración:** La promoción y disponibilidad de métodos anticonceptivos de larga duración, como los implantes sub-dérmicos y los dispositivos intrauterinos (DIU), han demostrado ser altamente efectivos para prevenir embarazos en adolescentes, ya que requieren menos atención y tienen tasas de falla muy bajas.

**Educación Sexual Integral:** Programas escolares y promoción de la salud que ofrecen una educación sexual completa y basada en la evidencia han demostrado reducir las tasas de embarazo adolescente. Estos programas proporcionan información precisa sobre la anatomía, la reproducción, la anticoncepción, las enfermedades de transmisión sexual y las habilidades para la toma de decisiones.

**Acceso a Servicios de Salud Reproductiva:** Proporcionar acceso gratuito a servicios de salud reproductiva, incluida la anticoncepción, la asesoría y las pruebas de embarazo, puede ayudar a las adolescentes a evitar embarazos no deseados.

**¿Qué estrategias creen que serían más efectivas en nuestra comunidad, dadas nuestras circunstancias únicas?**

#### **4. Educación Sexual y Acceso a la Anticoncepción:**

**¿Cómo podemos mejorar la educación sexual para los adolescentes?**

**Colaboración con Profesionales de la Salud y la Comunidad:** Trabajar en colaboración con profesionales de la salud, educadores, líderes comunitarios y organizaciones sin fines de lucro para garantizar que los adolescentes tengan acceso a información precisa y apoyo continuo en relación con su salud sexual y reproductiva, así como evitar que las adolescentes se vean influenciadas por hombres mucho mayores que buscan cautivar su inocencia.

**¿Cuál es la importancia del acceso a la anticoncepción en la prevención de embarazos adolescentes y cómo podemos garantizar este acceso de manera efectiva?**

El acceso a la anticoncepción desempeña un papel crucial en la prevención de embarazos en adolescentes por varias razones: Control sobre la Fecundidad, Prevención de Embarazos No Planificados, Reducción del Aborto Inseguro.

Para garantizar el acceso de forma efectiva podemos implementar las siguientes estrategias:



**Educación y Concientización:** Proporcionar información completa y precisa sobre métodos anticonceptivos, incluidos sus beneficios, efectos secundarios y disponibilidad.

**Servicios de Salud Amigables para Adolescentes:** Establecer cursos o talleres de salud amigables para adolescentes que ofrezcan servicios de anticoncepción confidenciales, accesibles y culturalmente sensibles.

**Confidencialidad y Privacidad:** Proteger la confidencialidad y la privacidad de los adolescentes que buscan servicios anticonceptivos, asegurándoles que sus decisiones no serán reveladas a sus padres o tutores sin su consentimiento, excepto en casos que impliquen un riesgo para su salud o seguridad.

**Eliminación de Barreras de Acceso:** Identificar y abordar las barreras que pueden dificultar el acceso a la anticoncepción para los adolescentes, como la falta de transporte, la estigmatización o la falta de conocimiento sobre los servicios disponibles.

## **5. Apoyo a Adolescentes Embarazadas:**

**Una vez que ocurre un embarazo en un adolescente, ¿cómo podemos ofrecerle el mejor apoyo posible?**

Una vez que ocurre un embarazo en un adolescente, es fundamental brindarle un apoyo integral y compasivo para ayudarla a enfrentar esta situación.

Entre las principales estrategias están:

**Proporcionar Atención Médica Prenatal:** Garantizar que la adolescente reciba atención médica prenatal de calidad para monitorear su salud y la del bebé en desarrollo. Esto incluye exámenes regulares, pruebas de diagnóstico, asesoramiento sobre nutrición y estilo de vida saludable, y preparación para el parto.

**Ofrecer Asesoramiento Emocional y Psicológico:** Proporcionar asesoramiento emocional y psicológico para ayudar a la adolescente a enfrentar los desafíos emocionales y las preocupaciones relacionadas con el embarazo.

**Educación sobre la Maternidad y Crianza:** Brindar información y recursos sobre la maternidad y la crianza, incluidos los cuidados prenatales, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y el desarrollo infantil.

**Promover la Continuación de la Educación:** Apoyar a la adolescente en la continuación de su educación, como puede ser a través de programas educativos flexibles.

**Fomentar el Apoyo Familiar y Comunitario:** Involucrar a la familia y la comunidad en el apoyo a la adolescente embarazada, fomentando relaciones positivas y de apoyo que ayuden a mitigar el aislamiento y la estigmatización.

### **¿Qué servicios o recursos adicionales podrían necesitar estas adolescentes durante y después del embarazo?**

Durante y después del embarazo, las adolescentes pueden necesitar una variedad de servicios y recursos adicionales para apoyar su salud física, emocional y social, así como el bienestar de sus bebés.

Algunos de estos servicios y recursos incluyen:

**Atención Médica Continua:** Acceso continuo a atención médica prenatal de calidad durante el embarazo, así como atención obstétrica y neonatal durante el parto y el postparto.

**Apoyo en la Lactancia Materna:** Servicios de asesoramiento y apoyo en la lactancia materna para ayudar a las adolescentes a establecer y mantener la lactancia materna exitosamente.

**Servicios de Salud Mental:** Acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico para ayudar a las adolescentes a manejar los desafíos emocionales y psicológicos relacionados con el embarazo y la maternidad. Esto puede incluir terapia individual o de grupo, asesoramiento de pares y recursos de salud mental en línea.

**Orientación sobre Planificación Familiar:** Información y asesoramiento sobre opciones anticonceptivas y planificación familiar para ayudar a las adolescentes a evitar embarazos no deseados en el futuro.

**Grupos de Apoyo y Redes Sociales:** Participación en grupos de apoyo y redes sociales de madres jóvenes para conectarse con otras adolescentes que están pasando por experiencias similares y recibir apoyo emocional y práctico, en el Centro de Salud se cuenta con el club de Embarazadas y el Club de Apoyo a la lactancia materna.

