



ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE  
ESTRATEGIAS QUE MEJOREN LA CAPTACIÓN TEMPRANA Y OPORTUNA  
DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE PERTENECEN AL  
PUESTO DE SALUD BELLAVISTA

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

AUTORA:

Brenda Michelle Ontaneda Salazar

Año

2024

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que el presente Proyecto de Titulación es original, de mi autoría y que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente, es por ello que cedo los derechos a la Universidad de las Américas para su uso como material de consulta, lectura y otros fines académicos.

La cesión de derechos permite a la Universidad de las Américas disponer del proyecto para enriquecer su acervo académico, facilitando su acceso a estudiantes, profesores e investigadores. Este proyecto podrá ser utilizado como base para futuras investigaciones, estudios comparativos y como referencia en el desarrollo de nuevos proyectos académicos.

Al otorgar estos derechos, contribuyo al fortalecimiento de la cultura de respeto a los derechos de autor dentro de la comunidad académica. La integridad y originalidad del contenido han sido una prioridad, asegurando que el trabajo presentado es fruto de mi esfuerzo y dedicación personal.

**BRENDA MICHELLE ONTANEDA SALAZAR**

**CI: 0503253288**

## RESUMEN

El presente proyecto de investigación aplicada aborda la problemática del embarazo adolescente en el Puesto de Salud Bellavista, donde se ha observado un incremento en los casos de adolescentes embarazadas, especialmente en el rango de 15 a 17 años. Este estudio descriptivo, observacional y transversal, utilizó una metodología de enfoque mixto, que incluyó encuestas a 11 adolescentes embarazadas y entrevistas a profesionales de la salud.

El objetivo principal de este trabajo es la captación temprana y oportuna de las adolescentes embarazadas, que sigue siendo una prioridad para mejorar los resultados de salud tanto para las madres como para sus hijos.

El análisis realizado incluye datos estadísticos obtenidos del registro de atención prenatal y consultas realizadas en el Puesto de Salud. Los factores asociados al embarazo adolescente en esta comunidad incluyen el bajo nivel educativo, la falta de acceso a métodos anticonceptivos y la influencia de la cultura y el entorno social. Además, se identifican problemas como la desinformación sobre salud sexual y salud reproductiva y la ausencia de una comunicación efectiva entre padres e hijos sobre estos temas.

Actualmente, no se han desarrollado actividades específicas en el Puesto de Salud Bellavista para abordar esta problemática, pero se ha identificado la necesidad de implementar estrategias educativas y preventivas dirigidas tanto a adolescentes como a sus familias. Es fundamental planificar talleres de educación sexual integral, campañas de sensibilización sobre el uso de anticonceptivos y la promoción de servicios de salud accesibles y confidenciales. Asimismo, se destaca la importancia de fomentar la participación activa de la comunidad y buscar la colaboración con instituciones educativas para reforzar estos esfuerzos.

Los desafíos significativos incluyen la resistencia cultural y la falta de recursos, que dificultan la implementación efectiva de estas estrategias.

**Palabras clave:** Embarazo, adolescente, salud, prevención.

## ABSTRACT

This applied research project addresses the issue of adolescent pregnancy at the Bellavista Health Post, where an increase in cases among adolescents, particularly those aged 15 to 17, has been observed. This descriptive, observational, and cross-sectional study utilized a mixed-methods approach, including surveys with 11 pregnant adolescents and interviews with healthcare professionals.

The primary objective of this study is the early and timely identification of pregnant adolescents, a priority aimed at enhancing health outcomes for both the mothers and their children.

The analysis includes statistical data from prenatal care records and consultations at the Health Post. Factors associated with adolescent pregnancy in this community include low educational levels, lack of access to contraceptives, and the influence of culture and social environment. Additionally, issues such as misinformation about sexual and reproductive health and ineffective communication between parents and children were identified.

Currently, no specific activities have been developed at the Bellavista Health Post to address this issue. However, there is a recognized need to implement educational and preventive strategies targeting both adolescents and their families. It is essential to plan comprehensive sexual education workshops, awareness campaigns on contraceptive use, and promote accessible and confidential health services. Additionally, the importance of fostering active community participation and seeking collaboration with educational institutions to strengthen these efforts is emphasized.

Significant challenges include cultural resistance and a lack of resources, which hinder the effective implementation of these strategies.

**Keywords:** Pregnancy, adolescent, health, prevention.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE.....	I
RESUMEN .....	II
ABSTRACT .....	III
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS .....	VIII
<b>CAPÍTULO I REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL .....</b>	<b>1</b>
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 .....	5
1.3.3    Estructura Operativa .....	5
1.4    Oferta y Demanda de Servicios .....	6
1.4.1    Oferta (Red) .....	6
1.4.2    Demanda de Servicios .....	7
1.5    Análisis Geoespacial y Geopolítico .....	9
1.5.1    Análisis Geoespacial .....	9
1.5.2    Análisis Geopolítico .....	9
1.6    Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud) .....	10
1.7    Población atendida .....	11
1.8    Demanda de servicios insatisfecha.....	11
1.9    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.10    Justificación del Planteamiento del Problema .....	13
1.11    Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios .....	13
1.11.1    Objetivo General .....	13
1.11.2    Objetivo Específico.....	13
<b>1.12    Oportunidades de Mejora para la Prestación de Servicios.....</b>	<b>13</b>
<b>1.13    PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO II JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....</b>	<b>17</b>

<b>2. Justificación.....</b>	<b>17</b>
2.1 Diseño del estudio .....	17
2.1.1 Análisis de los datos recolectados.....	19
<b>2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD .....</b>	<b>27</b>
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	27
2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing.....	27
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	28
2.2.4 Gestión Financiera .....	28
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	28
2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones .....	29
2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	30
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>31</b>
<b>III.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>31</b>
<b>3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>31</b>
3.1 Análisis del Entorno Social .....	31
3.1.1 Político.....	31
3.1.2 Económico.....	31
3.1.3 Social .....	32
3.1.4 Tecnológico.....	33
3.2 ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER).....	33
3.2.1 Rivalidad entre competidores .....	33
3.2.2 Amenaza de entrada potencial de nuevos competidores .....	33
3.2.3 Amenaza de desarrollo potencial de productos sustitutos.....	34
3.2.4 Poder de negociación de los proveedores .....	34
3.2.5 Poder de negociación de los clientes .....	35
3.2.6 Análisis FODA .....	35
3.2.7 Cadena de Valor de la Organización .....	36
3.2.8 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA .....	39
3.2.8.1 Misión .....	39
3.2.8.2 Visión .....	39
3.2.9 VALORES.....	39
3.2.10 Objetivos Institucionales.....	40
3.2.11 Principios Éticos .....	40

3.2.12	<i>Políticas Institucionales</i> .....	41
<b>III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PROPUESTA DE SOLUCION:</b>		
<b>FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....		
3.3	<i>Gestión Gerencial de la Dirección</i> .....	<b>43</b>
3.3.1	<i>Mejoramiento Continuo de la Calidad</i> .....	44
3.3.2	<i>Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional</i> .....	44
3.3.3	<i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i> .....	45
3.3.4	<i>Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)</i> .....	46
3.3.5	<i>Gestión Financiera</i> .....	47
3.3.5.1	<i>Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años).</i> .....	47
3.3.6	<i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i> .....	48
3.3.7	<i>Capacidad Instalada</i> .....	49
3.3.8	<i>Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)</i> .....	49
3.3.9	<i>Evaluación de Movimiento de Inventarios</i> .....	50
3.3.10	<i>Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones</i> .....	51
3.3.11	<i>Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)</i> .....	52
3.3.12	<i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización</i> .....	52
3.3.12.1	<i>Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).</i> .....	53
<b>CAPÍTULO IV</b> .....		54
<b>4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....		<b>54</b>
4.1	<b>Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial</b> .....	<b>54</b>
4.2	<b>Conclusiones y Recomendaciones</b> .....	<b>55</b>
4.2.1	<i>Conclusiones</i> .....	55
4.2.2	<i>Recomendaciones</i> .....	56
4.3	<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>58</b>
<b>ANEXOS</b> .....		<b>60</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	15
<b>Tabla 2</b> Indicador de Gestión Gerencial de la Dirección.....	43
<b>Tabla 3</b> Indicador de Mejoramiento continuo de la Calidad.....	44
<b>Tabla 4</b> Indicador de Ejecución de planes de desarrollo institucional .....	45
<b>Tabla 5</b> Indicador de Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	46
<b>Tabla 6</b> Indicador de prestación de servicios – indicadores de gestión.....	45
<b>Tabla 7</b> Indicador de Gestión Financiera.....	48
<b>Tabla 8</b> Indicador de Adquisición de Medicamentos e insumos.....	50
<b>Tabla 9</b> Indicador de Evaluación de Movimientos de Inventarios.....	51
<b>Tabla 10</b> Indicador de Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.	50
<b>Tabla 11</b> Indicador de Gestión de registros de la información .....	51
<b>Tabla 12</b> Indicador de Gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención.....	53

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Resultados según grupos de edad de las adolescentes embarazadas .....	19
<b>Figura 2</b> Resultados según la información brindada de embarazo adolescente.....	20
<b>Figura 3</b> Resultados de consecuencias de embarazo adolescente .....	20
<b>Figura 4</b> Resultados de opciones para prevenir o disminuir los embarazos adolescentes	21
<b>Figura 5</b> Resultados de causas o factores para que se presente un embarazo adolescente .....	22
<b>Figura 6</b> Resultados de embarazo a temprana edad .....	22
<b>Figura 7</b> Resultados embarazo adolescente puede ser causado por miedo o tabú .....	23
<b>Figura 8</b> Resultados implementar estrategias de educación sexual .....	24
<b>Figura 9</b> Resultados prevención de embarazo adolescente .....	24
<b>Figura 10</b> Resultados métodos anticonceptivos .....	24
<b>Figura 11</b> Representación gráfica del análisis FODA .....	35
<b>Figura 12</b> Representación gráfica de la Cadena de Valor .....	37

## CAPÍTULO I

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

#### 1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

##### 1.1 Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que el embarazo en niñas y adolescentes es un problema significativo tanto social como de salud pública a nivel mundial, con impactos sociales, económicos y culturales. Este tipo de embarazo está directamente vinculado a diversas formas de violencia de género, incluida la violencia sexual. Por lo tanto, es crucial destacar en las políticas públicas, el embarazo adolescente como un problema de salud pública, una desigualdad social y una violación de los derechos humanos.

El Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025, en su Política 1.5 se enfoca en asegurar el acceso a información y educación integral sobre sexualidad, así como a servicios de salud sexual y salud reproductiva de alta calidad, para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la población. Las estrategias incluyen mejorar la atención en salud materna y salud reproductiva, reducir las desigualdades en el acceso a estos servicios, fortalecer la disponibilidad de un paquete integral de educación y salud sexual y salud reproductiva y promover la salud para prevenir embarazos en niñas y adolescentes (2024, p. 83).

La Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en Ecuador (2018 - 2025) fue puesta en marcha como una estrategia integral para abordar los factores que contribuyen al embarazo adolescente. Entre estos factores se encuentran las condiciones sociales y económicas, como la pobreza; la aprobación de matrimonios o convivencias tempranas; la baja retención escolar de niñas y adolescentes; la falta de enseñanza general sobre sexualidad; el acceso limitado a servicios de salud sexual y salud reproductiva debido a los prejuicios sociales; y, la violencia de género y sexual (Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, 2018 - 2025, p. 20).

Además de lo expuesto, dicha Política Intersectorial caracteriza el embarazo y la maternidad forzada en niñas menores de 14 años como circunstancias en las que una niña

queda embarazada sin su consentimiento y se le impide o retrasa la interrupción del embarazo. Conforme al Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, ratificado por Ecuador, el embarazo forzado es considerado un crimen de lesa humanidad o un crimen de guerra, dependiendo del contexto (Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, 2018-2025, p. 20).

Torre *et al.*, enfatizan que el embarazo en niñas vulnera su derecho a un bienestar completo, ya que estas maternidades resultan de la violencia, con graves repercusiones en su salud, desarrollo integral y derechos a ser protegidas de toda forma de violencia y abuso sexual. (2019, p. 46).

En adolescentes de 15 a 19 años, los factores determinantes están relacionados con condiciones de pobreza, la exclusión del sistema escolar, la práctica de relaciones sexuales sin el uso adecuado y sistemático de métodos anticonceptivos modernos y el hecho de estar en pareja o conviviendo. El embarazo en estas adolescentes reduce sus posibilidades de ejercer el derecho a la educación, la salud y su autonomía. Cuando una adolescente no puede disfrutar de sus derechos básicos, aumenta la probabilidad de que quede embarazada nuevamente (Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, 2018).

El Ministerio de Salud Pública, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), asegura el derecho a una atención integral en salud sexual y salud reproductiva, basándose en los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, con especial énfasis en los grupos de atención prioritaria (Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017).

A pesar de los avances logrados en Ecuador entre 2008 y 2017 en la reducción del embarazo adolescente (una disminución de 4.33 puntos porcentuales), se registran 79,26 embarazos por cada 1.000 adolescentes en el rango de edad de 15 a 19 años. En 2019, 51.711 niñas y adolescentes se convirtieron en madres, de las cuales el 3.5% eran niñas de entre 10 y 14 años. Estos datos no incluyen los casos de muerte fetal o interrupción del embarazo, lo que aumentaría el número de embarazos infantiles y adolescentes. Se estima que el 12% de las niñas entre 10 y 19 años han estado embarazadas al menos una vez y Ecuador reconoce que el 80% de los embarazos adolescentes son resultado de abusos sexuales. Ecuador se ha

convertido en uno de los países de América Latina con la mayor tasa de embarazos infantiles, con 111 embarazos por cada 1.000 niñas entre 15 y 19 años (Care, 2021).

El Plan de Creación de Oportunidades (2021-2025) indica que, en 2018, el 80,2% de las mujeres de entre 10 y 49 años que dieron a luz lo hicieron en un establecimiento de salud público, mientras que el 19,8% lo hizo en un establecimiento de salud privado.

El Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) evidencia cómo los determinantes sociales afectan la salud de una comunidad específica. Este proceso es esencial para establecer las prioridades en salud y se fundamenta en la cooperación de diversos actores sociales y en el manejo de sistemas de información. Al realizar un ASIS, es crucial aplicar juicios racionales y bien fundamentados adaptados al contexto local, lo que permite definir, estimar y comprender la salud y la enfermedad en la población. Esto incluye la identificación de morbilidades ya sea responsabilidad del sistema de salud como de otros factores, la determinación de necesidades y prioridades en salud y la implementación de intervenciones y programas efectivos (UNICEF, 2021).

En este contexto, el objetivo del presente estudio es abordar el problema específico de los embarazos adolescentes y elaborar un plan para mejorar las estrategias de detección temprana en el Puesto de Salud de Bellavista, en la provincia de Zamora Chinchipe. Para comprender mejor esta situación, es crucial identificar sus causas y proponer soluciones efectivas que contribuyan a disminuir los embarazos en adolescentes en la parroquia de Bellavista.

## **1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

El Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2018) establece que el Estado se compromete a garantizar diversos derechos a través de políticas en áreas como la economía, la sociedad, la cultura, la educación y el medio ambiente. Esto implica asegurar un acceso equitativo y sostenido a programas y servicios que aborden integralmente la salud, incluyendo la salud sexual y salud reproductiva. La prestación de servicios de salud debe regirse por principios como la equidad, la universalidad, la solidaridad, la calidad y la prevención, prestando especial atención a los factores de género y generacionales (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p. 19).

El Art. 242 de la norma ibidem establece que el país se organiza en regiones, provincias, cantones y parroquias rurales. Estos se enumeran de menor a mayor jerarquía, siendo 114 parroquias, 221 cantones y 24 provincias (Constitución de la República del Ecuador, 2018).

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) estableció los niveles administrativos de planificación, como zonas, distritos y circuitos a nivel nacional, mediante el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012, con el propósito de fortalecer la eficiencia de los servicios públicos y adaptarlos a las necesidades de la población (Secretaría Nacional de Planificación, 2022).

En este sentido, este estudio se concentra en el Puesto de Salud Bellavista, que forma parte del Distrito 19D02 Centinela del Cóndor - Nangaritza - Paquisha Salud de la Zona 7, ubicada en la provincia de Zamora Chinchipe.

El enfoque del estudio se orientará a reforzar las actividades del primer nivel de atención, que se caracterizan por acciones inmediatas y mediatas dirigidas a toda la comunidad para satisfacer sus necesidades esenciales. Se pone un énfasis especial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, según lo establecido en el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI, 2012).

### **1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

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

El Puesto de Salud Bellavista forma parte del Distrito 19D02 Centinela del Cóndor - Nangaritza - Paquisha Salud de la Zona 7, en la provincia de Zamora Chinchipe. Está situado en el cantón Paquisha, específicamente en la parroquia Bellavista, que cuenta con alrededor de 587 residentes.

El Distrito de Salud está compuesto por 11 unidades operativas que se extienden desde Centinela del Cóndor (Zumbi), Paquisha (Paquisha, Bellavista, Cisam, Chinapintza) hasta el alto Nangaritza (Guayzimi, Zurmi, Nuevo Paraíso, Santa Elena, Zurmi, Shaime).

De acuerdo con la planificación territorial, la Zona cuenta con dos Centros de Salud Tipo A, un Centro de Salud Tipo B y ocho Puestos de Salud. El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) tiene la responsabilidad de llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar que la provisión de servicios se cumpla en toda la región.

El funcionamiento del Puesto de Salud está regulado por el Acuerdo Ministerial No. 00030-2020, el cual establece según su capacidad resolutive, la clasificación de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Según lo estipulado en el Art. 18 de dicho acuerdo, un "Puesto de Salud" se describe como una instalación que brinda atención ambulatoria a través de consulta externa itinerante realizada por profesionales en medicina general, familiar o integral, odontología general, obstetricia y/o psicología clínica, con un servicio de enfermería disponible de manera permanente. Además, en este establecimiento pueden laborar técnicos en atención primaria y auxiliares de enfermería. Asimismo, este establecimiento puede contar con un botiquín para la entrega de medicamentos y dispositivos médicos, así como un puesto periférico para la toma de muestras, según lo establecido por la normativa vigente (Registro Oficial Nro. 248, 2020, p. 8).

Según el Ministerio de Salud Pública, la estructura básica de los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención se conforma por procesos agregadores de valor, como la administración técnica del establecimiento de salud y la gestión de servicios de salud integrales, junto con procesos de apoyo, tales como la gestión de atención al usuario. (Ministerio de Salud, 2017).

### **1.3.2 Estructura Financiera**

El funcionamiento del Puesto de Salud Bellavista depende de los recursos proporcionados por la Oficina Técnica 19D01, la cual está vinculada al Distrito de Salud 19D02 en Paquisha. Estos recursos provienen del presupuesto asignado a la Coordinación Zonal 7 - Salud, lo que implica que las actividades y procesos del Puesto de Salud están sujetos a las decisiones y directrices de esta Coordinación.

### **1.3.3 Estructura Operativa**

El Puesto de Salud fue creado el 05 de octubre del 2012; se encuentra ubicado en la comunidad de Bellavista, cantón Paquisha.

El acceso hacia el Puesto de Salud es a través de la vía terrestre, la vía es de 3er orden, el tiempo que transcurre desde las comunidades para llegar al mismo es de entre 20 min y 30 min en vehículo terrestre.

El horario de atención es de 08h00 - 13h00 y de 14h00 - 17h00. Cuando se presentan casos de emergencia, que por su limitada capacidad resolutive no pueden ser resueltos en el Puesto de Salud, se refiere los pacientes hacia establecimientos de Salud con mayores niveles de complejidad como el Centro de Salud tipo B Paquisha, al Hospital Básico de Yantzaza o al Hospital Provincial General Julius Doepfner; de igual manera se realiza el seguimiento respectivo a los mismos. El Puesto de Salud de Bellavista cuenta con programas de salud encaminados en cuanto a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de acuerdo a las necesidades de la población. (ASIS, 2023).

De acuerdo con el informe del Ministerio de Salud sobre la estructura operativa del Puesto de Salud Bellavista, se han asignado un número significativo de profesionales en áreas específicas, incluyendo medicina general (dos médicos rurales), enfermería (una enfermera rural) y odontología (un odontólogo rural). Esta asignación permitiría una cobertura completa de servicios de salud primaria en la comunidad (Ministerio de Salud, 2017).

## **1.4 Oferta y Demanda de Servicios**

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

El Puesto de Salud Bellavista es un establecimiento del Ministerio de Salud Pública, parte del Sistema Nacional de Salud, que proporciona servicios de promoción y prevención de la salud, participación comunitaria y atención de primeros auxilios. Su responsabilidad es atender a una población asignada de menos de 2.000 habitantes. Dispone de un botiquín y presenta informes mensuales sobre sus actividades al nivel correspondiente. Está situado en una zona rural con una población dispersa significativa.

El Puesto de Salud Bellavista, como parte del primer nivel de atención constituye el nivel más accesible para la población, su función principal es brindar atención ambulatoria para resolver problemas de salud de baja complejidad, sirviendo como el primer punto de

contacto con el Sistema Nacional de Salud. Además, se encarga de garantizar una referencia y derivación apropiada, así como la continuidad y complementariedad de la atención, siguiendo las normativas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. Por lo tanto, el Puesto de Salud ofrece sus servicios a toda la población, atendiendo tanto la demanda espontánea como las emergencias (MAIS-FCI, 2012).

Es crucial que los establecimientos de salud de primer nivel conozcan las capacidades de las Unidades Médicas a las que refieren a sus pacientes, a fin de que se garantice la disponibilidad inmediata de servicios para evitar retrasos y complicaciones, asegurando así una atención de calidad.

En el Puesto de Salud Bellavista, se proporciona atención a todos los pacientes que llegan sin cita previa. Se evalúa la complejidad de cada caso y la capacidad de resolución; aquellos que requieren atención especializada son transferidos al Hospital Básico de Yantzaza. Una vez que se ha abordado el problema de salud, se establece un seguimiento a través de una contrarreferencia al Puesto de Salud Bellavista.

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

Según se expone en el MAIS-FCI, las características individuales, los factores sociales y económicos y los entornos físicos juegan un papel crucial en la distribución de la riqueza, en lugar de centrarse exclusivamente en la producción. Estos elementos influyen significativamente en la relación salud y enfermedad. El manual destaca la importancia tanto de la oferta como de la demanda de servicios para el bienestar de la población en términos de salud. (MAIS, 2012).

**Contexto socioeconómico y político:** Los elementos fundamentales o componentes estructurales del sistema tienen un impacto significativo en el ámbito social. La parroquia de Bellavista, debido a su actividad minera y ubicación de difícil acceso, recibe contribuciones específicas de las comunidades mineras que ayudan a revitalizar la comunidad.

**Posición socioeconómica:** Se observan disparidades en materia de salud, debido a que la actividad predominante en la zona es la minería, la cual es gestionada por las

comunidades Shuar, mientras que las personas mestizas e indígenas se dedican a la agricultura, pero no cuentan con los mismos niveles de ingresos.

**Determinantes intermedios o factores intermediarios:** Las inequidades en salud surgen debido a una variedad de factores, que incluyen aspectos materiales como la calidad de la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones laborales y el entorno físico en el que se reside. También influyen factores psicosociales, como la carencia de apoyo social y el estrés, junto con elementos relacionados con el comportamiento y la biología, tales como los hábitos, estilos de vida y comportamientos cotidianos que afectan la salud.

**Determinantes ambientales:** La interacción entre elementos naturales y sociales influye en la creación de condiciones que pueden proteger o representar riesgos para la salud. En el caso de la parroquia Bellavista, se ve afectada por la actividad minera, la cual impacta negativamente en el suelo y en el agua que desciende desde la cascada Velo de Ninfa.

Actualmente, la calidad del aire se mantiene en niveles moderados debido a que el tránsito vehicular aún no es muy intenso y todavía existen vastas extensiones de selva conservadas. Sin embargo, se anticipa que esta situación cambie en el futuro debido al aumento de la población, lo que implicará un incremento en las actividades mineras, la construcción de infraestructuras y el tránsito de vehículos y maquinarias. Estos cambios podrían ocasionar una alteración en la calidad del aire, generando mayores cantidades de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>), dióxido de azufre (SO<sub>2</sub>), óxidos de nitrógeno (NOX) y materiales particulados.

En consecuencia de estos determinantes sociales de la salud, en el año 2023 es posible observar que las principales patologías fueron: rinofaringitis aguda (25.02%), parasitosis intestinal (19.83%) siendo estas dos las más frecuentes; sigue la cefalea (9.20%); lo que llama la atención es el creciente número de casos respiratorios, que en muchas ocasiones el inicio de sus síntomas confunde con la pandemia reciente (COVID-19.), seguido de un alto porcentaje de parasitosis intestinal, que puede ser la respuesta al mal tratamiento de agua en la parroquia, como también al no adecuado manejo de los alimentos antes de consumirlos y a las propias medidas higiénicas personales. (Análisis Situacional de Salud, 2023).

## 1.5 Análisis Geoespacial y Geopolítico

### 1.5.1 Análisis Geoespacial

**Ubicación:** El Puesto de Salud se encuentra ubicado en la comunidad de Bellavista, cantón Paquisha. La parroquia de Bellavista está localizada entre las coordenadas geográficas: 78°, 40'32, 20W" de longitud oeste y 3°, 52"13,68" S de latitud sur, con una superficie de 60.05km<sup>2</sup>; y, sobre un relieve que va entre los 800msnm a los 2074 msnm, en la provincia de Zamora Chinchipe, región sur del Ecuador. Limita al norte y este con la parroquia Los Encuentros, al sur con el cantón Paquisha, al oeste con Triunfo - Dorado. (Análisis Situacional de Salud, 2023).

**Acceso:** el acceso al Puesto de Salud es a través de la vía terrestre, la vía es de 3er orden, el tiempo que transcurre desde las comunidades para llegar al mismo es de entre 20 min y 30 min en transporte terrestre.

**Climatología:** El clima de la zona de influencia de la parroquia Bellavista se considera como tropical muy lluvioso subhúmedo, caracterizado por presentar mayores temperaturas de febrero a mayo, con temperaturas máximas en el mes de noviembre, de 28.48 °C y mínima en agosto, 17, 4°C; y, temperaturas promedio de 23.16 °C.

**Población:** En la parroquia Bellavista, la población alcanza los 587 habitantes, con una predominancia del sexo femenino que representa el 50.93%, mientras que el sexo masculino comprende el 49.06%. En cuanto a los grupos de edad, el grupo más numeroso corresponde a la franja de 15-19 años, con 71 habitantes. Respecto a los grupos étnicos presentes en la parroquia y que acuden al Puesto de Salud, el 65.91% se identifican como mestizos, seguidos por el 21.35% de la etnia Shuar y el 11.29% de la etnia indígena. (Análisis Situacional de Salud, 2023). }

### 1.5.2 Análisis Geopolítico

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 establece en el Art. 43 de la Sección Cuarta que las mujeres embarazadas tienen derecho a servicios de salud materna gratuitos y a protección prioritaria durante el embarazo, parto y posparto (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia determina que toda mujer tiene derecho a recibir atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como acceso a programas de salud sexual y salud reproductiva. También garantiza atención gratuita de salud para recién nacidos y niños menores de cinco años como una acción de salud pública bajo la responsabilidad del Estado (Congreso Nacional del Ecuador, 2014).

### **1.6 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)**

El Art. 18 del Acuerdo Ministerial No. 00030-2020 relativo al Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, define un "Puesto de Salud" como una instalación que proporciona atención ambulatoria a través de consultas externas itinerantes realizadas por profesionales en medicina general, familiar o integral, odontología general, obstetricia y psicología clínica. Este tipo de instalación debe contar con un servicio de enfermería disponible de manera continua y puede incluir técnicos en atención primaria y auxiliares de enfermería. Además, se espera que disponga de un botiquín para la entrega de medicamentos y dispositivos médicos, así como un puesto periférico para la toma de muestras, conforme a la normativa vigente (Registro Oficial Nro. 248, 2020).

En la práctica, el Puesto de Salud Bellavista está equipado con dos consultorios médicos atendidos por médicos rurales, un consultorio odontológico a cargo de un odontólogo rural, un área de estadística gestionada por una auxiliar de enfermería, un servicio de vacunación dirigido por una enfermera rural, una farmacia donde el personal de enfermería entrega medicamentos, una sala de procedimientos médicos y una sala de espera utilizada para actividades educativas y comunicacionales

Las actividades extramurales son llevadas a cabo por el médico a cargo del Puesto de Salud, quien elabora y planifica estas actividades antes de enviarlas para su aprobación a la instancia competente de la Dirección Distrital. Estas actividades incluyen visitas domiciliarias para completar fichas familiares, visitas a pacientes prioritarios y vulnerables, así como brindar atención integral a toda la familia y realizar vacunaciones en la comunidad.

Las actividades intramurales incluyen la atención de pacientes que acuden a la Unidad Operativa por enfermedad o para conocer sobre medidas preventivas. Estas

actividades comprenden servicios médicos como la preparación de pacientes, curaciones y suturas, así como procedimientos de enfermería, entre los que se destaca la administración de vacunas.

### **1.7 Población atendida**

En el año 2023, la población total de la comunidad Bellavista fue de 587 habitantes. De este grupo, se atendieron a 65 pacientes considerados como grupos prioritarios, 6 embarazadas identificadas como de alto riesgo y 12 menores de 2 años que presentaban desnutrición aguda. La cobertura de atención, tanto dentro como fuera del establecimiento de salud, alcanzó el 77.73%. Además, se logró una cobertura del 89% en inmunizaciones (Análisis Situacional de Salud, 2023).

### **1.8 Demanda de servicios insatisfecha**

El Puesto de Salud Bellavista enfrenta varias demandas insatisfechas, siendo una de las más destacadas la falta de especialistas, especialmente en Ginecología. Como resultado, la atención y gestión principal de pacientes embarazadas recae en los médicos rurales. También existe carencia de especialistas en Pediatría, lo que lleva a la referencia de niños gravemente enfermos al Hospital Básico de Yantzaza para ser evaluados por un Pediatra, debido a la imposibilidad de tratamiento en la unidad médica local.

Esta situación dificulta el control y tratamiento de los pacientes, especialmente considerando que la zona tiene limitaciones de transporte, lo que lleva a que muchos habitantes opten por no buscar atención en instalaciones médicas más complejas.

En cuanto a la Medicina Familiar, no se cuenta con un médico familiar permanente, sino visitas itinerantes dos veces al mes, lo que lleva al personal a remitir a los pacientes al centro de salud de mayor complejidad para satisfacer sus necesidades.

Además, la falta de laboratorio clínico y capacidad para realizar imágenes como ecografías implica que los pacientes que necesiten estos exámenes deben acudir o ser remitidos al Hospital Básico de Yantzaza. (Análisis Situacional de Salud, 2023).

## 1.9 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025), el embarazo adolescente es un problema serio para la sociedad y la salud pública, ya que refleja desigualdades y violaciones de derechos humanos. Este problema afecta significativamente las dimensiones social, económica y cultural, por lo que es crucial que las políticas públicas lo aborden desde una perspectiva de salud pública y justicia social (Ministerio de Salud, 2018).

El Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del Ministerio de Salud Pública subraya la importancia de enfrentar esta problemática, la cual está profundamente influenciada por factores sociales y económicos. Entre los factores determinantes se encuentran la pobreza, los matrimonios y uniones tempranas, la deserción escolar, la falta de educación sexual integral, la dificultad para acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva, incluyendo los anticonceptivos de larga duración, así como la violencia de género y sexual (Ministerio de Salud Pública, 2024).

En 2018, se estableció la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025 con el fin de asegurar el acceso universal de los adolescentes a la información y educación, incluyendo la educación sexual integral y servicios de salud sexual y salud reproductiva. Esta política tiene como objetivo capacitar a los jóvenes para que tomen decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y reproducción, promoviendo sus derechos y una vida libre de violencia. Asimismo, el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se propone reducir la tasa de nacimientos por embarazo adolescente de 54.6 a 39.4 por cada 1.000 nacidos vivos (ONU, 2023).

Aunque se están realizando esfuerzos para prevenir el embarazo en adolescentes, en la comunidad del Puesto de Salud Bellavista existe una tasa significativamente mayor de adolescentes embarazadas. Esta situación podría tener efectos adversos en el futuro sobre la salud física, emocional y socioeconómica de las jóvenes, así como sobre su entorno social y familiar. Por consiguiente, se requiere que el equipo de salud implemente una intervención más eficaz y temprana para disminuir este problema en la comunidad.

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

El presente estudio de investigación aplicada tiene como finalidad analizar y proponer un plan de gestión gerencial para enfrentar el desafío del embarazo en adolescentes. Este fenómeno, debido a sus características particulares durante esta etapa de la vida, tiene serias implicaciones en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales tanto para la madre como para el hijo. Además, durante el embarazo y el parto, este fenómeno frecuentemente causa complicaciones que se reflejan en altas tasas de mortalidad.

Por tanto, es de suma importancia realizar un análisis exhaustivo en el Puesto de Salud Bellavista, situado en el cantón Paquisha, perteneciente a la provincia de Zamora Chinchipe. El embarazo en adolescentes ha generado importantes consecuencias tanto para la madre adolescente como para su hijo/a, las cuales han afectado también la calidad de vida de su familia y de la comunidad en general.

## **1.11 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios**

### ***1.11.1 Objetivo General***

Fortalecer las estrategias de prevención de embarazo adolescente en la comunidad de responsabilidad del Puesto de Salud Bellavista, mediante su captación temprana y oportuna por parte del equipo de salud.

### ***1.11.2 Objetivo Específico***

- Determinar el grado de comprensión respecto de las consecuencias del embarazo adolescente entre los jóvenes de 12 a 19 años que acuden al Puesto de Salud Bellavista.
- Diseñar campañas educativas sobre salud sexual y salud reproductiva dirigidas a adolescentes que son atendidas en el Puesto de Salud Bellavista.
- Garantizar una correcta socialización de información sobre salud sexual y salud reproductiva durante las visitas a los centros educativos en la comunidad de Bellavista.

## **1.12 Oportunidades de Mejora para la Prestación de Servicios**

Para garantizar un servicio de calidad en el Puesto de Salud Bellavista, es esencial disponer de un equipo adecuado de profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y odontólogo, que puedan realizar actividades intramurales. Esto permitirá proporcionar información precisa y relevante a los adolescentes. Asimismo, es crucial disponer de una infraestructura apropiada, incluyendo un área exclusiva que facilite el acceso de los adolescentes a los servicios de salud.

En cuanto a las actividades extramurales, es primordial la colaboración del equipo EAIS, del Comité Local de Salud, de los vigilantes, de los líderes comunitarios y de las autoridades educativas. Su participación es vital para organizar actividades que fomenten una interacción positiva entre los adolescentes y su entorno, promoviendo prácticas de sexualidad segura.

Es fundamental evaluar y apoyar el desarrollo del capital humano de las adolescentes para que puedan tomar decisiones informadas sobre distintos aspectos de sus vidas, especialmente en lo que respecta a su salud sexual y salud reproductiva. Además, es vital empoderarlas proporcionando oportunidades concretas que les permitan entender que la maternidad no es su único camino (UNFPA, s.f.).

Para prevenir el embarazo en adolescentes, es esencial establecer medidas e intervenciones efectivas. Esto incluye asegurar el acceso a una educación sexual integral, brindar información precisa y adecuada; y, facilitar el acceso a métodos anticonceptivos modernos y duraderos. También es crucial implementar programas de apoyo social y comunitario, desarrollar mecanismos de protección social y promover la continuidad en la educación secundaria de calidad para evitar el abandono escolar (UNFPA, s.f.).

La Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025), resalta que garantizar que los adolescentes disfruten plenamente de sus derechos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos, promueve mejores niveles de salud, bienestar, educación, ocio, protección, seguridad, una vida libre de violencia y participación. Este ejercicio de derechos contribuye a mejorar las condiciones para que alcancen su máximo potencial. Invertir en el bienestar de los adolescentes tiene beneficios triples: mejora su salud y bienestar actuales, su salud y bienestar en la vida adulta y la salud y bienestar de las generaciones futuras (Ministerio de Salud Pública, 2018).

### 1.13 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

**Tabla 1**

*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>            “Plan de Gestión gerencial para el fortalecimiento de estrategias que mejoren la captación temprana y oportuna de las adolescentes embarazadas que pertenecen al Puesto de Salud Bellavista”.</p> <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b></p>						
	<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
1	Incremento del número de adolescentes embarazadas en la comunidad de responsabilidad del Puesto de Salud Bellavista.	Información deficiente a la comunidad sobre salud sexual y salud reproductiva	Graves alteraciones tanto biológicas como psicológicas, las cuales también afectan su interacción social	Abordar limitaciones culturales, sociales y familiares que permita conectar con las adolescentes	Coordinar con líderes locales y de educación para el manejo de información integral a adolescentes sobre salud sexual y salud reproductiva	-Personal del Puesto de Salud Bellavista -Comité Local de Salud -Vigilantes comunitarios -Líderes comunitarios -Personal de Educación

2	Limitado talento humano especializado para el manejo de adolescentes embarazadas	La reducción del presupuesto asignado a la salud ha resultado en una disminución en la contratación de personal	Reducción en la calidad de la atención médica y en el tiempo dedicado a la atención de los adolescentes	Aseguramiento de recursos financieros suficientes	Solicitar a la Dirección Distrital 19D02 proveer el suficiente personal para una atención de calidad a las pacientes adolescentes embarazadas	Talento Humano Distrital
3	Falta de adecuado equipamiento correcto para el manejo de pacientes gestantes	Limitado presupuesto designado a la compra de equipos biomédicos como también de personal capacitado para el manejo de los mismos	Disminución en la calidad de atención médica, como también limitada capacidad resolutive de emergencia en esta población de estudio	Generación de recursos o donaciones para la dotación de equipo médicos	Solicitar a la Dirección Distrital 19D02 la asignación de equipos biomédicos necesarios para la atención o la gestión por medio del GAD Parroquial para la donación de equipos para la comunidad	Gestión Administrativa – Financiera de la Dirección Distrital 19D02. -Personal del Puesto de Salud Bellavista.
4	Falta de compromiso de las pacientes gestantes para controles prenatales	Estigmas sociales, como también barreras geográficas	Riesgo en la salud de la madre y el hijo, así como también complicaciones en el parto	Creencias culturales de las pacientes, a la atención por parte de hombres y mujeres de sabiduría y no a la atención médica	Educar a las pacientes gestantes respecto de la importancia de los controles prenatales, así como también los riesgos de no realizar los mismos	-Personal del Puesto de Salud Bellavista -Vigilantes comunitarios -Líderes comunitarios

Notas: Análisis de la problemática y sus posibles alternativas de solución

Fuente: Puesto de Salud Bellavista

Elaboración: Propias

Fecha: 06/2024

## CAPÍTULO II

### JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

#### 2. Justificación

Este proyecto se originó debido al aumento en las tasas de embarazo en adolescentes evidenciado durante los últimos cinco años, especialmente en el grupo de edad de 12 a 19 años, lo que ha llevado a un incremento en los problemas asociados con la maternidad temprana. El embarazo en adolescentes representa riesgos significativos para la salud tanto de las madres jóvenes como de sus hijos, ya que a menudo estos embarazos no son planeados ni deseados. La relevancia de esta investigación en el campo de la medicina se basa en la necesidad de implementar acciones educativas dirigidas tanto a los adolescentes como a los adultos para abordar esta situación.

La alta prevalencia de esta problemática en los sectores económicos bajos sugiere una significativa falta de educación en estos entornos. Aunque existen campañas educativas sobre el embarazo dirigidas tanto a adolescentes de ambos sexos como a sus padres, quienes sirven de modelos a seguir, es evidente que existen fallos en la comunicación durante estas intervenciones. Esto se refleja en la persistencia del problema, que continúa manifestándose en las consultas de hospitales y centros de salud.

#### 2.1 Diseño del estudio

Para la recolección de la información se emplearon técnicas cuali-cuantitativas porque combina métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión más completa del problema estudiado.

##### **Cuantitativo:**

**Encuestas:** Las encuestas aplicadas a las 11 adolescentes embarazadas antes de su consulta médica permiten recolectar datos cuantitativos sobre sus percepciones y experiencias. Estos datos pueden ser analizados estadísticamente para identificar patrones y tendencias.

La encuesta, compuesta por 10 preguntas cerradas, facilitó que las adolescentes embarazadas proporcionaran respuestas estandarizadas, lo cual simplifica la comparación y el análisis estadístico, haciendo el proceso más fácil y rápido y aumentando así la tasa de respuesta. Estas preguntas, claras y específicas, evitan malentendidos y aseguran una comprensión uniforme entre las participantes. Además, ofrecen datos cuantitativos que revelan patrones y tendencias comunes, permitiendo generalizaciones sobre el grupo estudiado. Al complementar los métodos cualitativos, estas encuestas proporcionan una visión general y cuantificable de las percepciones y sentimientos del grupo, enriqueciendo la comprensión del fenómeno.

### **Cualitativo:**

**Entrevista personal:** Las entrevistas a los profesionales de la salud (dos médicos rurales y un médico familiar) proporcionan datos cualitativos, ya que estas entrevistas permiten explorar en profundidad las experiencias y percepciones de los profesionales sobre la atención que brindan a las adolescentes embarazadas. Este enfoque permite capturar la riqueza y complejidad de las experiencias humanas que no pueden ser completamente entendidas a través de métodos cuantitativos solamente.

El uso combinado de encuestas (método cuantitativo) y entrevistas semiestructuradas (método cualitativo) permite una triangulación de datos, proporcionando una visión más integral y robusta del fenómeno estudiado. Esto permite aprovechar las fortalezas de ambos enfoques: la capacidad de generalización y análisis estadístico del método cuantitativo y la profundidad y contexto proporcionados por el método cualitativo.

Este estudio y sus resultados tienen como finalidad establecer medidas para mejorar las estrategias de prevención y captación temprana de embarazos en adolescentes, mediante una intervención oportuna del equipo de salud en la comunidad atendida por el Puesto de Salud Bellavista.

La investigación se realizó con un diseño transversal y se dirigió a adolescentes embarazadas antes de su consulta médica. Esta metodología se empleó para profundizar en las percepciones y experiencias de las adolescentes durante su embarazo. El grupo de estudio estuvo compuesto por 11 jóvenes embarazadas. Se les informó sobre el objetivo del estudio y, tras recibir su consentimiento, se procedió a aplicarles la encuesta.

Se realizaron entrevistas abiertas con los profesionales de la salud, que trabajan en la Unidad Operativa, incluyendo a dos médicos rurales y un médico familiar, ya que este tipo de entrevista permite explorar en profundidad las experiencias, percepciones y conocimientos de los médicos y otros profesionales sobre el embarazo adolescente. Las entrevistas abiertas, al no estar limitadas por un guion rígido, facilitan que los profesionales compartan información relevante y detallada que puede no haber sido anticipada, enriqueciendo así la comprensión de las prácticas de atención y de las dinámicas específicas del entorno de salud. Esto proporciona datos cualitativos valiosos que capturan la complejidad de las interacciones y experiencias en el manejo del embarazo adolescente.

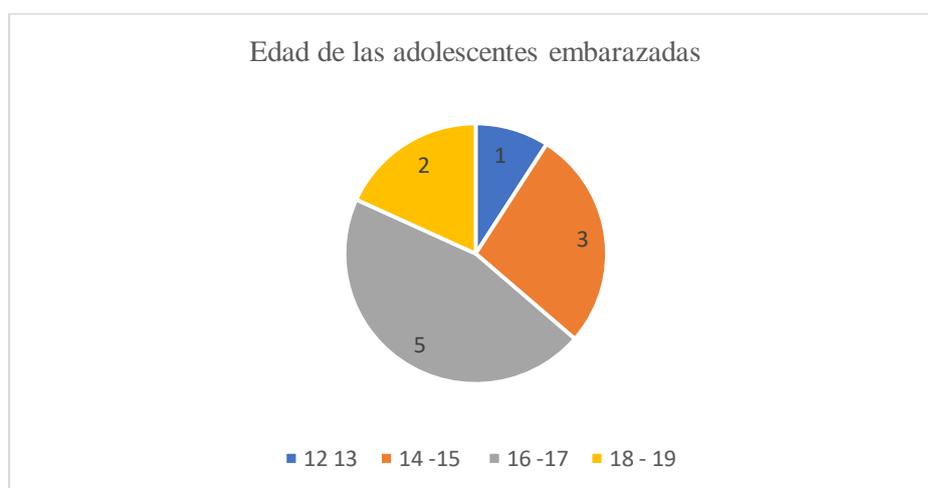
Se decidió que el estudio fuese descriptivo, observacional y transversal, porque se centra en describir y detallar las percepciones y experiencias de las adolescentes embarazadas antes de su consulta médica, así como la atención brindada por los profesionales de la salud, recolectando datos sin manipular variables. Además, la recolección de datos se realiza en un único momento en el tiempo, proporcionando una idea instantánea de la situación actual, lo que facilita la identificación de asociaciones y diferencias en ese punto específico sin requerir un seguimiento a largo plazo.

### 2.1.1 Análisis de los datos recolectados

**Encuesta realizada a las pacientes adolescentes embarazadas** reveló la siguiente información:

**Figura 1**

*Resultados según grupos de edad de las adolescentes embarazadas*

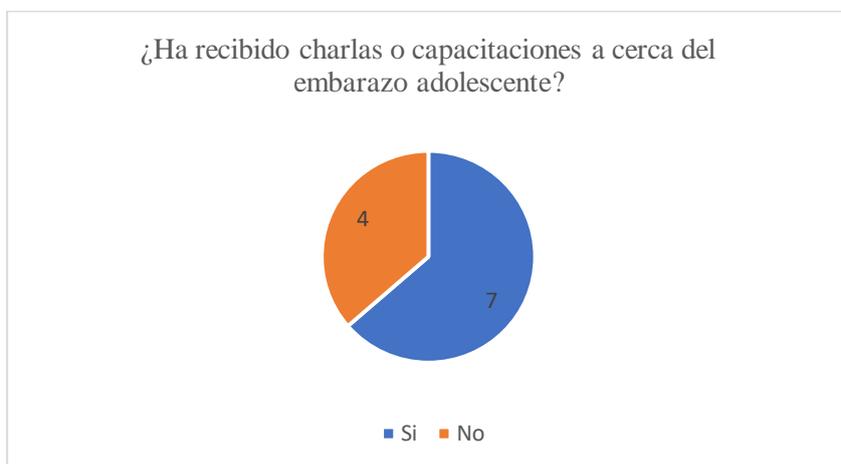


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** De las 11 adolescentes encuestadas, se observa que sus edades oscilan entre los 12 y los 19 años. Se destaca que la mayoría, específicamente 5 adolescentes, se encuentran en el rango de edad de 16 a 17 años y están embarazadas.

**Figura 2**

*Resultados según la información brindada de embarazo adolescente*

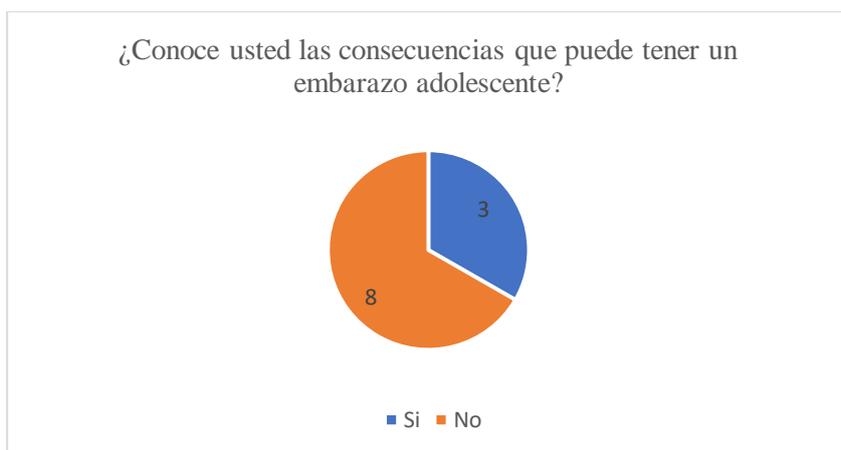


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden al a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista

**Análisis:** Entre las adolescentes encuestadas, 7 indicaron que si habían recibido charlas o capacitaciones sobre el embarazo adolescente. En contraste, 4 adolescentes mencionaron que no habían recibido dicha información.

**Figura 3**

*Resultados de consecuencias de embarazo adolescente*

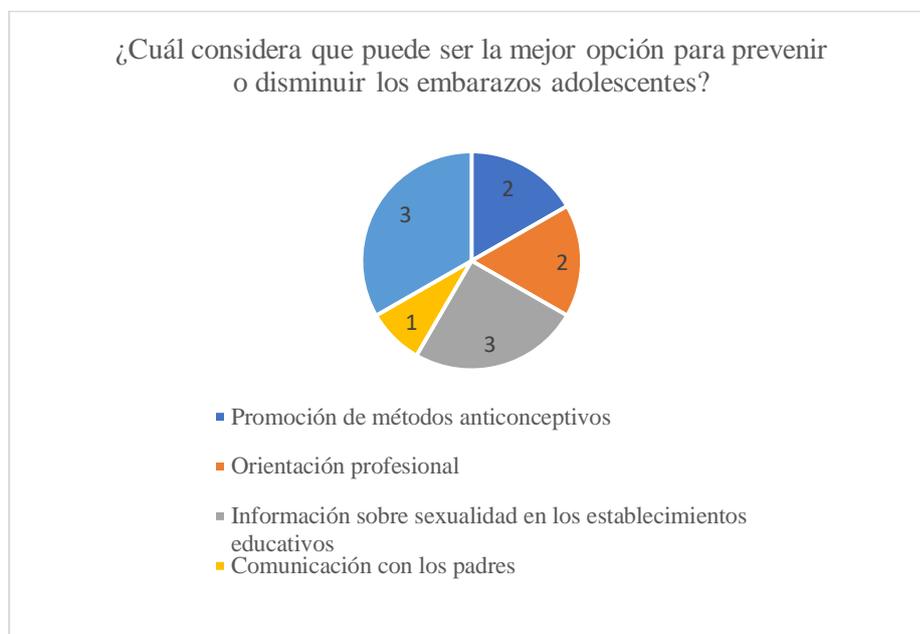


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden al servicio de consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** De las adolescentes encuestadas, 8 afirmaron no estar al tanto de las posibles consecuencias de un embarazo en la adolescencia. Por otro lado, 3 adolescentes indicaron que sí conocían las implicaciones de un embarazo a temprana edad.

**Figura 4**

*Resultados de opciones para prevenir o disminuir los embarazos adolescentes*



Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

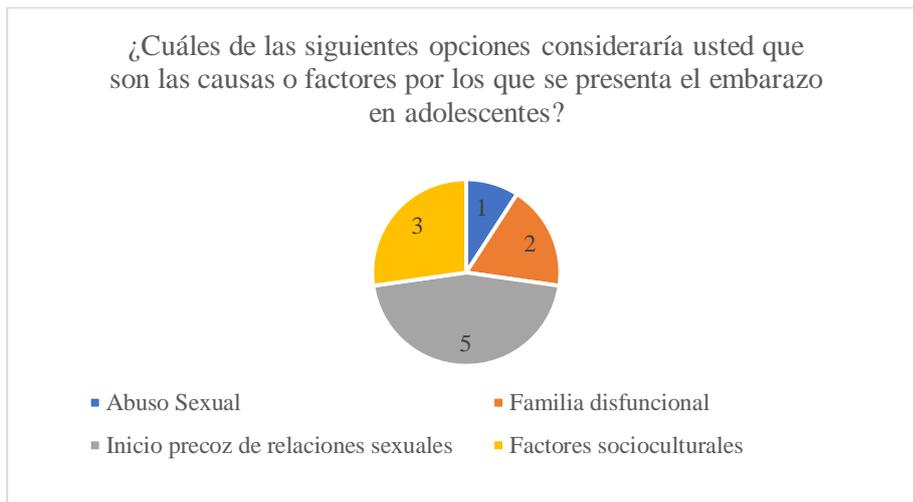
**Análisis:** Entre las adolescentes encuestadas, 3 sugirieron que evitar tener pareja a temprana edad sería una buena opción, mientras que otras 3 mencionaron la necesidad de una adecuada educación sexual en los centros educativos.

Además, 2 adolescentes consideraron importante la promoción de métodos anticonceptivos y una orientación profesional adecuada.

Finalmente, 1 adolescente destacó la importancia de mantener una buena comunicación con sus padres.

**Figura 5**

*Resultados de causas o factores para que se presente un embarazo adolescente*

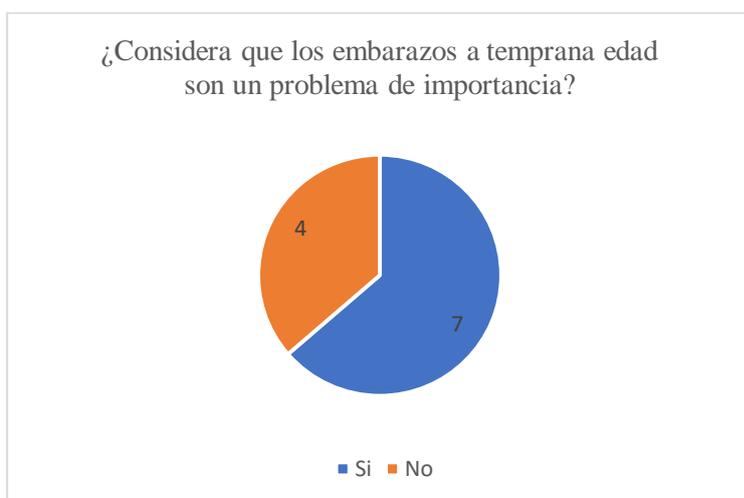


Fuente: Entrevista realizada a gestantes adolescentes que acuden al servicio de consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** De las adolescentes encuestadas, 5 indicaron que el inicio temprano de las relaciones sexuales podría ser una causa o factor contribuyente para el embarazo adolescente. Además, 3 mencionaron que este fenómeno podría estar relacionado con factores socioculturales. Asimismo, 2 adolescentes opinaron que las familias disfuncionales podrían influir en este tema. Finalmente, 1 adolescente señaló que el abuso sexual podría ser una causa subyacente.

**Figura 6**

*Resultados de embarazo a temprana edad*

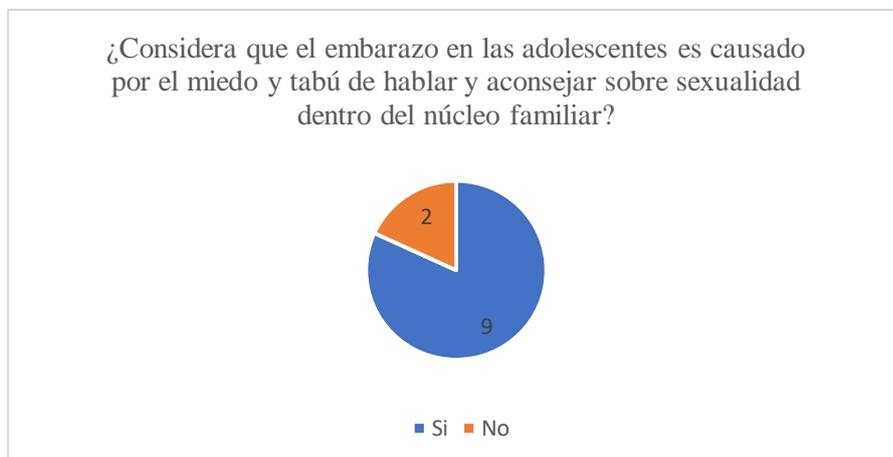


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** Entre las adolescentes encuestadas, 7 expresaron que perciben el embarazo adolescente como un problema significativo, mientras que 4 afirmaron lo contrario.

**Figura 7**

*Resultados embarazo adolescente puede ser causado por miedo o tabú de hablar sobre sexualidad*

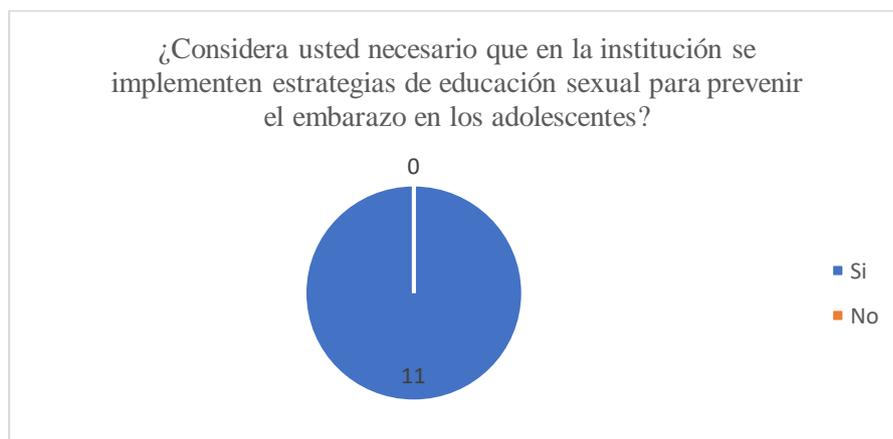


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** De las adolescentes encuestadas, 9 señalaron que consideran que el embarazo adolescente puede ser resultado del miedo y el tabú en torno a hablar y aconsejar sobre sexualidad dentro de la familia. En contraste, 2 adolescentes no comparten esta percepción.

**Figura 8**

*Resultados implementar estrategias de educación sexual*

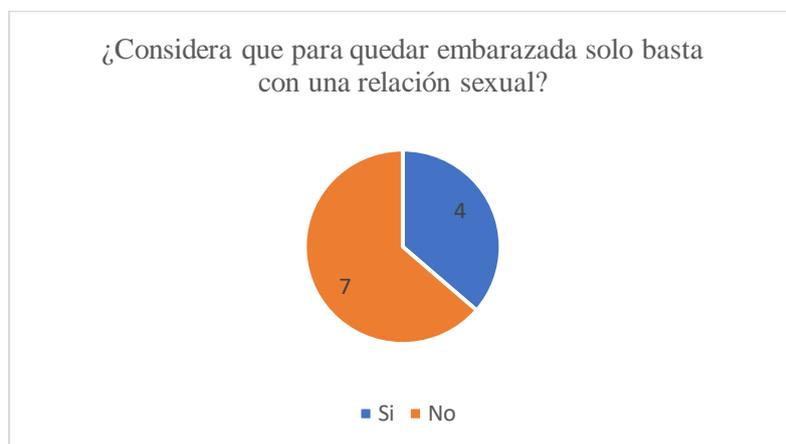


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** Según los resultados obtenidos de las adolescentes encuestadas, las 11 están de acuerdo en la implementación de estrategias de educación sexual como medida preventiva contra el embarazo en adolescentes.

**Figura 9**

*Resultados prevención de embarazo adolescente*

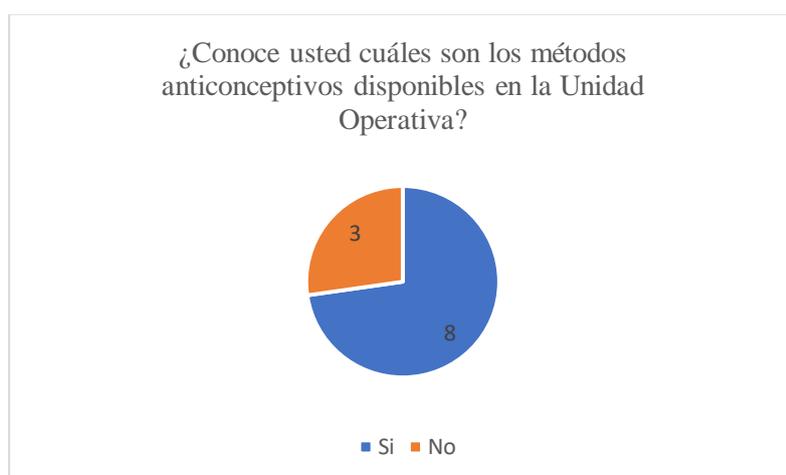


Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** Según las adolescentes encuestadas, 7 expresaron que no era necesario solo una relación sexual para poder quedar embarazada, mientras que 4 adolescentes discrepan de esta opinión.

**Figura 10**

*Resultados métodos anticonceptivos*



Fuente: Entrevista realizada a adolescentes gestantes que acuden a consulta externa del Puesto de Salud Bellavista.

**Análisis:** De acuerdo a los resultados de la encuesta a las adolescentes, 8 de ellas conocen los métodos anticonceptivos disponibles en la Unidad Operativa y cómo acceder a ellos, mientras que 3 indicaron no tener este conocimiento.

En conclusión: La aplicación de la encuesta a las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Bellavista ha resaltado la necesidad de implementar y mejorar las acciones de promoción y prevención de embarazos en adolescentes. Los resultados obtenidos señalan diversas áreas críticas que requieren atención inmediata y estrategias específicas. La implementación de programas de educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos y el fortalecimiento de los servicios de salud sexual y salud reproductiva son esenciales para abordar esta problemática. Además, es fundamental involucrar a la comunidad y a las familias, fomentando espacios de diálogo y apoyo para los adolescentes.

El análisis de esta encuesta muestra patrones y factores comunes entre las adolescentes embarazadas, como la falta de información adecuada, la influencia de los entornos sociales y familiares y la limitada accesibilidad a recursos preventivos. Por ello, es crucial que las políticas de salud pública se centren en estos aspectos, proporcionando recursos y educación tanto a los jóvenes como a sus familias.

La mejora en las acciones de promoción y prevención no solo contribuirá a reducir la tasa de embarazos adolescentes, sino que también promoverá un entorno más seguro y saludable para los jóvenes, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

**Entrevista:** En el marco de la entrevista abierta realizada a los profesionales de la Unidad Operativa, se adoptó un enfoque centrado en el fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo adolescente. Este enfoque se basó en la intervención y la detección temprana llevadas a cabo por el equipo de salud en la comunidad de responsabilidad del Puesto de Salud Bellavista, ubicado en la provincia de Zamora Chinchipe, cantón Paquisha, parroquia Bellavista.

Luego del análisis pertinente, los profesionales llegaron a la conclusión de que: (...) La alta incidencia de embarazos adolescentes en el Puesto de Salud Bellavista refleja una combinación de factores que incluyen la falta de educación sexual integral, el limitado

acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual y la influencia de entornos sociales y familiares. Para abordar esta problemática, es crucial implementar una estrategia integral que ofrezca educación sexual adecuada, mejore la disponibilidad y accesibilidad de recursos preventivos y fomente un entorno de apoyo y diálogo abierto tanto en las familias como en la comunidad. Solo a través de un enfoque holístico se podrán lograr cambios efectivos y sostenibles en la reducción de los embarazos adolescentes.

Según una entrevista realizada el 18 de junio de 2024, con la médica rural del Puesto de Salud Bellavista, la alta incidencia de embarazos adolescentes en esta área se debe a "la falta de educación sexual integral, el limitado acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual; y, la influencia significativa de los entornos sociales y familiares". La profesional enfatizó la necesidad urgente de implementar "una estrategia integral que incluya educación sexual adecuada desde temprana edad, mejore la disponibilidad y accesibilidad de métodos preventivos y promueva un entorno de apoyo y diálogo abierto en las comunidades afectadas". Según sus palabras, solo un enfoque holístico permitirá "lograr cambios efectivos y sostenibles en la reducción de los embarazos adolescentes".

*(...) “La prevalencia del embarazo adolescente en el Puesto de Salud Bellavista es preocupante y sugiere la necesidad de intervenciones urgentes y multifacéticas. Esta alta incidencia revela deficiencias en la educación sexual integral, la accesibilidad a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva, y la influencia de entornos sociales y familiares poco informados. Para abordar esta problemática, es esencial implementar programas educativos adecuados, mejorar la disponibilidad de recursos preventivos y fomentar el diálogo abierto en la comunidad. Un enfoque integral y colaborativo es crucial para reducir eficazmente la prevalencia de embarazos adolescentes en esta área.*

*Para realizar una intervención temprana efectiva en el Puesto de Salud Bellavista y prevenir el embarazo adolescente, se debe implementar una educación sexual integral en escuelas y comunidades, garantizar el acceso fácil y gratuito a métodos anticonceptivos, y crear servicios de salud amigables para los jóvenes”. Además, es crucial capacitar al personal de salud para ofrecer asesoramiento adecuado, involucrar a la comunidad, incluyendo padres y líderes locales, y establecer programas de mentoría y campañas de sensibilización sobre la importancia de la prevención del embarazo adolescente (...) Estas estrategias combinadas pueden reducir significativamente la prevalencia de embarazos adolescentes y promover la salud y el bienestar de los jóvenes en Bellavista.*

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

### ***2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección***

La gestión gerencial del Puesto de Salud Bellavista es crucial para garantizar la entrega de servicios de salud de primer nivel con calidad, eficiencia y oportunidad a la comunidad. Bajo la dirección del Administrador Técnico y alineado con la misión del Ministerio de Salud Pública, esta Unidad Médica implementa una planificación estratégica que gestiona de manera efectiva los recursos humanos, supervisa la calidad de los servicios de salud y administra los recursos materiales y tecnológicos disponibles. Los objetivos prioritarios incluyen mejorar la calidad de la atención, aumentar la satisfacción del usuario, optimizar el uso de recursos, fortalecer al personal sanitario y ampliar la cobertura de servicios. Para alcanzar estos fines, se implementan estrategias como la formación continua del personal, la evaluación continua del rendimiento, la adopción de tecnologías innovadoras, la participación activa de la comunidad y la colaboración interinstitucional. Estas iniciativas se combinan para asegurar una atención integral y sostenible que responda de manera efectiva a las necesidades de salud de la población de Bellavista.

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

### ***2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing***

Aunque el Puesto de Salud Bellavista no cuenta con un departamento específico para el manejo de marketing, la gestión de marketing es crucial para aumentar la visibilidad y mejorar la percepción de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad. Se emplean estrategias de comunicación interna y externa, incluyendo capacitaciones al personal y campañas informativas a través de medios locales y redes sociales para asegurar una difusión efectiva de la información. La promoción se lleva a cabo mediante la organización de eventos comunitarios, participación en ferias de salud, realización de charlas informativas, y la implementación de programas de fidelización como encuestas de satisfacción. La publicidad se gestiona tanto en medios tradicionales como en plataformas digitales, con anuncios en periódicos, radio, televisión, folletos y marketing en redes sociales. Además, se

promueven proyectos comunitarios y actividades de voluntariado en colaboración con miembros locales, fortaleciendo así los vínculos y asegurando que la población esté bien informada, comprometida y satisfecha con los servicios de salud disponibles.

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

En el Puesto de Salud Bellavista, la gestión administrativa y de recursos humanos está a cargo del Administrador Técnico, quien es un Médico Rural designado específicamente para esta función. Este profesional lidera la planificación y ejecución de actividades cruciales para asegurar la prestación de atención médica de alta calidad, gestionando eficientemente tanto los recursos humanos como los materiales del Puesto de Salud. Entre sus responsabilidades se encuentran la asignación de tareas, la evaluación del desempeño del personal y la implementación de programas de capacitación continua para garantizar que todos los empleados estén bien preparados para cumplir con sus roles. La coordinación de la gestión de recursos humanos se realiza desde el nivel distrital, lo que facilita una administración coherente y alineada con las políticas y objetivos regionales establecidos.

### **2.2.4 *Gestión Financiera***

En el Puesto de Salud Bellavista, la gestión financiera difiere de la de una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), ya que no recibe asignación directa de presupuesto. En su lugar, todos los recursos necesarios para su operación, como fondos para servicios, materiales y personal son provistos por la Dirección Distrital 19D02. Esta estructura asegura que el Puesto de Salud tenga acceso a los recursos financieros necesarios para su funcionamiento sin gestionar directamente su propio presupuesto. Esto permite al Administrador Técnico concentrarse en optimizar el uso de estos recursos y en implementar servicios de salud de manera eficiente y transparente.

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

La operación del Puesto de Salud Bellavista se lleva a cabo según una planificación detallada, con una estructura organizativa establecida y supervisión rigurosa para las actividades diarias, asegurando así una atención médica de excelencia.

La gestión de abastecimiento y logística está enfocada en garantizar la disponibilidad constante de suministros, medicamentos y equipos esenciales para el funcionamiento efectivo de la Unidad. El Administrador Técnico, quien es un Médico Rural, desempeña un papel integral tanto en las tareas administrativas como en la supervisión operativa, asegurando que todos los procesos se ejecuten sin inconvenientes. La auxiliar de enfermería, la única profesional con nombramiento permanente, asume la responsabilidad del abastecimiento y la logística, además de su labor en el Área de Vacunas, donde se encarga de mantener en óptimas condiciones las instalaciones, equipos y oficinas para el día a día. Los demás profesionales en la unidad operativa son médicos rurales comprometidos con la atención directa a los pacientes.

La coordinación efectiva entre el personal y una adecuada gestión de recursos logísticos y de abastecimiento son esenciales para mantener un servicio de salud eficiente y de alta calidad, alineado con las necesidades de la comunidad y las normativas establecidas por la Dirección Distrital 19D02.

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

La gestión de tecnologías de la información y comunicaciones (TIC) en el Puesto de Salud Bellavista es dirigida por un Ingeniero en Sistemas de la Dirección Distrital 19D02. Su rol abarca la planificación, supervisión y evaluación de las tecnologías utilizadas para la gestión de información en las unidades operativas, asegurando la implementación y mantenimiento de sistemas y equipos tecnológicos esenciales para garantizar una atención eficaz y segura. Destaca la utilización de la Plataforma de Registro en Salud (PRAS), que facilita el registro y seguimiento electrónico de la información clínica de los pacientes, promoviendo la eficiencia en la gestión de datos y resguardando la confidencialidad de las historias clínicas conforme a las normativas de privacidad vigentes.

La infraestructura tecnológica comprende equipos de cómputo, redes de comunicación y software especializado que optimizan la administración de recursos y la prestación de servicios médicos. Además, se han implementado sistemas de respaldo y recuperación de datos para proteger la información crítica ante eventualidades técnicas. El Ingeniero en Sistemas también proporciona formación continua al personal del Puesto de

Salud, fortaleciendo sus habilidades en el manejo de herramientas tecnológicas y sistemas informáticos.

La integración de TIC en el Puesto de Salud Bellavista facilita una gestión eficiente de la información, mejora los procesos administrativos y clínicos y respalda la toma de decisiones basada en datos precisos y actualizados. Este enfoque contribuye significativamente a elevar la calidad de la atención médica ofrecida a la comunidad, asegurando el cumplimiento de estándares de eficiencia y confidencialidad establecidos por las autoridades de salud pública.

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

Debido a su tipología, el Puesto de Salud no proporciona servicios de hospitalización. Esta Unidad Operativa provee servicios de atención ambulatoria, enfocándose principalmente en la atención preventiva y el tratamiento de pacientes que acuden de manera espontánea. El equipo médico, liderado por el Administrador Técnico, se dedica a la evaluación y diagnóstico de diversas condiciones médicas, así como a la administración de tratamientos básicos y seguimiento de enfermedades crónicas.

Además, se realizan campañas de salud preventiva y educación comunitaria para fomentar hábitos saludables y la detección temprana de enfermedades. Esta estructura permite al Puesto de Salud Bellavista cumplir con su misión de proporcionar atención médica accesible y de calidad, adaptada a las necesidades de la comunidad local, mientras que garantiza una adecuada coordinación con los servicios hospitalarios para casos que lo requieran.

En casos de emergencia o cuando se requiere hospitalización, los pacientes son referidos al Hospital Básico de Yantzaza, en coordinación estrecha con el personal del Puesto de Salud. El Administrador Técnico juega un papel crucial en la planificación, organización y supervisión de estas referencias, asegurando una transición fluida y oportuna para los pacientes que necesitan atención hospitalaria más especializada.

## CAPÍTULO III

### III.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN

#### GERENCIAL

### 3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

#### 3.1 Análisis del Entorno Social

El Puesto de Salud Bellavista se encuentra ubicado en la comunidad de Bellavista, cantón Paquisha, provincia de Zamora Chinchipe. El acceso al Puesto de Salud es a través de la vía terrestre, la vía es de 3er orden, el tiempo que transcurre desde las comunidades para llegar al mismo es de entre 20 min y 30 min en vehículo terrestre. El horario de atención es de 08h00 - 13h00 y de 14:00 - 17h00. Cuenta con programas de servicios de salud, los mismos que están encaminados en cuanto a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de acuerdo a las necesidades y casos acordes a cada necesidad (ASIS, 2023).

##### *3.1.1 Político*

La comunidad de Bellavista opera bajo las directrices de la Junta Parroquial, la cual es designada a través de elecciones populares y está conformada por una presidenta y cuatro vocales. Su jurisdicción política incluye cuatro comunidades rurales: Ingapirca, Chichis, San Francisco y la cabecera parroquial de Bellavista. Estas comunidades están conectadas entre sí social, cultural y económicamente. A pesar de los retos en la gestión debido a la financiación y recursos limitados, la comunidad colabora para mejorar la calidad de los servicios de salud. Las autoridades locales se dedican a mantener la transparencia y fomentar la eficiencia para asegurar una atención sanitaria accesible y eficaz para todos (ASIS, 2023).

##### *3.1.2 Económico*

La agricultura y la ganadería son las principales actividades económicas en la comunidad de Bellavista, seguidas por la explotación de minas y canteras. No obstante, existen pequeños asentamientos de minería ilegal, especialmente en la comunidad shuar de Chichis, lo que podría causar contaminación. Esta dinámica económica afecta la vida

cotidiana de los residentes, quienes enfrentan variaciones en sus ingresos y condiciones laborales.

La minería ilegal, además de proporcionar ingresos informales, presenta riesgos significativos para la salud pública debido a la posible contaminación ambiental. Esto genera una carga adicional para el Puesto de Salud Bellavista, que debe abordar problemas de salud vinculados a la exposición a contaminantes. Aunque la comunidad y las autoridades locales reconocen estos desafíos, mejorar la situación económica y sanitaria requiere esfuerzos coordinados y soluciones sostenibles para garantizar un entorno más seguro y saludable para todos los habitantes.

### **3.1.3 Social**

La población de Bellavista está compuesta principalmente por mestizos, con minorías significativas de Shuar, Saraguro y montubio. Aunque los mestizos son mayoría, las etnias Shuar y Saraguro tienen una presencia notable. En cuanto a los idiomas, el español es el más hablado, pero también se utilizan el Shuar y el Kichwa, lo que refleja la diversidad cultural de la parroquia (ASIS, 2023).

Una tradición importante en Bellavista es la celebración de las festividades del Patrón de la Buena Muerte, que reúne a la comunidad en eventos religiosos y culturales, fortaleciendo el sentido de identidad y cohesión social. Estas festividades son fundamentales para la interacción y el intercambio cultural entre los diferentes grupos étnicos de la región.

En el ámbito de la salud, el Puesto de Salud Bellavista enfrenta desafíos debido a la diversidad cultural y lingüística. En la comunidad también existe una persona con conocimiento de partos (partera), lo que limita la atención especializada en partos y cuidados prenatales. Esta situación subraya la necesidad de más recursos y capacitación para el personal de salud, así como la integración de prácticas interculturales que respeten y atiendan las necesidades específicas de cada grupo étnico.

La comunidad trabaja para mejorar las condiciones sociales y sanitarias, aunque enfrenta dificultades debido a la falta de recursos y la diversidad cultural, que, aunque es una riqueza, también presenta desafíos en la prestación de servicios uniformes y efectivos.

### **3.1.4 Tecnológico**

La situación tecnológica del Puesto de Salud Bellavista refleja tanto las limitaciones como los avances de la comunidad. La mayoría de los residentes tiene acceso a servicios básicos de telefonía móvil, lo que facilita la comunicación y el acceso a información. Además, muchas familias cuentan con radios y televisores, lo que les permite mantenerse informados sobre noticias y programas educativos.

Sin embargo, el acceso a tecnologías más avanzadas, como internet de alta velocidad y equipos médicos modernos, es limitado. El Puesto de Salud carece de algunos equipos esenciales y depende en gran medida de métodos tradicionales para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. La falta de infraestructura tecnológica adecuada impide la implementación de sistemas de gestión de información sanitaria eficientes, lo que afecta la capacidad de respuesta y seguimiento de los pacientes.

A pesar de estos desafíos, la comunidad y las autoridades locales están trabajando para mejorar la situación tecnológica, buscando inversiones y apoyo externo para actualizar el equipo médico y mejorar la conectividad. Estas mejoras permitirían una atención más efectiva y oportuna.

## **3.2 ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER)**

### **3.2.1 Rivalidad entre competidores**

Debido a la ubicación de difícil acceso del Puesto de Salud Bellavista y la escasez de transporte, no hay competidores directos que ofrezcan atención médica gratuita o privada en la zona. Esta situación convierte al Puesto de Salud en la única opción disponible para la comunidad, lo que incrementa la presión sobre sus recursos y personal. La ausencia de alternativas cercanas subraya la importancia de mejorar y mantener la calidad de los servicios de salud, ya que los habitantes dependen exclusivamente de este Puesto para satisfacer sus necesidades médicas.

### **3.2.2 Amenaza de entrada potencial de nuevos competidores**

La amenaza de nuevos competidores en el Puesto de Salud Bellavista es limitada debido a su ubicación remota y la fluctuante naturaleza de su población. La comunidad, al

ser relativamente pequeña, resulta menos atractiva para la inversión en nuevas instituciones de salud. Además, existe una unidad de primer nivel a 40 minutos de distancia, ofreciendo opciones cercanas para los residentes que buscan alternativas de atención médica. Esta situación reduce el incentivo para que nuevos competidores establezcan servicios médicos en Bellavista, manteniendo al Puesto de Salud existente como la principal fuente de atención médica local.

### **3.2.3 *Amenaza de desarrollo potencial de productos sustitutos***

La amenaza de productos sustitutos para el Puesto de Salud Bellavista podría provenir de la expansión de servicios médicos móviles o clínicas privadas itinerantes que puedan llegar a comunidades remotas como esta. Estas iniciativas podrían aprovechar tecnologías emergentes como la telemedicina o servicios de salud a domicilio, ofreciendo una alternativa conveniente para los residentes que enfrentan dificultades de acceso al Puesto de Salud principal. Además, programas de salud comunitaria o campañas específicas financiadas por organizaciones no gubernamentales podrían competir indirectamente al proporcionar servicios médicos temporales y gratuitos. Esta amenaza subraya la necesidad de que el Puesto de Salud Bellavista continúe innovando y mejorando sus servicios para mantener su relevancia y satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad.

### **3.2.4 *Poder de negociación de los proveedores***

El poder de negociación de los proveedores del Puesto de Salud Bellavista es limitado debido a que las adquisiciones y relaciones con proveedores son gestionadas y coordinadas principalmente desde las oficinas de la Dirección Distrital 19D02. Esta estructura centralizada reduce la autonomía del Puesto de Salud en las negociaciones con proveedores locales y regionales. Además, la dependencia del Puesto de Salud en las decisiones tomadas a nivel distrital puede impactar la disponibilidad o el acceso oportuno a suministros médicos y equipos necesarios. Esta dinámica destaca la importancia de una gestión eficiente y transparente de los recursos por parte de las autoridades distritales para asegurar el abastecimiento adecuado y continuo de insumos esenciales para la atención médica en Bellavista.

### 3.2.5 Poder de negociación de los clientes

Es fundamental conocer la percepción de la calidad de los servicios que ofrece el Puesto de Salud Bellavista. Para ello, se realiza regularmente una encuesta de satisfacción que permite al equipo médico obtener retroalimentación directa de los pacientes. Esta herramienta es crucial para identificar áreas de mejora y ajustar los servicios de acuerdo con las necesidades y expectativas de la comunidad. La encuesta no solo proporciona información sobre la atención médica recibida, sino que también ayuda a fortalecer la confianza y la transparencia entre el Puesto de Salud y los residentes locales. Este proceso continuo de evaluación y ajuste asegura que el Puesto de Salud pueda ofrecer un nivel óptimo de atención, contribuyendo así a mejorar la salud y el bienestar de todos los habitantes de Bellavista.

### 3.2.6 Análisis FODA

El análisis FODA del Puesto de Salud Bellavista proporciona una evaluación integral de sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. Este ejercicio estratégico permite identificar los factores internos y externos que afectan su funcionamiento y servicio a la comunidad.

Analizar las fortalezas y debilidades internas, como la calidad del personal y la infraestructura, junto con las oportunidades y amenazas externas, como la disponibilidad de recursos y la competencia potencial, es crucial para formular estrategias efectivas que fortalezcan la atención médica local y respondan eficazmente a los desafíos presentes y futuros.

#### Figura 11

*Representación gráfica del análisis FODA del Puesto de Salud Bellavista*

<b>Análisis FODA</b>	
<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
Atención Integral	Limitación de Recursos
Personal Capacitado	Acceso limitado a los Servicios
Programas de Educación y Prevención	Estigma Social
Compromiso Comunitario	Falta de Profesionales Especializados

Oportunidades	Amenazas
Telemedicina y Tecnología	Aumento de la tasa de embarazos adolescentes
Apoyo Parroquial	Recursos financieros limitados
Educación y Sensibilización en la comunidad con mayor énfasis en adolescentes	Inestabilidad Política
Programas de Salud Pública	Factores socioculturales
	Desigualdad socioeconómica

Fuente: Elaboración Propia

Este análisis FODA proporciona una base para desarrollar estrategias que capitalicen las fortalezas internas del Puesto de Salud Bellavista, mitiguen las debilidades, aprovechen las oportunidades disponibles y gestionen eficazmente las amenazas externas.

### 3.2.7 Cadena de Valor de la Organización

La cadena de valor del Puesto de Salud Bellavista incluye desde la recepción y registro de pacientes hasta el diagnóstico, tratamiento, gestión de medicamentos y seguimiento de la recuperación.

Cada etapa está diseñada para asegurar una atención médica integral y efectiva, coordinada con la Dirección Distrital para garantizar el abastecimiento adecuado de recursos.

Este enfoque refleja el compromiso del Puesto de Salud en proporcionar servicios de calidad y mejorar la salud de la comunidad de Bellavista.

**Figura 12**

*Representación gráfica de la Cadena de Valor del del Puesto de Salud Bellavista*

Actividades de Apoyo	
<p><b>Infraestructura:</b> La infraestructura del Puesto de Salud Bellavista cuenta con una construcción de dos plantas de hormigón armado. En la planta alta se ubica la residencia, mientras que en la planta baja se encuentran los servicios médicos del establecimiento. Además, cuenta con un local externo destinado a la preparación de material educativo específicamente dirigido a adolescentes.</p>	 <p>Pacientes reciben atención de calidad y calidez</p>
<p><b>Recursos Humanos:</b> En el Puesto de Salud Bellavista, se realizan capacitaciones regulares para el personal médico, enfocadas en mejorar la calidad de la atención y la empatía hacia los pacientes, especialmente adolescentes. Estas sesiones actualizan habilidades médicas, promueven la comunicación efectiva y sensibilidad cultural, asegurando que el equipo esté preparado para responder integralmente a las necesidades de salud de la comunidad.</p>	
<p><b>Tecnología:</b> En el Puesto de Salud Bellavista, se utiliza el Sistema PRAS (Registro de Atención en Salud) como parte fundamental de la gestión tecnológica. Este sistema facilita el registro electrónico de pacientes, historias clínicas y seguimiento de tratamientos. Además, se emplean dispositivos móviles para mejorar la conectividad y la eficiencia en la recolección de datos médicos en campo. Esta integración tecnológica permite una gestión más ágil y precisa de la información médica, optimizando los procesos administrativos y mejorando la calidad de la atención.</p>	

<p><b>Actividades Primarias</b></p>	<p><b>Recepción y registro de pacientes:</b> Incluye el proceso de admisión de los pacientes, obtener su información básica y establecer su historial médico inicial.</p>	<p><b>Consulta médica y diagnóstico:</b> Evaluación de los pacientes, diagnóstico de enfermedades y prescripción de tratamientos o medicamentos según sea necesario.</p> <p><b>Atención Médica Integral:</b> La atención integral a los adolescentes, que abarca aspectos médicos y psicológicos, se basa en la evaluación inicial realizada por el médico general.</p> <p><b>Consejería:</b> Orientación sobre cuestiones de salud sexual y salud reproductiva.</p>	<p><b>Tratamiento médico:</b> Administración de tratamientos médicos, incluyendo medicamentos, terapias, curaciones y procedimientos médicos básicos.</p> <p><b>Capacitaciones continuas:</b> Programas en conjunto con otras instancias, como centros educativos y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para impartir capacitaciones continuas sobre salud sexual y derechos de las adolescentes.</p>	<p><b>Seguimiento y cuidado continuo:</b> Monitoreo de la evolución de los pacientes, ajuste de tratamientos, educación sobre la salud sexual y promoción de prácticas de prevención.</p> <p><b>Protocolos de atención a adolescentes.</b></p>
-------------------------------------	---	--	--	--

Fuente: Elaboración Propia

### **3.2.8 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

#### **3.2.8.1 Misión**

Ofrecer atención médica integral y accesible, centrada en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, con un compromiso sólido hacia la calidad, la empatía y el bienestar de toda la comunidad.

#### **3.2.8.2 Visión**

Ser reconocido como un centro de excelencia en salud comunitaria, donde cada residente tenga acceso equitativo a servicios médicos de calidad. Con la propuesta de integrar tecnologías innovadoras, promover la educación en salud y colaborar activamente con la comunidad para mejorar continuamente la salud y el bienestar de los pacientes.

### **3.2.9 Valores**

Algunos valores fundamentales apropiados para el Puesto de Salud Bellavista podrían incluir:

- Excelencia: Compromiso con la calidad en la atención médica y los servicios proporcionados.
- Empatía: Actitud compasiva y sensible hacia las necesidades y preocupaciones de los pacientes.
- Accesibilidad: Garantizar que todos los residentes tengan acceso equitativo a servicios de salud adecuados.
- Integridad: Practicar la transparencia y la ética en todas las interacciones y decisiones.
- Colaboración: Trabajar en equipo con la comunidad y otros profesionales de la salud para mejorar la salud general.
- Innovación: Adoptar nuevas tecnologías y métodos para mejorar continuamente la atención médica.
- Compromiso comunitario: Contribuir activamente al bienestar general de la comunidad local.

Estos valores guiarán las acciones y decisiones del equipo del Puesto de Salud Bellavista, asegurando un servicio centrado en el paciente y alineado con el cumplimiento de su misión y visión.

### **3.2.10 *Objetivos Institucionales***

Los objetivos del Puesto de Salud Bellavista incluyen:

- Implementar programas educativos sobre salud sexual y salud reproductiva dirigidos a adolescentes para reducir las tasas de embarazo precoz.
- Ofrecer consultas médicas especializadas y accesibles para adolescentes embarazadas, asegurando un seguimiento continuo y de calidad durante el embarazo, parto y posparto.
- Promover el acceso equitativo a métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar entre los adolescentes de la comunidad.
- Capacitar al personal médico y de apoyo en enfoques sensibles y comprensivos para la atención de embarazos adolescentes, respetando sus derechos y necesidades específicas.
- Colaborar con organizaciones locales y educativas para fomentar la conciencia y la prevención del embarazo adolescente mediante campañas y actividades comunitarias.

Estos objetivos guían las acciones del Puesto de Salud Bellavista hacia la reducción de embarazos adolescentes y la mejora de la salud reproductiva de los jóvenes en la comunidad.

### **3.2.11 *Principios Éticos***

Estos principios éticos conducen las acciones del Puesto de Salud Bellavista:

- Respeto a la dignidad humana: Garantizar el trato digno y respetuoso hacia todos los pacientes, sin discriminación por origen étnico, género, edad o condición social.
- Confidencialidad: Proteger la privacidad de la información médica y personal de los pacientes, asegurando su confidencialidad en todas las interacciones.

- Integridad: Actuar con honestidad y transparencia en todas las prácticas médicas y administrativas, evitando conflictos de interés y manteniendo altos estándares éticos.
- Equidad: Brindar servicios de salud equitativos y accesibles para toda la comunidad, sin privilegios ni discriminaciones injustificadas.
- Responsabilidad profesional: Cumplir con las normativas y directrices del Ministerio de Salud del Ecuador, así como con los protocolos y estándares internacionales, en la prestación de servicios de salud seguros y efectivos.
- Promoción de la autonomía del paciente: Respetar y fomentar la participación informada de los pacientes en las decisiones relacionadas con su atención médica y tratamiento.

Estos valores éticos aseguran una atención médica integral y éticamente responsable para toda la población atendida por el Puesto de Salud Bellavista.

### **3.2.12 Políticas Institucionales**

Estas políticas institucionales están diseñadas para abordar de manera integral el desafío del embarazo adolescente, asegurando una atención sensible, efectiva y basada en derechos para los adolescentes en la comunidad de Bellavista:

- Educación y prevención: Implementar programas educativos sobre salud sexual y salud reproductiva dirigidos a adolescentes, enfocados en la prevención del embarazo precoz y el uso adecuado de métodos anticonceptivos.
- Atención especializada: Proporcionar consultas médicas especializadas y confidenciales para adolescentes embarazadas, asegurando un seguimiento integral durante el embarazo, parto y posparto.
- Acceso a métodos anticonceptivos: Garantizar el acceso equitativo y confidencial a métodos anticonceptivos para adolescentes, respetando su autonomía y derechos reproductivos.
- Asesoramiento y apoyo psicosocial: Ofrecer asesoramiento y apoyo emocional a adolescentes embarazadas y sus familias, promoviendo un ambiente de confianza y respeto.

- Colaboración interinstitucional: Establecer alianzas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y otros actores relevantes para fortalecer las iniciativas de prevención y apoyo relacionadas con el embarazo adolescente.
- Monitoreo y evaluación: Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación para medir el impacto de las políticas y programas implementados, ajustándolos según sea necesario para mejorar los resultados.

Estas políticas y acciones están dirigidas a abordar de manera efectiva y comprensiva el embarazo adolescente en Bellavista, asegurando que los adolescentes reciban el apoyo necesario mientras ejercen sus derechos reproductivos de manera informada y respetuosa.

### **III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en el Puesto de Salud Bellavista, afectando significativamente a las adolescentes y sus familias. Este plan de gestión gerencial integral aborda esta problemática mediante la mejora de la eficiencia y calidad de los servicios, optimización de recursos y fortalecimiento institucional. Se centra en ejes estratégicos como gestión gerencial, indicadores de calidad, desarrollo institucional, administración, servicios, finanzas, logística y tecnología. Con objetivos específicos y proyecciones a cinco años, el plan busca reducir la tasa de embarazos adolescentes, mejorar la calidad de vida y empoderar a las adolescentes para decisiones informadas sobre su salud.

Para evaluar el cumplimiento de los indicadores y objetivos en cada área, se asignan puntuaciones según el progreso obtenido. Estas puntuaciones reflejan el grado de avance y permiten una medición precisa del desempeño, facilitando ajustes y mejoras continuas en la gestión y operación del puesto de salud.

### 3.3 Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial del Puesto de Salud Bellavista está encabezada por la Dirección Distrital 19D02. Esta instancia designa a un Administrador Técnico encargado de tomar decisiones estratégicas en la Unidad Médica. El objetivo es fortalecer y garantizar la calidad de los servicios de salud que proporciona el establecimiento. Mediante esta estructura de gestión, se busca asegurar una administración eficiente y una atención sanitaria de alta calidad, respondiendo a las necesidades de la comunidad y promoviendo mejoras continuas en los servicios proporcionados.

**Objetivo: Fortalecer la capacidad gerencial de la dirección para abordar eficazmente el problema del embarazo adolescente.**

**Tabla 2**

*Indicador de Gestión Gerencial de la Dirección del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Implementación de programas de capacitación continua para el equipo directivo con enfoque en salud reproductiva y adolescencia	Porcentaje	Actividades Realizadas /Actividades planificadas *100	Cronograma de actividades propuestas	85%	89%	91%	95%	98%
Cumplimiento del Plan de Calidad de los Servicios de Salud de la Unidad Operativa	Porcentaje	Actividades Cumplidas/ Actividades planificadas * 100	Cronograma de actividades establecidas	90%	92%	94%	96%	99%

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3.1 *Mejoramiento Continuo de la Calidad*

**Objetivo:** Implementar un sistema de mejora continua para garantizar la calidad de los servicios relacionados con la salud adolescente y reproductiva.

**Tabla 3**

*Indicador de Mejoramiento continuo de la Calidad del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Implementación de programas de capacitación en calidad para todo el personal relacionado con la atención a adolescentes	Porcentaje	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones planificadas * 100	Cronograma de actividades propuestas. Hoja de registro de los asistentes.	75%	79%	85%	89%	95%
Creación de Comités de Calidad especializados en salud adolescente en cada área	Porcentaje	Número de Comités conformados/ Número de Comités planificados * 100	Hoja de Registro de Comités.	70%	75%	82%	87%	96%

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3.2 *Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional*

Para promover el desarrollo institucional de manera efectiva, es esencial que los indicadores estén directamente relacionados con el aprendizaje y la capacitación continua de los profesionales del Puesto de Salud Bellavista.

**Objetivo:** Asegurar la ejecución efectiva de los planes de desarrollo institucional enfocados en la reducción del embarazo adolescente.

**Tabla 4**

*Indicador de Ejecución de planes de desarrollo institucional del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Capacitaciones sobre guías de práctica clínica sobre problemas de salud de adolescentes	Porcentaje	Numero de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones planificadas * 100	Cronograma de capacitaciones planificadas Hoja de registro de los asistentes	85%	89%	91%	94%	99%
Instrucción para registrar correctamente la información médica de adolescentes en la historia clínica (formulario 056)	Porcentaje	Registros realizados / Número de adolescentes atendidos * 100	Historias clínicas diligenciadas correctamente	91%	93%	96%	97%	99%

Fuente: Elaboración Propia

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

Estos indicadores están diseñados para respaldar los esfuerzos dirigidos a disminuir los embarazos en adolescentes y aumentar la conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, promoviendo así mejores prácticas y políticas que aborden estos temas críticos de manera efectiva y sostenible.

**Objetivo: Optimizar la gestión administrativa y de recursos humanos para mejorar la eficiencia operativa en la atención a adolescentes.**

**Tabla 5**

*Indicador de Gestión Administrativa y de Recursos Humanos del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Desarrollo de programas de capacitación y desarrollo profesional en salud reproductiva del adolescente	Porcentaje	Programas realizados / Programas planificados * 100	Cronograma de actividades propuestas. Hoja de registro de los asistentes.	85%	89%	92%	95%	99%
Implementación de áreas específicas destinadas a la atención de adolescentes dentro de las instalaciones del Puesto de Salud	Porcentaje	Espacio libre m2 / Total de superficie del Puesto de Salud m2 * 100	Informe del Administrador Técnico de la unidad operativa	70%	75%	82%	87%	96%

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3.4 *Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)*

**Objetivo: Asegurar la calidad y eficiencia en la prestación de servicios a adolescentes.**

**Tabla 6**

*Indicador de prestación de servicios – indicadores de gestión del Puesto de Salud Bellavista.*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Encuentros efectivos realizados con el Club de Adolescentes	Porcentaje	Número de encuentros realizados / Número de encuentros programados * 100	Cronograma de actividades propuestas. Hoja de registro de los asistentes.	85%	89%	93%	95%	99%
Consultas efectivas con adolescentes	Porcentaje	Número total de consultas realizadas en adolescentes / Número de consultas realizadas * 100	Historias clínicas Registro de la atención en el PRAS	79%	85%	87%	93%	98%

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3.5 *Gestión Financiera*

La Dirección Distrital 19D02 se encarga de la gestión de recursos financieros, constituyendo un elemento clave para el buen desempeño de la Unidad Operativa. Por esta razón, es crucial que dicha gestión sea tanto eficiente como rápida. La adecuada administración de estos recursos asegura que la Unidad Operativa funcione correctamente, permitiendo que las necesidades sean atendidas de manera oportuna y que los objetivos institucionales se cumplan de manera efectiva. La agilidad y eficiencia en la gestión financiera son esenciales para mantener la continuidad y eficacia de las operaciones diarias dentro de la unidad.

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

**Objetivo: Monitorear la gestión financiera distrital con un enfoque en la salud adolescente en la prestación de servicios en el Puesto de Salud Bellavista**

**Tabla 7**

*Indicador de Gestión Financiera del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Funcionamiento y suministro de equipos biomédicos esenciales para brindar atención médica a los adolescentes	Porcentaje	Número total de equipos biomédicos disponibles / Número de equipos biomédicos necesarios * 100	Inventario de la Unidad Operativa	75%	79%	85%	89%	95%
Suministro de fármacos necesarios para el tratamiento médico a los adolescentes	Porcentaje	Número de fármacos disponibles / Número de fármacos utilizados *100	Kardex	85%	87%	93%	95%	98%

Fuente: Elaboración Propia

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

Estos indicadores están íntimamente relacionados con la gestión financiera, bajo la responsabilidad de la Dirección Distrital 19D02. Por este motivo, se prestará especial atención al manejo del inventario de equipos biomédicos, insumos médicos, medicamentos y otros materiales necesarios para proporcionar una atención adecuada a los adolescentes en el Puesto de Salud. Una gestión eficiente de estos recursos es fundamental para asegurar el funcionamiento del Puesto de Salud y responder eficazmente a las necesidades de los pacientes. Actualmente, el Puesto de Salud mantiene un nivel de abastecimiento del 85%, lo que indica una buena administración de los recursos disponibles y una adecuada capacidad de respuesta a la demanda de servicios médicos. Este porcentaje sugiere que la mayoría de

las necesidades son satisfechas, aunque siempre hay margen para mejorar y alcanzar un nivel óptimo del 100%, garantizando la disponibilidad constante de los elementos esenciales para la atención de los adolescentes. La Dirección Distrital 19D02 sigue trabajando para perfeccionar estos procesos y asegurar que el Puesto de Salud cuente con todos los recursos necesarios de manera continua y eficiente.

**Objetivo: Mejorar la eficiencia operativa a través de una gestión efectiva de abastecimiento y logística para programas de salud del adolescente.**

### **3.3.7 Capacidad Instalada**

El Puesto de Salud ofrece una amplia gama de servicios que incluyen atención médica y odontológica, así como un vacunatorio. También cuenta con la visita regular de un médico familiar dos veces al mes. Sus instalaciones incluyen dos consultorios médicos, un consultorio odontológico, farmacia, vacunatorio, sala de procedimientos, área de admisión y una sala de espera dedicada a actividades de prevención y promoción de la salud. Además, dispone de un espacio exterior tipo salón para actividades grupales, una bodega y, en el segundo piso, alojamiento para residentes médicos. Estas facilidades aseguran que el Puesto de Salud no solo pueda proporcionar atención médica integral a los pacientes, sino también realizar programas de salud comunitaria y formación médica continua. Esta infraestructura está diseñada para optimizar la atención y mejorar la accesibilidad de los servicios de salud para todos los miembros de la comunidad, promoviendo así el bienestar general y la prevención de enfermedades.

**Objetivo: Optimizar el uso de la capacidad instalada del Puesto de Salud para la atención a adolescentes.**

### **3.3.8 Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)**

**Objetivo: Asegurar una gestión eficiente de la adquisición de medicamentos y materiales necesarios para la salud adolescente.**

**Tabla 8**

*Indicador de abastecimiento de medicamentos e insumos en el Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Abastecimiento de métodos anticonceptivos	Porcentaje	Número de métodos anticonceptivos entregados a adolescente /Stock total de métodos anticonceptivos disponibles en la Unidad Operativa *100	Kardex de Farmacia	79%	82%	88%	92%	98%
Suministro de medicación prenatal	Porcentaje	Número de medicamentos prenatales entregados a adolescentes embarazadas/ Número de medicamentos prenatales disponibles en la Unidad Operativa * 100	Recetas médicas	85%	89%	94%	97%	99%

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3.9 Evaluación de Movimiento de Inventarios

**Objetivo: Optimizar la gestión de inventarios para evitar desabastecimientos y sobrestock en materiales necesarios para la atención a adolescentes.**

**Tabla 9**

*Indicador de Evaluación de Movimientos de Inventarios del Puesto de Salud Bellavista*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Monitoreo periódico de movimientos de inventarios	Porcentaje	Monitoreos realizados / Inventario promedio*100	Informe de Inventario	75%	79%	85%	89%	95%

Fuente: Elaboración Propia

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

**Objetivo: Potenciar el uso de TIC para mejorar la gestión y prestación de servicios de salud adolescente.**

**Tabla 10**

*Indicador de Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Puesto de Salud Bellavista.*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Implementación de sistemas de información integrados específicos para programas de salud adolescente	Porcentaje	Número de sistemas informáticos utilizados/ Número de sistemas informáticos disponibles *100	Informe de capacitación	70%	75%	82%	89%	95%
Capacitación del personal en el uso de TIC	Porcentaje	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas *100		85%	89%	93%	97%	99%

### 3.3.11 Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

**Objetivo: Garantizar la precisión y accesibilidad de los registros de información sobre salud adolescente.**

**Tabla 2**

*Indicador de gestión de registros de la información del Puesto de Salud Bellavista.*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Cumplimiento de registro de las matrices de seguimiento a adolescentes embarazadas	Porcentaje	Número de atenciones realizadas / Número de atención programadas * 100	Registro de matrices	75%	79%	85%	89%	95%
Revisión y ajuste de los procesos de registro de información	Porcentaje	Número de ajustes realizados / Registro de la información * 100	Registro de la información	80%	83%	85%	90%	96%

Fuente: Elaboración Propia

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

El Puesto de Salud Bellavista, debido a su tipología, no dispone de un área de hospitalización. Por esta razón, no es posible analizar indicadores relacionados con la hospitalización en este establecimiento de salud. Las funciones y servicios del Puesto de Salud Bellavista se centran en la atención ambulatoria, la prevención y promoción de la salud, así como en la atención médica primaria y odontológica. Esta estructura está diseñada para atender casos que no requieren hospitalización y referir a los pacientes que necesiten cuidados más intensivos o especializados a otras instituciones con capacidad de internación.

La ausencia de un área de hospitalización limita el análisis de ciertos indicadores, como la tasa de ocupación de camas, el tiempo promedio de estancia hospitalaria y las tasas de readmisión. Sin embargo, el Puesto de Salud Bellavista puede centrarse en otros indicadores relevantes para sus servicios, como la tasa de consultas atendidas, la eficacia en la administración de vacunas, el seguimiento de tratamientos ambulatorios y la satisfacción del paciente. Estos indicadores permiten evaluar y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos dentro de las capacidades específicas del Puesto de Salud Bellavista, asegurando que se brinde una atención adecuada y oportuna a la comunidad.

### 3.3.12.1 Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).

**Objetivo: Monitorear y mejorar la calidad y eficiencia de los servicios clínicos y hospitalarios dirigidos a adolescentes.**

**Tabla 12**

*Indicador de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención del Puesto de Salud Bellavista.*

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador a evaluar	Medida de Verificación	Meta				
				1er año	2do año	3er año	4to año	5to año
Consultas exitosamente atendidas para adolescentes.	Porcentaje	Numero atenciones realizadas en adolescente / Total de atenciones realizadas *100	Historia clínica Registro PRAS	85%	87%	92%	95%	99%

Fuente: Elaboración Propia

## CAPÍTULO IV

### 4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

La gestión gerencial del Puesto de Salud Bellavista enfrenta diversas limitaciones y restricciones en relación con la atención del embarazo adolescente. Estas barreras impactan significativamente en la capacidad de la Unidad Médica para proporcionar un cuidado integral y de calidad a esta población vulnerable.

En primer lugar, una de las principales limitaciones es la falta de recursos especializados. El Puesto de Salud Bellavista no cuenta con una unidad dedicada exclusivamente a la atención del embarazo adolescente, lo que dificulta la implementación de programas específicos para este grupo. La ausencia de ginecólogos, psicólogos y trabajadores sociales especializados en adolescentes embarazadas impide ofrecer un enfoque multidisciplinario, crucial para abordar las múltiples necesidades físicas, emocionales y sociales de estas pacientes.

Además, la carencia de personal capacitado es otra restricción significativa. Aunque el personal médico y de enfermería realiza esfuerzos notables para brindar una atención adecuada, la falta de formación específica en salud adolescente limita la eficacia de las intervenciones. La capacitación continua y especializada es fundamental para garantizar que el personal pueda manejar adecuadamente los desafíos únicos que enfrentan las adolescentes embarazadas, como el riesgo de complicaciones obstétricas, la necesidad de apoyo psicológico y la gestión de dinámicas familiares complejas.

La infraestructura del Puesto de Salud Bellavista también presenta restricciones notables. Al no contar con un área de hospitalización, el Puesto de Salud no puede manejar casos que requieran internación, lo cual es especialmente crítico en situaciones de embarazo de alto riesgo. La infraestructura actual limita la capacidad de monitoreo y seguimiento intensivo de las adolescentes embarazadas, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones no detectadas o mal gestionadas. Esta falta de capacidad de hospitalización

también restringe la posibilidad de ofrecer un ambiente seguro y controlado para la atención de emergencias obstétricas.

Asimismo, la falta de programas de seguimiento intensivo y apoyo psicológico y social es una restricción crucial. Las adolescentes embarazadas a menudo enfrentan desafíos psicológicos y sociales significativos, como el estigma, la presión familiar y la incertidumbre sobre el futuro. Sin un sistema robusto de apoyo, estas jóvenes pueden experimentar altos niveles de estrés y ansiedad, lo que puede afectar negativamente tanto su salud como la de sus bebés. La carencia de recursos para ofrecer consejería, grupos de apoyo y seguimiento continuo limita gravemente la capacidad del Puesto de Salud Bellavista para proporcionar una atención integral y compasiva.

La coordinación con otras instituciones de salud también presenta desafíos. La falta de un sistema de referencia y contrarreferencia eficiente impide que las adolescentes embarazadas reciban la atención especializada que necesitan en tiempo oportuno. Esta desconexión puede resultar en demoras significativas en la atención y en una falta de continuidad en el cuidado, afectando negativamente los resultados de salud.

Finalmente, las restricciones financieras y materiales limitan la capacidad del Puesto de Salud Bellavista para mejorar sus servicios. La falta de financiamiento adecuado restringe la adquisición de equipos médicos especializados, la contratación de personal adicional y la implementación de programas educativos y preventivos. Además, la carencia de materiales educativos adecuados impide la realización de campañas efectivas de sensibilización y educación sobre el embarazo adolescente, lo que es crucial para la prevención y la promoción de la salud en esta población.

## **4.2 Conclusiones y Recomendaciones**

### **4.2.1 Conclusiones**

- **Prevalencia del Embarazo Adolescente:** El estudio revela una alta prevalencia de embarazo adolescente en la comunidad atendida por el Puesto de Salud Bellavista, lo que subraya la necesidad urgente de estrategias de prevención efectivas.
- **Falta de Recursos Específicos:** El Puesto de Salud Bellavista carece de recursos específicos dedicados a la prevención del embarazo adolescente, como programas educativos y personal especializado en salud adolescente.

- **Insuficiente Educación y Sensibilización:** La limitada educación y sensibilización sobre la salud sexual y salud reproductiva entre los adolescentes y sus familias contribuye a la persistencia del problema.
- **Acceso Limitado a Métodos Anticonceptivos:** Los adolescentes enfrentan barreras significativas para acceder a métodos anticonceptivos, incluyendo la falta de disponibilidad, información adecuada y apoyo.
- **Carencia de Apoyo Psicosocial:** La falta de servicios de apoyo psicológico y social impide abordar los factores emocionales y sociales que influyen en el embarazo adolescente.
- **Descoordinación en Servicios de Salud:** La ausencia de una coordinación eficaz entre las instituciones de salud limita la capacidad de ofrecer una atención integral y continua a los adolescentes.

#### 4.2.2 *Recomendaciones*

- **Desarrollo de Programas Educativos:** Implementar programas educativos integrales sobre salud sexual y salud reproductiva en el Puesto de Salud Bellavista y en las escuelas de la comunidad. Estos programas deben incluir información sobre anticoncepción, prevención de infecciones de transmisión sexual y habilidades para la toma de decisiones.
- **Mejora del Acceso a Métodos Anticonceptivos:** Asegurar la disponibilidad y accesibilidad de métodos anticonceptivos para adolescentes, junto con la provisión de información clara y comprensible sobre su uso. Esto puede incluir la distribución gratuita de anticonceptivos y la creación de espacios confidenciales para la consulta.
- **Capacitación del Personal de Salud:** Ofrecer capacitación continua a los profesionales de la salud en el Puesto de Salud Bellavista sobre la atención integral de adolescentes, con un enfoque en la prevención del embarazo y el manejo de la salud sexual y salud reproductiva.
- **Fortalecimiento del Apoyo Psicosocial:** Establecer servicios de apoyo psicológico y social para adolescentes, que incluyan consejería, grupos de apoyo y programas de mentoría para abordar los factores emocionales y sociales relacionados con el embarazo adolescente.

- **Campañas de Sensibilización Comunitaria:** Desarrollar y ejecutar campañas de sensibilización en la comunidad para aumentar la conciencia sobre los riesgos y consecuencias del embarazo adolescente y promover una cultura de prevención.
- **Mejora de la Coordinación Institucional:** Fomentar la colaboración y coordinación entre el Puesto de Salud Bellavista y otras instituciones de salud, educación y servicios sociales para proporcionar una atención integral y continua a los adolescentes.
- **Monitoreo y Evaluación Continuos:** Establecer sistemas de monitoreo y evaluación para medir la efectividad de las intervenciones y programas de prevención del embarazo adolescente y ajustar las estrategias según sea necesario para mejorar los resultados.
- **Involucrar a la Familia y la Comunidad:** Promover la participación activa de las familias y la comunidad en las estrategias de prevención, educándolos sobre la importancia de apoyar a los adolescentes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

### 4.3 Referencias bibliográficas

- CARE Ecuador. (2021). *Análisis Rápido de Género Ecuador 2021*.  
<https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2021/10/Analisis-Rapido-de-Genero-Ecuador-2021.pdf>
- Consejo Nacional de Planificación. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una vida*. [www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf).
- Consejo Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. [www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf)
- Consejo Nacional de Planificación. (2024). *Plan Nacional de Desarrollo 2024-2025*.  
<https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/02/PND2024-2025.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública. (2018) *Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2024). *Proyecto de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2/>
- Ministerio de Salud Pública (2012). *Modelo de Atención integral de salud – MAIS*.  
<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0033.pdf>
- Ministerio de Salud Pública (2019). *Constitución del Ecuador*.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N\\_449\\_20-10-2008.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf)
- Ministerio de Salud Pública – Coordinación Zonal 7- Salud (2021). *Establecimientos de Salud de Primer nivel de Atención – Puntos de Vacunación fase 4*.  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/PUNTOS-DE-VACUNACION-DE-LA-FASE-4-ZONA-7-1.pdf>
- ONU Mujeres. (2023). *Mujeres, niñas y adolescentes: Perfil de país según la igualdad de género*. <https://ecuador.unwomen.org/sites/default/files/2023->

03/MUJERES%2C%20NI%C3%91AS%20Y%20ADOLESCENTES%20%20Perfil%20de%20Pa%C3%ADs%20Seg%C3%BAAn%20la%20Igualdad%20de%20G%C3%A9nero.pdf

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Embarazo en la adolescencia*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

Consultado el 24 de mayo de 2024.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Embarazo en la adolescencia*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Puesto de Salud Bellavista (2023). *Análisis Situacional de Salud. Paquisha: PS Bellavista*

Secretaría Nacional de Planificación. (2022). *Niveles administrativos de Planificación*.

<https://www.planificacion.gob.ec/3-niveles-administrativos-de-planificacion/>

Torre, V. G. D., Castello, P., y Cevallos, M. R. (2019). *Vidas robadas: Entre la omisión y la premeditación - Situación de la maternidad forzada en el Ecuador*.

<https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2410/1/PE-004-DPE-2019.pdf>

UNICEF. (2021). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia*.

[https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF\\_Acelerar\\_el\\_progreso\\_hacia\\_la\\_reduccion\\_del\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf)

UNFPA. (s.f.). Embarazo en adolescentes. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

<https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>. Consultado el 06 de junio de 2024.

## ANEXOS

**ANEXO 1**  
**ENCUESTA**

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**



“Plan de Gestión gerencial para el fortalecimiento de estrategias que mejoren la captación temprana y oportuna de las adolescentes embarazadas que pertenecen al Puesto de Salud Bellavista”

**Instrucciones:**

1. Lea detenidamente las preguntas
2. Marque con una X la respuesta que considere adecuada
3. Escoja solo una respuesta

**1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?**

12	(...)	16	(...)
13	(...)	17	(...)
14	(...)	18	(...)
15	(...)	19	(...)

**2. ¿Ha recibido charlas o capacitaciones a cerca del embarazo adolescente?**

Si	(...)
No	(...)

**3. ¿Conoce usted las consecuencias que puede tener un embarazo adolescente?**

Si	(...)
No	(...)

**4. ¿Cuál considera que puede ser la mejor opción para prevenir o disminuir los embarazos adolescentes?**

Promoción de métodos anticonceptivos	(...)
Orientación profesional	(...)
Información sobre sexualidad en los establecimientos educativos	(...)
Comunicación con los padres	(...)
Evitar pareja a temprana edad	(...)

5. **¿Cuáles de las siguientes opciones consideraría usted que son las causas o factores por los que se presenta el embarazo en adolescentes?**

Abuso Sexual (...)

Inicio precoz de relaciones sexuales (...)

Familia disfuncional (...)

Factores socioculturales (...)

6. **¿Considera que los embarazos a temprana edad son un problema de importancia?**

Si (...)

No (...)

7. **¿Considera que el embarazo en las adolescentes es causado por el miedo y tabú de hablar y aconsejar sobre sexualidad dentro del núcleo familiar?**

Si (...)

No (...)

8. **¿Considera usted necesario que en la institución se implementen estrategias de educación sexual para prevenir el embarazo en los adolescentes?**

Si (...)

No (...)

9. **¿Considera que para quedar embarazada solo basta con una relación sexual?**

Si (...)

No (...)

10. **¿Conoce usted que son los métodos anticonceptivos disponibles en la unidad operativa?**

Si (...)

No (...)

**Muchas gracias por su colaboración**

## ANEXO 2

### ENTREVISTA

#### UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS



“Plan de Gestión gerencial para el fortalecimiento de estrategias que mejoren la captación temprana y oportuna de las adolescentes embarazadas que pertenecen al Puesto de Salud Bellavista”

#### **1. ¿Cuál es la situación actual del embarazo adolescente en el Puesto de Salud Bellavista?**

**Respuesta 1:** *La prevalencia del embarazo adolescente en el Puesto de Salud Bellavista es preocupante y sugiere la necesidad de intervenciones urgentes y multifacéticas. Es esencial abordar esta situación con programas integrales y colaborativos.*

**Respuesta 2:** *La alta incidencia de embarazos adolescentes en Bellavista revela deficiencias en la educación sexual integral, accesibilidad a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva.*

**Respuesta 3:** *La situación actual en Bellavista es alarmante debido a la prevalencia del embarazo adolescente, lo que indica la influencia de entornos sociales y familiares poco informados.*

#### **2. ¿Cuáles son las principales causas de la alta incidencia de embarazos adolescentes en esta área?**

**Respuesta 1:** *Las principales causas son las deficiencias en la educación sexual integral y la falta de accesibilidad a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva.*

**Respuesta 2:** *La influencia de entornos sociales y familiares poco informados contribuye significativamente a la alta incidencia de embarazos adolescentes en Bellavista.*

**Respuesta 3:** *La falta de una educación sexual adecuada y accesible, junto con la escasez de recursos preventivos, son causas primordiales de esta problemática.*

**3. ¿Qué medidas considera esenciales para abordar la problemática del embarazo adolescente en Bellavista?**

**Respuesta 1:** *Es esencial implementar programas educativos adecuados, mejorar la disponibilidad de recursos preventivos y fomentar el diálogo abierto en la comunidad.*

**Respuesta 2:** *Se deben tomar medidas como la mejora de la educación sexual integral y la accesibilidad a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva.*

**Respuesta 3:** *La implementación de intervenciones multifacéticas y la colaboración entre diferentes actores de la comunidad son cruciales para abordar esta problemática.*

**4. ¿Qué tipo de programas educativos serían adecuados para prevenir el embarazo adolescente?**

**Respuesta 1:** *Se debe implementar una educación sexual integral en escuelas y comunidades para realizar una intervención temprana efectiva.*

**Respuesta 2:** *Programas educativos que aborden de manera integral la sexualidad y la salud reproductiva son necesarios para prevenir el embarazo adolescente.*

**Respuesta 3:** *La educación sexual integral, que incluye información sobre métodos anticonceptivos y relaciones saludables, es fundamental en la prevención.*

**5. ¿Cómo se puede mejorar el acceso a métodos anticonceptivos en el Puesto de Salud Bellavista?**

**Respuesta 1:** *Garantizar el acceso fácil y gratuito a métodos anticonceptivos es una medida esencial para prevenir el embarazo adolescente.*

**Respuesta 2:** *Mejorar la disponibilidad de recursos preventivos y asegurar su accesibilidad es clave para reducir la incidencia de embarazos adolescentes.*

**Respuesta 3:** *Es necesario que los métodos anticonceptivos estén al alcance de todos los jóvenes de manera gratuita y sin barreras.*

**6. ¿Qué papel juega la comunidad en la prevención del embarazo adolescente y cómo se les puede involucrar más?**

**Respuesta 1:** *Involucrar a la comunidad, incluyendo padres y líderes locales, es crucial para abordar la problemática del embarazo adolescente.*

**Respuesta 2:** *La comunidad puede desempeñar un papel activo en la prevención al fomentar el diálogo abierto y la educación sexual integral.*

**Respuesta 3:** *La participación comunitaria es vital, y se puede mejorar mediante programas de sensibilización y la inclusión de líderes locales en las iniciativas preventivas.*

**7. ¿Qué tipo de servicios de salud son necesarios para los jóvenes en Bellavista para prevenir el embarazo adolescente?**

**Respuesta 1:** Es fundamental crear servicios de salud amigables para los jóvenes, que sean accesibles y ofrezcan asesoramiento adecuado.

**Respuesta 2:** Servicios de salud que proporcionen información y recursos sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva son esenciales.

**Respuesta 3:** Los servicios de salud deben ser adaptados a las necesidades de los jóvenes, con personal capacitado y espacios acogedores.

**8. ¿Qué importancia tiene la capacitación del personal de salud en la prevención del embarazo adolescente?**

**Respuesta 1:** *Capacitar al personal de salud para ofrecer asesoramiento adecuado es crucial en la prevención del embarazo adolescente.*

**Respuesta 2:** *La formación continua del personal de salud en temas de salud reproductiva y métodos anticonceptivos es esencial.*

**Respuesta 3:** *Personal de salud bien capacitado puede proporcionar el apoyo y la información necesarios para prevenir embarazos adolescentes.*

**9. ¿Cómo pueden las campañas de sensibilización y los programas de mentoría contribuir a la prevención del embarazo adolescente?**

**Respuesta 1:** *Establecer programas de mentoría y campañas de sensibilización sobre la importancia de la prevención del embarazo adolescente es fundamental.*

**Respuesta 2:** *Las campañas de sensibilización pueden aumentar el conocimiento y cambiar actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente.*

**Respuesta 3:** *Los programas de mentoría pueden proporcionar modelos a seguir y apoyo emocional a los jóvenes, reduciendo el riesgo de embarazos adolescentes.*

**10. ¿Qué estrategias combinadas se necesitan para reducir eficazmente la prevalencia de embarazos adolescentes en Bellavista?**

**Respuesta 1:** *Las estrategias combinadas, como la educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos y la participación comunitaria, pueden reducir significativamente la prevalencia de embarazos adolescentes.*

**Respuesta 2:** *Un enfoque integral que incluya programas educativos, recursos preventivos, y servicios de salud amigables es crucial para abordar esta problemática.*

**Respuesta 3:** *La colaboración entre distintos actores de la comunidad y la implementación de múltiples estrategias preventivas son esenciales para reducir eficazmente la prevalencia de embarazos adolescentes en Bellavista.*

