



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**Fortalecimiento de las prestaciones de los servicios de salud para
atención integral de los adolescentes en el centro de salud Quilanga,
año 2017.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Torres Diaz, Danny Fabian
DIRECTORA: Piedra, María del Carmen, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA
2017



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

María del Carmen Piedra P.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración

El presente trabajo de titulación denominado **Fortalecimiento de las prestaciones de los servicios de salud para atención integral de los adolescentes en el centro de salud Quilanga, año 2017**, realizado por **Danny Fabian Torres Diaz**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la ejecución del mismo.

Loja, agosto 2017

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y SESIÓN DE DERECHOS

“Yo Danny Fabian Torres Diaz, declaro ser autor del presente trabajo de titulación: **Fortalecimiento de las prestaciones de los servicios de salud para atención integral de los adolescentes en el centro de salud Quilanga, año 2017**, de la Titulación de Medicina, siendo la Dra. María Del Carmen Piedra directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

Loja, agosto 2017

(f)

Torres Diaz Danny Fabian

CI: 1103417577

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por darme salud, oportunidad, sabiduría para luchar día a día, y de esta manera lograr escalar y conquistar una meta más en mi vida.

A mi familia, pilar fundamental para conseguir nuevos logros, para crecer profesionalmente y ser mejor ser humano día a día, agradecer su apoyo en todo este proceso de estudio pues gracias a su perseverancia y motivación culmino una nueva etapa profesional.

Danny Fabian Torres Diaz

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a todo el personal docente de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, especialmente a mi Tutora la Dra. María Del Carmen Piedra, por ese espíritu facilitador de conocimiento y sabiduría anhelando profesionales capaces de mejorar la salud de nuestro país, la culminación de este trabajo es reflejo de la Universidad con su compromiso de formar profesionales competentes hacia la sociedad.

Danny Fabian Torres Diaz

INDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y SESIÓN DE DERECHOS	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE DE CONTENIDOS	VI
RESUMEN	VIII
ABSTRAC	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	
1.1 Marco institucional	4
1.1.1 Aspecto geográfico del lugar	4
1.1.2 Características y Servicios que presta la institución	5
1.1.3 Visión y misión de la institución	5
1.1.4 Datos estadísticos de cobertura	6
1.2 Marco conceptual	
1.2.1 Salud y adolescencia	8
1.2.1.1 Adolescencia	8
1.2.1.2 Aspectos demográficos de los adolescentes	9
1.2.1.3 Sustento legal, manual y norma del MSP de atención al adolescente	10
1.2.1.4 Importancia de la atención integral del adolescente	11
1.2.1.5 Guía de Supervisión 2014. Salud en adolescentes	12
1.2.2 Servicios de salud y calidad en la atención	14
1.2.2.1 Definición de servicios de salud	14
1.2.2.2 Servicios de salud adaptados al adolescente	15
1.2.2.3 Definición de la calidad y su importancia	15
1.2.2.4 Capacitación continua del personal médico para mejorar la calidad	16
1.2.3 Los MOOC como una alternativa de enseñanza	17
1.2.3.1 Definición MOOC	17
1.2.3.2 Características	18
1.2.3.3 Experiencias en salud	19
1.2.4 Marketing y comunicación en salud	20
1.2.4.1 Importancia del marketing de servicios	20
1.2.4.2 Comportamiento del consumidor adolescente con los medios de salud	21
1.2.4.3 Medios que se utilizan para comunicar nuestros servicios	22
CAPITULO II: METODOLOGÍA	
2.1 Objetivos	24
2.2 Tipo de estudio	24
2.3 Herramientas metodológicas	24
2.3.1 Matriz de involucrados	25
2.3.2 Árbol de problemas	26
2.3.3 Árbol de objetivos	27

2.3.4 Matriz de marco lógico	28
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1 Capacitación y fortalecimiento del personal sanitario del centro de salud Quilanga en normas y procedimientos para la atención integral de los adolescentes	32
3.2 Elaboración del curso MOOC (Abordaje Integral del Adolescente) como estrategia educativa	48
3.3 Plan de comunicación de las prestaciones de salud dirigidas a los adolescentes del cantón Quilanga.	65
CONCLUSIONES	77
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA	79
ANEXOS	81

RESUMEN

Las prestaciones de servicios de salud son aquellas actividades donde se brinda asistencia sanitaria, acciones que no solo contemplan el diagnóstico y tratamiento, también abarcan lo referente a la prevención y difusión de una vida saludable.

En el Ecuador se contempla a los adolescentes como grupo prioritario de atención, por su problemática social y epidemiológica como la paternidad temprana, desesperanza de vida, enfermedades de transmisión sexual, falta de proyecto de vida, etc.; el personal sanitario esta comprometido a brindar apoyo en todo el desarrollo biopsicosocial desarrollando virtudes y potencialidades para cimiento del presente y futuro del adolescente.

Nuestro objetivo ha sido fortalecer la prestación de los servicios de salud mejorando la atención integral del adolescentes en el centro de Salud Quilanga, implementando una herramienta educativa moderna como es el MOOC de Salud Integral del Adolescente para promoción y prevención de salud; también hemos capacitado al personal en normas y procedimientos para la atención integral del adolescente y también hemos elaborado un plan de comunicación de nuestros servicios, fortaleciendo así las prestaciones de salud integral y de calidad a los adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Salud Integral, Adolescente, MOOC, Servicios de Salud.

ABSTRAC

The provisions of services of health are those activities where there is offered sanitary assistance, actions that not only contemplate the diagnosis and treatment, also they include the relating thing to the prevention and diffusion of a healthy life.

In the Ecuador project lack of life is contemplated to the teenagers as priority group of attention, for his social and epidemiological problematics as the early paternity, hopelessness of life, sexually transmitted diseases, etc.; the sanitary personnel this one undertaken to offer support in the whole development biopsicosocial developing virtues and potentials for foundation of the present and future of the teenager.

Our aim has been to strengthen the presentation of the services of health improving the integral attention of the teenager in the center of Health Quilanga, implementing an educational modern tool since it is the MOOC of Integral Health of the Teenager for promotion and prevention of health; also we have qualified to the personnel in procedure and procedures for the integral attention of the teenager and also we have elaborated a plan of communication of our services, strengthening this way the presentations of integral health and of quality to the teenagers.

KEY WORDS: Integral health, Teenager, MOOC, Services of Health.

INTRODUCCIÓN

Mejorar la prestación de los servicios de salud a los grupos prioritarios es nuestra responsabilidad, no solo como personal médico sino como institución de salud de cambiar, fortalecer u optimizar procesos de atención para estos usuarios externos y así reciban atención de calidad.

Es considerado adolescente a aquel comprendido entre lo 12 -19 años de edad, este grupo etario es considerado como grupo prioritario de atención en salud en nuestra constitución, dada su problemática social y análisis epidemiológico como el embarazo precoz, marginalidad, escaso acceso a educación, difícil acceso a fuentes de trabajo, abuso de sustancias, enfermedades de transmisión sexual, suicidio, violencia, etc. Por eso el gobierno ecuatoriano en su Plan Nacional del Buen Vivir contempla una atención integral y de calidad a este grupo poblacional.

En nuestra área de cobertura la problemática adolescente no es muy diferente a la realidad nacional, pero con sus rasgos muy característicos como los altos índices de abandono por migración de familiares, bajos niveles económicos, la desesperanza de vida, desinterés por un proyecto de vida, bajos anhelos de estudios de tercer nivel, etc.; hacen que como personal de salud prioricemos este entorno en base estadísticas de cobertura, perfil epidemiológico, programa operativo anual del centro de salud, políticas públicas nacionales, y el apoyo interinstitucional que poseemos nos hacen comprometer nuestros esfuerzos en brindar no solo apoyo diagnóstico y tratamiento, sino contrarrestar la problemática social que enfrentan los adolescentes con una atención integral y de calidad en todo el ámbito biopsicosocial.

Se ha logrado fortalecer las prestaciones de salud dirigidas a los usuarios adolescentes del Centro de Salud Quilanga mediante: la capacitación en conocimientos y aptitudes de las normas y procedimientos para brindar atención integral a los adolescentes, además elaborando e implementado una herramienta educativa moderna como lo es el curso MOOC de Salud Integral que es una herramienta esencial para fortalecer la promoción del crecimiento y desarrollo biopsicosocial adecuado de los adolescentes del cantón y que puede ser replicado en otras unidades de salud; finalmente el plan de comunicación y marketing implementado para mejorar la oferta y entrega de servicios a este grupo prioritario son reflejo de la mejora en la prestación de servicios de esta institución hacia y para los adolescentes.

En nuestro proyecto hemos planteado la necesidad primeramente de desarrollar nuestro marco teórico de enfocar nuestro lugar de la propuesta, seguido de un marco conceptual que analiza definiciones propias de la salud del adolescente, como sus aspectos

demográficos, la importancia que tiene la atención integral y de calidad que se debe brindar según nuestro modelo de salud ecuatoriano; así mismo como los cursos MOOC son una valedera alternativa de enseñanza en salud y finalmente porque el marketing y la comunicación en salud promueve acertadamente la entrega de servicios de una institución.

Se trata de un proyecto de intervención porque se ha buscado una propuesta factible, detallada, para mejorar la problemática social de nuestros adolescentes; usando la metodología del marco lógico hemos podido conceptualizar, planificar y ejecutar actividades enfocadas en alcanzar los objetivos a conseguir hacia los beneficiarios. Implementar una herramienta educativa moderna, elaborada por el propio personal de salud comprometido a mejorar la prestación de servicios a los adolescentes, evidencia que los contenidos revisados durante la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, han permitido disponer de herramientas al personal de salud para mejorar las prestaciones en las instituciones de salud y por ende buscar un mejor beneficio a la comunidad buscando en este caso fortalecer la Salud Integral del Adolescente de esta población en su mayoría rural de nuestra provincia.

Nuestra principal limitante ha sido el tiempo para desarrollar nuestra herramienta educativa por la dificultad del manejo de habilidades informáticas para programación web y las dificultades para buscar apoyo técnico motivado; pero que sin duda el culminar este Curso MOOC evidencia la fortaleza que tiene el personal médico de implementar estrategias educativas modernas y tecnológicas, que permiten promocionar la salud de forma gratuita, masiva y en línea.

Pero el pilar fundamental de toda institución u organización es el talento humano, y el personal del centro de salud comprometido por mejorar de forma personal, profesional y como Institución la prestación de servicios ha sido nuestra mayor facilidad para cumplir con nuestro objetivo de fortalecer las prestaciones de salud del Centro de Salud Quilanga, para mejorar y brindar una atención integral a los usuarios adolescentes en nuestra institución.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Marco institucional

1.1.1 Aspecto geográfico del lugar.

El cantón Quilanga es uno de los cantones más jóvenes de la provincia de Loja, creado el 8 de noviembre de 1989. Está ubicado en la parte sur este de la provincia de Loja a una distancia de 96 km de la cabecera provincial. Limita al norte con el cantón Gonzanamá, al sur con el cantón Espíndola, al este con el cantón Loja y al oeste con el cantón Calvas. El cantón Quilanga es uno de los cantones de menor tamaño de la provincia de Loja, ya que representa el 2,14 % del área provincial, con una extensión territorial de 240,69 km². Cuenta con tres parroquias una urbana Quilanga y dos rurales Fundochamba y San Antonio de las aradas; este cantón presenta un clima templado y subtropical, su temperatura promedio es de 19.8°. Existe acceso en vías de tercer orden a todos los barrios del cantón, los mismos que se observan en la figura 1., (Gobierno autónomo descentralizado de Quilanga, 2011)



Figura1. Localización y distribución de los Barrios del cantón Quilanga.

Fuente y elaboración: Oficina de planificación y de desarrollo del Gobierno Autónomo del cantón Quilanga

1.1.2 Características y Servicios que presta la institución.

El Centro de Salud Quilanga, perteneciente al Distrito 11D06 de la zona 7 – Salud, constituye una unidad del primer nivel de atención del sistema de salud por nivel de complejidad y resolución, siendo un CENTRO DE SALUD TIPO A ubicado en la cabecera cantonal del Cantón Quilanga, esta unidad es de construcción moderna, con dos pisos de construcción; posee tres consultorios para atención médica (uno destinado a consulta obstétrica), una sala de preparación de pacientes, vacunatorio, farmacia, área de estadística, dos camas de observación, una sala de espera, y consultorio odontológico.

Presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín institucional; cumple con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública con su respectivo licenciamiento y calificación. (Ministerio Salud Pública, 2012)

Tabla 1. Tipología de la Unidad Operativa en el Sistema Nacional de Salud

Nivel de atención	Categoría de establecimiento	Categoría establecimiento	NOMBRE
Primer nivel de atención	3º Nivel	I-3	Centro de Salud - A

Fuente: Manual del Modelo de Atención integral en Salud - MAIS

Elaborado por: El autor

En cuanto a su personal actualmente cuenta con: 3 médicos generales (dos médicos rurales), 2 enfermeras (un enfermero rural), 1 auxiliar de enfermería. El personal con nombramiento definitivo únicamente es un médico y una enfermera, la cantidad de personal varía de acuerdo a las plazas de personal rural anuales.

A pesar de ser un centro de Salud, cuenta con una unidad de atención Prehospitalaria de transporte y soporte vital básico, que pertenece al circuito ECU 911 de la zona 7 – Salud, designada como ALFA 15 – Quilanga, que brinda atención de emergencia las 24 horas del día y los 365 días del año de forma interrumpida, que cuenta con 4 médicos de atención prehospitalaria y 4 conductores que cumplen turnos rotativos de 24 horas.

1.1.3 Visión y misión de la institución.

Esta unidad de salud posee una visión, misión institucional, así como valores corporativos expresados y que rigen los principios de atención del personal de esta unidad de salud.

Visión: “La proyección del Centro de Salud de Quilanga, es llegar a ser una institución de excelencia, altamente competitiva, con servicios de calidad, con una organización y gestión administrativa eficiente, flexible y transparente, para dar respuesta de forma oportuna y efectiva a los requerimientos de usuarios y usuarias de los servicios de salud de nuestra área de cobertura”

Misión: “El centro de Salud de Quilanga, asume la misión de ofertar y brindar servicios en forma humanitaria, eficiente, eficaz, efectiva y participativa orientadas al mejoramiento de la calidad de vida en salud.

1.1.4 Datos estadísticos de cobertura.

Para comprender mejor el ámbito de cobertura del centro de salud, es oportuno reflejar las características demográficas de la población, así como también las estadísticas de cobertura especialmente de los usuarios adolescentes.

En cuanto a las principales características demográficas para comprender la cobertura de la prestación de servicios de salud en esta unidad de salud, su rango de cobertura compete dos de las tres parroquias, en vista de que la Parroquia San Antonio de la Aradas cuenta con su propio centro de salud, la población se considera 100% de raza mestiza, distribuida en las parroquias de la siguiente manera: 68% en Quilanga, el 8% en Fundochamba y el 29% en San Antonio de las Aradas. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2017)

Tabla 2. Proyección de la población del Cantón Quilanga, 2010-2020

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
4.552	4.524	4.494	4.462	4.429	4.394	4.358	4.320	4.281	4.239	4.197

Fuente y elaboración: INEC. VII Censo de Población y VI de Vivienda, Población por área, según provincia, cantón. 2010

Tabla 3. Población por sexo y área de residencia

Población por sexo	Hombre	Mujer	Total
Quilanga	1386	1498	3074
Fundochamba	190	163	2721
Población por residencia	Urbana	Rural	Total
Quilanga	880	1841	2741
Fundochamba	0	353	353

Fuente: INEC. VII Censo de Población y VI de Vivienda, 2010.
Elaborado por: El autor

Tabla 4. Población por edad

Rango de edad	Numero
Menor de 1 año	44
De 1 a 4 años	204
De 5 a 9 años	286
De 10 a 19 años	623
De 20 a 44 años	813
De 45 a 64 años	583
De 65 a 69 años	154
De 70 a 74 años	135
De 75 a 79 años	92
De 80 a 84 años	76
De 85 a 89 años	29
De 90 a 94 años	24
De 95 a 99 años	9
De 100 años y más	2

Fuente: INEC. VII Censo de Población y VI de Vivienda, 2010.
Elaborado por: El autor

Respecto a la población adolescente en cuanto a planificación y coberturas de atención podemos exponer los siguientes datos:

- La población adolescente proyectada para el año 2017 según el Ministerio de Salud Pública es de 623 adolescentes entre 10-19 años de edad. (Población MSP Quilanga, 2017)
- Población adolescente según censo del Equipo de Atención Integral de Salud Quilanga 2016 es de 383 adolescentes, distribuidos en 177 habitantes entre 10-14 años de edad y 206 habitantes entre 15 – 19 años.
- La Unidad educativa Quilanga, cuenta con 338 estudiantes matriculados entre los últimos grados de educación básica (8º, 9º y 10º grados) y en los tres últimos años de bachillerato (desde 1º a 3º años); como población objetivo de la edad adolescente. (Departamento de secretaria de Unidad educativa, 2017).
- Se detectaron 11 casos de mujeres adolescente embarazos en el año 2016. (Análisis Situacional de Salud Quilanga, 2016)
- El porcentaje de población adolescente atendida por morbilidad corresponde al 10,96% del total de consultas de morbilidad de toda la unidad, en relación a consultas preventivas los adolescentes constituyeron el 10,85 % de todas las atenciones preventivas de la unida. (Análisis Situacional de Salud Quilanga, 2016).
- Porcentaje de cobertura de atención al adolescente es de 75,84 % (Total de primeras consultas en población de 10-19 años / Población total de 10 -19 años) x 100 = 339 / 447 x 100

Tabla 5. Producción de cobertura del Establecimiento de Salud Quilanga

Consultas de Morbilidad por unidad (primeras + subsecuentes)		
Servicio	Médica general	Odontólogo
Total	4079	1057
Consultas de Prevención por unidad (primeras + subsecuentes)		
Servicio	Medicina	General
Total	2167	834
Consultas de atención solo a adolescentes		
Consultas médicas	Morbilidad	Preventiva
Total	447	235
Consultas de morbilidad por sexo	Hombre	Mujer
Total	169	278
Consultas de morbilidad a adolescente	Primeras	Subsecuentes
Total	339	108

Fuente: Análisis situacional de Salud Quilanga, 2016. REDACCA Quilanga, 2016.

Elaborado por: Autor

Tabla 6. Datos principales del perfil epidemiológico del adolescente

Enfermedades por sistema comprometido	Frecuencia	Tasa
Infecciones respiratorias altas	166	37,14
Enfermedades infecciosas gastrointestinales	101	22,60
Heridas y traumatismos	24	5,37
Infecciones genitourinarias	23	5,15
Otras	133	29,76

Fuente: Análisis situacional de Salud Quilanga, 2016. REDACCA Quilanga, 2016.

Elaborado por: Autor

1.2 Marco conceptual

1.2.1 Salud y adolescencia.

1.2.1.1 Adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud, define a los /las adolescentes como individuos que se encuentran entre los 10 -19 años de edad. Se considera un periodo de transición, crecimiento y exploración constante con grandes cambios psicológicos y físicos personales, los cuales moldearán como el individuo vivirá y enfrentará su etapa de adultez.

Entre los cambios físicos podemos mencionar: el aumento de volumen y tamaño de músculos, huesos y órganos internos, el desarrollo de las gónadas y cambios hormonales, el desarrollo de los órganos de la reproducción y de los caracteres sexuales secundarios (telarquía, pubarquía, menarquía). Cambios psicológicos con la maduración de la personalidad, separación de la influencia paterna y materna, adquisición de la personalidad e identidad individual, el desarrollo del proyecto de vida. Los cambios sociales que se observan en el entorno de escuela, familia, amigos y sociedad que repercuten en su accionar y en su futuro como adulto.

Se puede dividir a la adolescencia en dos etapas:

- **Adolescencia Temprana (10 – 14 años):** a nivel biológico es el periodo peri puberal, con grandes cambios orgánicos y funcionales como la menarca. A nivel psicológico el adolescente empieza por perder interés por los padres y familia e inicia relaciones de amistad esencialmente con individuos del mismo sexo. A nivel intelectual hay aumento de sus habilidades cognitivas y sus fantasías. A nivel personal se intranquiliza por sus cambios corporales con grandes inseguridades por su apariencia física.
- **Adolescencia tardía (15 – 19 años):** Es la adolescencia propiamente dicha, donde se completa su crecimiento y desarrollo corporal. Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. En esta etapa es donde en gran parte se da el inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Es importante mencionar que aquí es donde desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. (Organización mundial de la salud, 2009).

Este grupo etario generalmente goza de buena salud por lo general en contraste con otros grupos etarios, pero sufren o están expuesto a riegos de salud particulares perjudiciales son solo a nivel individual o futuro inmediato sino para el resto de su vida y el de sus acompañantes, es por ellos que es importante que los / las adolescentes establezcan estilos de vida saludable que incidan directamente en su calidad de vida presente y futura.

1.2.1.2 Aspectos demográficos de los adolescentes.

En nuestro país de acuerdo al Censo de población y vivienda del 2010, los adolescentes ocupan el 20,5% de la población (2 958 879), el 49% son de sexo femenino y el 52% masculino; el 10,6% son adolescentes tempranos (1 539 342) y el 9,8% adolescentes tardíos (1 419 537), el 60,6 % habitan en zonas urbanas y el 39,4% en zonas rurales.

En cuanto a educación el 68,6% de los adolescentes urbanos han terminado la educación secundaria, frente al 36,1 % de los adolescentes rurales. Persisten las mayores brechas educativa en jóvenes identificados como indígenas. Se reporta que 2 de cada 10 adolescentes han emigrado al exterior, también 4 de cada 10 jóvenes de zonas urbanas y 8 de cada 10 jóvenes de zonas rurales son pobres por necesidades básicas insatisfechas. (Ministerio Salud Pública, 2014).

Las principales causas de morbilidad en adolescente en etapa temprana constituyen enfermedades infecciosas, accidentes y violencia, enfermedades quirúrgicas y síndromes genitourinarios. En comparación con morbilidad en grupos de adolescente tardíos principalmente son patología en el área sexual y reproductiva. Las mortalidades en ambos grupos principalmente resaltan accidentes de tránsito (19%), lesiones auto infligidas (13%), violencia (12%), suicidio (6%), ahogamiento, dentro de las principales. (Ministerio Salud Pública, 2014).

Uno de los principales problemas es la alta tasa de embarazo, incluso en adolescentes menores de 15 años. En el Ecuador, dos de cada diez chicas son sexualmente activas, e iniciaron sus experiencias entre los 12 y 14 años. Según los adolescentes, casi siete de cada diez mujeres adolescentes tienen relaciones sexuales. Y prácticamente todos, varones y mujeres adolescentes, conocen casos de chicas de su entorno que han quedado embarazadas. (López y Navarro, 2009).

1.2.1.3 Sustento legal de atención al adolescente.

El artículo 32 de la constitución de la República del Ecuador, garantiza el derecho a la salud, de igual forma reconoce a las personas principios de dignidad, no discriminación, igualdad, gratuidad y universalidad de los servicios que constan en los Artículo 10 y 11.

El estado garantiza medidas de acción afirmativa a grupos de atención prioritaria como: mujeres, adolescentes, niños y niñas, adultos mayores, personas con discapacidad, migrantes, LGBTI, entre otros; lineamientos que constan en artículos 11, 35, 341, 358. (Ministerio de Salud, 2014).

En el artículo 32 también se hace mención a garantizar el derecho a la confidencialidad, el acceso a servicios de salud basados en los principios de la bioética, que respete las condiciones intergeneracionales, interculturales y de género, con eficacia, trato digno, calidad y calidez.

El plan Nacional de Buen Vivir (PNBV) que el estado ecuatoriano lleva acabo entre el año 2013-2017, para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, en este Plan se elaboró la política 3.4 para viabilizar la atención a los grupos prioritarios como lo son los adolescentes.

Entre los principales decretos ejecutivos y Acuerdo ministeriales constan

- El acuerdo 403 del Ministerio de Educación y Cultura institucionaliza la educación sexual en los establecimientos educativos.
- El acuerdo 089 de 2007, establece la Acción Integral para Adolescentes en Estado de Embarazo.
- El acuerdo 062 de 2008, dispone la Ejecución del Plan de Erradicación de Delitos sexuales en el Ámbito Educativo.
- El acuerdo ministerial 2490 de 2013, el Ministerio de Salud Pública expide el reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud.

Las principales políticas y Planes nacionales constan:

- Plan Nacional de Desarrollo
- Plan Andino y Plan Nacional de Prevención de Embarazo en la adolescencia 2007.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazo en Adolescentes (ENIPLA), 2012.

1.2.1.4 Importancia de la Atención integral del adolescente.

En nuestro país al igual que otros países a nivel mundial, en el contexto histórico se tomaba a la población adolescente como un grupo poblacional sano, dada sus bajas coberturas y bajas tasas de mortalidad, además mencionar que no se tenía una especialidad médica exclusiva enfocada a la atención de la morbilidad de este grupo. Como muchos países el nuestro se preocupó por otros grupos etarios de más alta morbi-mortalidad como la materno-fetal, enfermos crónicos, etc.

Conforme la sociedad con sus cambios demográficos y los mejores resultados en indicadores de salud con las políticas públicas llevadas a cabo, se empieza a tomar y a conceder a los adolescentes como un grupo esencial en el desarrollo social priorizando espacios necesarios en todo ámbito social, como la salud física y mental, pero es importante resaltar desde el punto de vista integral es fundamental asegurar a los adolescentes su futuro y por ende el de la sociedad. El sector salud se consideró la problemática y análisis epidemiológico de la salud

de los adolescentes, como el embarazo adolescente, sus niveles de pobreza, ruralidad, marginalidad, escaso acceso a la educación, temprana paternidad, difícil acceso a la educación, difícil acceso a fuentes laborales y otros importantes como el abuso de sustancias, enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el sida, los accidentes, el suicidio, violencia, etc.

En este contexto la constitución de la República del Ecuador aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay. Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones saludables. Esta constitución sobre el sistema Nacional de Salud (SNS) en los artículos 358, 359, 360 y 361 establece su creación, los principios, los componentes, características y garantías que debe cumplir para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Establece también las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud. (Ministerio de Salud pública, 2012)

Actualmente la atención integral privilegia la promoción de estilos de vida saludables, en la prevención de probables riesgos, centrándose no solo en la familia sino también en el soporte social existente y cuenta con la participación de todos los actores sociales; se accede no solo en los servicios tradicionales de salud sino también en los ámbitos donde los jóvenes habitan, estudian, trabajan, se recrean o desarrollan su adolescencia. En forma resumida la atención integral no solo controla el crecimiento y desarrollo físico, sino también evalúa el desarrollo psicosocial, identifica conductas de riesgo, brinda orientación y consejería, tratando de abarcar todo lo relativo a la adolescencia.

1.2.1.5 Guía de Supervisión 2014. Salud en adolescentes.

En nuestro país se han llevado a cabo varias normas y procesos de atención al adolescente, la más moderna y actual es la SALUD DE ADOLESCENTES. Guía de supervisión. En esta Guía de Supervisión se incorporan herramientas para la atención integral de adolescentes. Fue elaborada bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Normalización del Ministerio de Salud Pública, con la participación de representantes de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, se prevé su actualización cada dos años. Es de aplicación obligatoria en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud (Red pública integral de salud y red complementaria), publicada en el 2014 (Ministerio Salud Pública del Ecuador, 2014).

Esta guía suministra la problemática sociodemográfica actual de los adolescentes en el Ecuador, tiene como objetivo general el proveer a los profesionales de salud las herramientas para la supervisión integral de la salud de adolescentes, con los enfoques de género, diversidad, intercultural, intergeneracional y de derechos, con énfasis en los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Brinda los principios de atención al adolescente, la calidad de la atención que deben recibir, directrices para convertir los centros de salud en centros amigables para la atención del adolescente y resalta los componentes e instrumentos para la historia clínica integral de adolescencia.

Hemos seleccionado esta guía por ser de uso obligatorio en nuestro sistema de salud, su carácter práctico, porque se adapta perfectamente a las unidades del primer nivel de atención y por la facilidad del manejo del archivo virtual y a disponibilidad de todo el personal; razones que nos han permitido afianzar nuestros resultados propuestos.

Se afianzo y reforzó la capacitación del personal de salud basándonos en los principales contenidos de esta guía que constan en la figura 2, para mejorar la prestación de servicios ofertada por el personal médico hacia los adolescentes que acuden a esta casa de salud, así como reforzar la atención integral de todos los componentes biopsicosociales del adolescente.

Contenido	
1. Descripción general de la guía	11
2. Clasificación CIE-10	11
3. Introducción	12
4. Marco legal	14
5. Alcance y objetivos	16
Alcance	16
Objetivo general	16
Objetivos específicos	17
6. Calidad de la evidencia y fuerza de las recomendaciones	17
7. Principios de la atención a adolescentes	17
8. Calidad de la atención a adolescentes	19
8.1. Establecimientos de salud amigables para la atención de adolescentes	20
8.2. Establecimientos inclusivos	20
8.3. Características de los servicios	21
8.4. Servicios con atención diferenciada para adolescentes	21
8.5. Atención diferenciada para adolescentes	21
8.6. Confidencialidad y límites de la confidencialidad	21
8.7. Principios generales para la atención de adolescentes	23
8.8. Periodicidad de la atención	25
9. Componentes de la supervisión de salud en adolescentes	27
9.1. Historia biopsicosocial	27
9.2. Contenido de la anamnesis	28
9.3. Examen físico	32
9.4. Variaciones normales del desarrollo	35
9.5. Tamizaje selectivo	36
9.6. Inmunizaciones	36
10. Asesoría a adolescentes	36
11. Guías anticipatorias en la adolescencia	40
Guías anticipatorias para adolescentes	41
12. Consideraciones para la implementación de la Guía de supervisión de Salud de adolescentes	42
Factores que favorecerían la implementación	42
13. Indicadores de monitoreo	43

Figura 2. Contenidos de SALUD DEL ADOLESCENTE. Guía de supervisión.

Fuente y Elaboración: Ministerio de Salud Pública, 2014.

1.2.2 Servicios de salud y calidad de la atención.

1.2.2.1 Definición de servicios de salud.

Pérez & Merino (2014), definen a los servicios de salud como aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, sino también abarcan todo lo referente a la prevención y promoción para desarrollar una vida saludable. Nuestra unidad de salud pertenece al servicio de salud pública, es financiado y gestionado por el estado, supeditado a cumplir normas públicas estatales e internacionales en el ámbito sanitario.

1.2.2.2 Servicio de salud adaptados al adolescente.

Los adolescentes tropiezan con numerosos obstáculos para acceder a los productos y servicios de salud que necesitan. Algunos de esos obstáculos afectan también a niños y adultos, mientras que otros atañen exclusivamente a los adolescentes.

Ecuador al igual que otros países ha puesto en marcha iniciativas para reducir esos obstáculos y facilitar el acceso de los adolescentes a los servicios que necesitan. Los establecimientos amigables reconocen los derechos de la población adolescente. Cuentan con personal sensibilizado, capacitado y competente para brindar atención biopsicosocial, en equipo y en red con los enfoques de diversidad, intercultural, de género, intergeneracional y de derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos. (Ministerio Salud Pública, 2014).

Incluyen tanto la prevención de los problemas como la promoción, el tratamiento y rehabilitación. Actúan integrados y en coordinación con otros niveles de atención y consideran a las personas en su ciclo de vida, no limitando a la atención de la salud física, ni a un determinado episodio de enfermedad, sino a ayudar en toda la problemática biopsicosocial de la persona.

El centro de salud Quilanga tipo A, perteneciente al primer nivel de atención, cumple con las características de servicios inclusivos a los adolescentes según la norma ecuatoriana, de ser: permanentes (estar accesible la mayor cantidad de días a la semana y de horas en el día), polivalentes (manejar todos los problemas presentados por la población adolescente sea en forma directa o refiriendo al nivel correspondiente) y cuenta con la debida accesibilidad (geográfica, económica, sociocultural y funcional) para ofertar sus servicios, lo que nos facilita y compromete a brindar servicios de calidad a nuestra comunidad.

Como unidad de atención primaria enfrentar la problemática biopsicosocial de nuestros adolescentes, ha sido una limitante por falta de una adecuada red de apoyo interinstitucional local, por falta de apoyo de personal docente y de actores locales políticos del cantón; pero este trabajo permitió que actualmente la unidad cuenta con un horario diferenciado para la atención del adolescente muy aparte del agendamiento usual, y el personal de salud capacitado y comprometido con las necesidades en salud y problemática social de este grupo etario según la realidad local.

1.2.2.3 Definición de calidad de atención y su importancia.

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".

Podemos resumir la definición como lo menciona Avedis Donabedian, "Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud".

Es fundamental como institución de primer nivel ofertemos un servicio de calidad dirigido a todos los usuarios, como lo son los adolescentes, otorgar atención con oportunidad, con competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas, La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente y satisfacer sus necesidades en todos los aspectos

La organización La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud. La calidad en Salud debe entenderse englobando tres dimensiones: a) humana; b) científico-técnica, y c) económico-financiera.

En nuestro proyecto nos enfocamos a fortalecer las dimensión científico técnica para atención de calidad, capacitando al personal en la norma de atención de atención a los adolescentes.

1.2.2.4 Capacitación continua del personal médico para mejorar la calidad

Todo personal de salud debe comprometerse con la calidad de atención médica, como en toda organización el recurso humano define el éxito o el fracaso para alcanzar los objetivos, en caso de nuestra labor con la salud y la vida del ser humano posee aún más relevancia y responsabilidad; es por ello que facilitar al personal dándole los conocimientos, las técnicas, habilidades y destrezas es esencial para mejorar su desempeño y en la satisfacción en la atención; el concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional.

Actualmente en nuestra realidad existe las mejoras de nuestra infraestructura e insumos necesarios para brindar servicios de salud, hay el número de personal suficiente para hacer solventar la capacidad instalada en nuestra unidad operativa, pero las capacitaciones al personal de salud son estrategias muy utilizadas en el sector salud, dado su efecto beneficioso sobre el personal y consecuentemente hacia los usuarios.

Esta capacitación no solo se entrega conocimientos científicos –técnicos, sino también se motiva al personal a mejorar su profesionalismo, a desenvolverse mejora en la atención; y en nuestro caso, las capacitaciones brindadas actualmente en el personal de salud beneficiario, sin duda alguna contribuye directamente a la mejora en la atención integral del adolescente, permitiendo mejores coberturas de atención como unidad de salud.

Es muy importante recalcar que la educación virtual permite acortar las brechas de tiempo, distancia, ocupación o número de los estudiantes y nos acerca definitivamente hacia el servicio de excelencia que exige el futuro; pues solo si se invierte en el talento humano se garantizará que se profundicen los cambios necesarios y lograr los resultados deseado como grupo y como institución de salud.

1.2.3 Los MOOC como alternativa de enseñanza

1.2.3.1 Definición MOOC.

El término MOOC fue acuñado por Dave Cormier y Bryan Alexander en el año 2008. El MOOC es el acrónimo en inglés de Massive Online Open Courses (o Cursos online masivos y abiertos) Es decir, se trata de un curso a distancia, accesible por internet al que se puede apuntar cualquier persona y prácticamente no tiene límite de participantes. (Cormier, 2010)

Un curso de estas características de acceso abierto a través de la web, además de materiales de un curso tradicional, como son los vídeos, lecturas y cuestionarios, los MOOC proporcionan actividades interactivas entre estudiantes y profesores.

En la actualidad gran parte de esta iniciativa se llevan a cabo en docencia universitaria principalmente, donde existe gran variedad de temas y aplicaciones de este tipo de cursos en contenidos impartidos; pero con el aumento de cursos, nace también la necesidad de implementar plataformas virtuales gratuitas en algunos casos en otros con un costo de inscripción, donde reposan los diferentes cursos.

El primer curso en línea que recibió el apelativo de MOOC fue el curso "Connectivism and Connective Knowledge" organizado por George Siemens y Stephen Downes en la University of Manitoba (Canadá) en agosto de 2008. En este curso de 12 semanas de duración se inscribieron aproximadamente unos 2.300 estudiantes de diferentes partes del mundo. Evidentemente, no tuvo el mismo éxito que los MOOCs actuales, pero abrió el camino a los MOOCs actuales. Durante este curso, el término MOOC fue acuñado por Dave Cormier y Bryan Alexander. (Pernías, 2013)

Posteriormente, George Siemens, Stephen Downes y Dave Cormier organizaron otros cursos MOOC similares (CCK09, CCK11, CCK12, Future of Education, PLENK, LAK11, LAK12, Change11, Critical Literacies), que en total acumularon más de 20.000 inscripciones entre todos ellos. Sin embargo, el primer curso MOOC que realmente tuvo un éxito asombroso fue el curso "Introduction to Artificial Intelligence", organizado en otoño de 2011 por Sebastian Thrun, profesor de Stanford University, y Peter Norvig, director de investigación de Google. En poco tiempo, unas 160.000 personas repartidas por todo el mundo se apuntaron a este curso sobre inteligencia artificial. Debido a este éxito, Sebastian Thrun abandonó su puesto como profesor en Stanford University y fundó la plataforma Udacity. (Pernías, 2013)

1.2.3.2 Características.

Podemos diferenciar las características más representativas de los MOOC:

Autonomía: su forma y estructura está ideada para que el alumno tenga un proceso de aprendizaje autónomo, pues tiene a disposición numerosos recursos en forma de vídeos, enlaces, documentos, actividades y espacios de debate, autonomía de ir abarcando los contenidos a su ritmo e ímpetu de estudios, y puede revisar los contenidos las veces que crea necesario.

Masivo: La facilidad de estar en una plataforma virtual en internet, el alcance es global, disponible a gran cantidad de alumnos interesados, de diferentes culturas, lugares y nacionalidades.

En línea: son cursos que todas las actividades se llevan a cabo íntegramente en red; por lo que las herramientas necesarias son disponer de un ordenador, conexión a Internet, por lo que la realización de las unidades y actividades se las puede hacer desde el lugar que desee el alumno, por cómodamente desde casa.

Abierto y gratuito: los materiales que se utilizan en cada curso están disponibles en Internet y de manera totalmente gratuita; la principal característica es que en su gran mayoría son

cursos sin costo, los alumnos solo deben registrarse previamente para acceder al curso, y una vez finalizado podrán tener un certificado de aprobación.

Interactivo: tiene actividades, tareas que cumplir en su desarrollo de temas, al igual que cuestionarios de repaso y de aprobación del curso.

1.2.3.3 Experiencias en salud.

La tendencia a la formación y capacitación continua del personal de salud, hace que esta herramienta educativa este arrasando y revolucionando el sector salud. Una de las ventajas de los cursos MOOC es la gran posibilidad de llegar a una mayor cobertura de participantes, la facilidad de uso, la disponibilidad de tiempo y planificación de las actividades según cada participante para culminar su curso, es lo que ha posibilitado que en Salud se tengan una gran cantidad de plataformas destinadas a Capacitación del personal de salud basándonos en este tipo de Curso.

A nivel global existen gran cantidad de plataformas disponibles, pero veo conveniente presentar el Aula virtual de Cursos Online Masivos y Abiertos en salud (<https://mooc.campusvirtualsp.org/>) perteneciente al campus virtual de salud pública de la Organización Panamericana de la salud, que tiene más de 46 Cursos MOOC disponibles de forma gratuita.

Uno de los países con mayor productividad y desarrollo de curso es España, y existen plataformas específicas con temas de Salud, como lo es MOOCS EASP, perteneciente a la Escuela Andaluza de Salud Pública (<http://www.easp.es/moocs-easp/>); al igual que la Universidad de Alcalá, posee una plataforma específica para cursos MOOC de Salud (<http://www.mooc.formacionalcala.es/1/cursos-gratis-salud>), entre otras plataformas.

En nuestro país existen plataformas de curso MOOC, implementadas en su mayoría por muchas universidades actualmente, en diversos temas; pero un MOOC específico en tema de salud la Universidad Técnica Particular de Loja, oferto en el año 2016 un Curso MOOC de Sexualidad y Otro de Cuidado al Adulto Mayor dirigidos a sus estudiantes en forma pagada como crédito educativo. (<http://opencampus.utpl.edu.ec/>)

El ministerio de Salud pública del Ecuador, también á implementado una plataforma de cursos virtuales que son una fuente de aprendizaje para su personal, aunque (<https://capacitacion.msp.gob.ec/>) esta plataforma no cumple con criterios de cursos MOOC, ya que no permiten interacción entre docentes y alumnos sincrónicas ni asincrónicas, ni

existen actividades, tareas que cumplir, pero constituye una plataforma de aprendizaje ideal para capacitación del personal.

1.2.4 Marketing y comunicación en salud.

1.2.4.1 Importancia del Marketing de servicios.

Según la American Marketing Association (A.M.A.), el marketing es una forma de organizar un conjunto de acciones y procesos a la hora de crear un producto “para crear, comunicar y entregar valor a los clientes, y para manejar las relaciones” y su finalidad es beneficiar a la organización satisfaciendo a los clientes.

Según Philip Kotler consiste en un proceso administrativo y social gracias al cual determinados grupos o individuos obtienen lo que necesitan o desean a través del intercambio de productos o servicios.

Conocer las opiniones, experiencias y preferencias de los usuarios en el ámbito de la salud, es de gran importancia para lograr entregar un servicio de salud acorde a las expectativas de la comunidad y con desarrollo eficientes de las actividades por parte del personal.

En el ámbito de la salud, optimizar la prestación de servicios para atender de la mejor forma a nuestros usuarios es la visión y misión de toda institución de salud, excediendo sus expectativas, percepciones, necesidades y exigencias, logrando la plena satisfacción; el marketing promueve y previene la salud a través de medios publicitarios cada vez más competitivos y novedosos.

Por medio del marketing y la comunicación sabremos identificar cuáles son las propuestas de valor que tiene cada institución en salud, encontrar qué les puede hacer diferentes, saber cómo darlo a conocer de modo eficiente, para de este modo hacer que el usuario les elija frente a la competencia, pues sin clientes no hay negocio; toda unidad de salud sea privada o pública como nuestro caso, es un proyecto empresarial que tiene que ser rentable a la vez que generar beneficios para ser sostenible en el tiempo.

Existen numerosas razones para aplicar el marketing en los servicios sanitarios, como son:

- Mayor orientación al paciente en los servicios de salud.
- Enfocarse en los segmentos específicos a los que nos dirigimos.
- Conseguir pacientes más fieles y satisfechos con el servicio y el trato.
- Servicios de más calidad.
- Conseguir captar más usuarios.
- Obtener mayor crecimiento de la institución.

1.2.4.2 Comportamiento del consumidor adolescente con los medios de salud.

Como toda persona en etapa adolescente expuesta a cambios anatómicos y fisiológicos que implican cambios en su desarrollo y pensamiento, que favorecen a tomar conciencia de su propio cuerpo y conciencia de los demás es muy notorio que casi todo adolescente rechaza decisiones o intervenciones que se hacen para él, más aún si se toma acciones sin su participación voluntaria plena.

En el campo de la salud, el enfoque hacia el adolescente siempre se ha enmarcado en la prevención de enfermedades, evitar conductas erradas, brindar información acerca del daño y consecuencias de conductas de riesgo. Se confía así en que, si los adolescentes cuentan con la información adecuada y perciben la relación entre ciertas conductas de riesgo y determinados problemas de salud, tendrán herramientas suficientes para evitar esas conductas y prevenir las enfermedades.

Pero en la actualidad existe una clara tendencia a que el adolescente al igual que toda persona de cualquier edad y sexo, se involucre en la planificación, observación, desarrollo y decisiones a favor de su propia salud; el adolescente tiene derecho a participar en el diseño, ejecución y el seguimiento de los programas, políticas y servicios vinculados a su salud. También tienen derecho a organizarse, decidir y tener iniciativas respecto de su salud y la de la comunidad en general.

Con el avance tecnológico y de redes de información, el sector salud se ha beneficiado de variadas estrategias de promoción y prevención de salud, mediante campañas, programas y políticas dirigidas a este grupo etario como lo es el adolescente. Es así en la actualidad y el alcance de medios digitales de transmisión de información como lo es el uso del celular, internet, redes sociales, entre otras herramientas que han permitido que el joven se involucre o desea saber temas de salud, pues existen páginas de salud, programas, perfiles institucionales o profesionales particulares que ofertan servicios digitales en temas de salud, ante lo cual ha existido gran apertura por parte del adolescente moderno, siendo uno de los grupos etarios que más usa la tecnología para conocer, preguntar o investigar algún tema de salud; las consultas sobre medicina y aspectos sanitarios son unas de las búsquedas más realizadas y frecuentes en la web, es por ello que vemos acertado toda iniciativa educativa en salud por medio de uso de internet

1.2.4.3 Medios que se utilizan para comunicar nuestros servicios en el área de cobertura del Centro de Salud Quilanga.

En nuestro país, el avance de las tecnologías de la información cada vez es mayor y en su gran mayoría son los jóvenes quienes hacen uso de distintos medios para aprender, conocer, preguntar o resolver inquietudes de salud por estos medios. Pero no toda la población tiene acceso a estos servicios informáticos en la población rural, principalmente por el factor económico que implica tener estos instrumentos y su mantenimiento constante para su uso. El cantón Quilanga en más del 70% su población es rural, pero la comunicación radial y televisiva siguen siendo el medio de mayor información y de publicidad en estos sectores que permiten promoción constante y frecuente de toda campaña o actividad en temas de salud que realiza el Ministerio de salud Pública del Ecuador.

Pero los adolescentes del cantón están a la vanguardia de la tecnología moderna y de su acceso, como evidencia el constante uso de teléfonos y computadores personales en diversos sectores de este cantón, lo cual significa una ventaja para cualquier plan de marketing y comunicación digital que utilice estas herramientas; otra ventaja en este sector es contar en las instituciones educativas con acceso a internet incluso en infocentros rurales instalados en varias comunidades del cantón, lo cuál ha sido una política del estado ecuatoriano. Para nuestros fines del presente trabajo la unidad educativa Quilanga cuenta con sala de computo con acceso internet para todos sus alumnos, grupo objetivo para implementar toda estrategia educativa que el personal de salud desee llevar a cabo.

Pero también es primordial rescatar los medios impresos como comunicación y marketing de servicios para llegar a los usuarios, como lo son los volantes, afiches, Banner publicitarios entre otros, pues ofrecen a los anunciantes la oportunidad de llegar a los consumidores en movimiento, ofrecen a los anunciantes la oportunidad de dirigirse a diferentes lectores. En relación con la televisión y la radio, que entrega mensajes fugaces, los medios de impresión le permiten presentar mensajes estáticos a su público; de igual forma permiten caracterizar los anuncios con combinación de texto, dibujos y otras formas de mensaje, en algunos casos, los lectores tienen múltiples exposiciones de su anuncio.

Otra de las ventajas de publicidad en medios impresos es puede ser altamente informativo, en oposición a los mensajes breves de televisión y radio; pues se tiene la capacidad de explicar completamente las características y beneficios de su producto en una sola página, crear un folleto integral, o incluso un kit de ventas, incluyendo folletos de colores, etc. Otra ventaja es que la publicidad en medios impresos puede esperar que sus mensajes duren más tiempo.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLOGICO

2.1 Objetivos

2.1.1 General.

- ❖ Fortalecer la prestación de los servicios de salud a través de un programa de gestión para mejorar la atención integral de los adolescentes que acuden el Centro de Salud Quilanga.

2.1.2 Específicos.

- ❖ Concientizar y capacitar al equipo local de salud en las normas y procedimientos para la atención integral de salud a los adolescentes.
- ❖ Elaboración del curso online masivo y abierto (MOOC) de abordaje integral adolescente como herramienta educativa de salud dirigida para bachilleres del cantón Quilanga.
- ❖ Elaborar un plan de comunicación para promover las prestaciones de los servicios de salud en atención integral y de calidad a los adolescentes del cantón Quilanga.

2.2 Tipo de estudio

El presente trabajo está considerado dentro de un proyecto de intervención, pues busca con una propuesta factible, detallada y con su aplicación realizar una mejorar o resolver una problemática social; por lo tanto, se orienta a la investigación acción como la define Lomax (1990), que es una intervención en la práctica profesional con la intención de ocasionar una mejora.

Esta intervención se basa en la investigación ya que involucra una indagación disciplinada, de igual forma en este tipo de estudio participan las personas identificando los problemas, jerarquizando los mismos y finalmente dando una búsqueda colectiva de soluciones.

2.3 Herramientas metodológicas empleadas

2.3.1 Análisis de involucrados.

Constituye una herramienta imprescindible para elaborar estrategias de implementación de cualquier proyecto. Un análisis de involucrados permite evaluar el ambiente de un proyecto, evaluando característica e intereses de los involucrados. Clarkson (1995) puntualiza que la matriz de involucrados tiene por objeto esclarecer el juego de alianzas y de conflictos potenciales entre los actores y a partir de ello explorar la viabilidad sociopolítica de una decisión o plan estratégico.

Clarkson (1995), define a los involucrados, interesados o actores como aquellas personas o grupos que tienen o reclaman propiedad/autoridad, derechos o intereses en una organización o política y en su desenvolvimiento pasado, presente y futuro.

Usando esta herramienta metodológica se exponen los involucrados en este proyecto de intervención como se muestra en la tabla N° 7

Tabla 7. Matriz de involucrados

MATRIZ DE INVOLUCRADOS			
Grupos y/o Instituciones	Intereses	Recursos y Mandatos	Problemas Percibidos
Personal de salud de la unidad operativa	<p>Implementar estrategias y actividades en prestación de servicios.</p> <p>Aplicar adecuadamente a la normativa de atención.</p> <p>Atención de salud integral a los adolescentes.</p>	<p>Talento Humano.</p> <p>Recursos Materiales.</p> <p>Constitución de la República del Ecuador (Art. 13).</p> <p>Normas y procedimientos para la atención Integral de Salud a Adolescentes (2009).</p>	<p>Falta de aplicabilidad de la normativa legal.</p> <p>Falta de iniciativas para implementar acertadamente la atención en jóvenes</p> <p>Falta de habilidades y destrezas en atención al adolescente.</p>
Personal docente de bachillerato	<p>Fortalecer la educación de la sexualidad en los planteles educativos.</p> <p>Fomentar el apoyo interinstitucional y de la comunidad, para la formación de los estudiantes.</p>	<p>Talento Humano.</p> <p>Recursos Materiales.</p> <p>Ministerio de Educación y Cultura. Institucionalizar la educación sexual en planteles educativos - Acuerdo 403</p>	<p>Desconocimiento de la normativa.</p> <p>Poca capacitación en educación sexual.</p> <p>Falta de metodología adecuada.</p>
Adolescentes del cantón Quilanga	<p>Acceso a servicios de salud de calidad</p> <p>Orientación en sexualidad adecuada</p> <p>Apoyo educativo del docente y personal médico</p>	<p>Talento Humano.</p> <p>Constitución del Ecuador. Art. 32</p> <p>Acuerdo Ministerial 089 PRONESA</p>	<p>Conocimientos mal fundados.</p> <p>Metodología de educación obsoleta.</p> <p>Desesperanza de vida</p>
Egresado de la maestría	<p>Mejorar la salud integral del adolescente.</p> <p>Cumplir con las actividades docentes de la maestría</p>	<p>Recursos materiales y económicos.</p> <p>Reglamento del régimen académico de la UTPL. Art. 12</p>	<p>Aprobación e implementación de intervención</p>

Fuente y Elaboración: Autor

2.3.2 Árbol de problemas

El árbol de problemas es una herramienta de análisis en la fase de planificación de proyectos. Como menciona Massuh (2011) es una herramienta metodológica que ayuda a entender el contexto y la interrelación de los problemas y las posibles repercusiones al proyecto dirigido

al tema específico. Identifica en la vertiente superior las causas o determinantes y en la vertiente inferior las consecuencias o efectos.

En nuestro trabajo el problema central es la inadecuada prestación de servicios de salud a los adolescentes del Cantón Quilanga como se demuestra en nuestro árbol de problemas de la figura 3, que a continuación se presenta. Usar

ÁRBOL DE PROBLEMAS			
Deficiente prestación de servicios de salud a los adolescentes			
EFFECTOS	Aumento de patologías prevenibles en jóvenes	El adolescente no ve su salud como tema prioritario	Adolescentes desconocen la cartera de servicios del centro de Salud
	Adolescentes ignoran situaciones de vulnerabilidad	Comportamientos no saludables de los adolescentes	Uso incorrecto de métodos de planificación familiar
	Adolescente no recibe atención integral adecuada	Alta incidencia de paternidad temprana	Mal uso de los servicios de salud
PROBLEMA CENTRAL	Mala calidad de atención médica a los adolescentes del centro de salud Quilanga		
CAUSAS	Desconocimiento de la normativa de atención integral del adolescente	Falta de nuevas estrategias educacionales en salud	Personal de salud no oferta adecuadamente la cartera de servicios
	Desinterés del personal por la promoción y prevención en salud	Escasa promoción y prevención de salud en planteles educativos	No hay adecuada publicidad y promoción de los programas de salud dirigidos a los adolescentes
	Personal institucional sin habilidades y destrezas para la atención de los /as adolescentes.	Falta de apoyo interinstitucional para enfrentar problemática social.	El personal de salud no propone actividades o estrategias que mejoren la calidad de atención dirigida a los /as adolescentes

Figura 3. Árbol de problemas

Fuente y Elaboración: Autor

2.3.3 Árbol de objetivos

El árbol de objetivos es la versión positiva del árbol de problemas, permite determinar las áreas de intervención que plantea el proyecto. Como lo define Aldunate (2008), es la herramienta que representa la situación esperada al resolver el problema; se construye buscando las situaciones contrarias a las indicadas en el árbol del problema, donde los efectos se transforman en fines y las causas se transforman en medios.

Nuestro objetivo planteado con esta herramienta es mejorar la prestación de servicios de salud a los adolescentes del cantón Quilanga, tal como se lo representa en la figura 4 a continuación.

ARBOL DE OBJETIVOS		
Mejorar la prestación de servicios de salud a los adolescentes		
Disminución de sus patologías prevenibles	Adolescente ve su salud como tema prioritario	Adolescentes conocen la cartera de servicios
Adolescentes conocen situaciones de vulnerabilidad	Comportamientos saludables del adolescente	Correcto uso de método de planificación familiar
Adolescente recibe atención integral adecuada	Baja incidencia de paternidad temprana	Buen uso de los servicios de salud
Adolescentes reciben atención médica de calidad en el centro de salud Quilanga		
Conocimiento de la normativa de atención al adolescente	Actuales y novedosas estrategias educacionales en salud	Personal de salud oferta oportunamente la cartera de servicios
Personal de salud interesado en promoción y prevención en salud	Adecuada promoción y prevención en salud dentro de planteles educativos	Adecuado marketing de promoción de los programas de salud dirigido a los / las adolescentes
Personal de salud involucrado plenamente con la problemática social de la comunidad.	Personal institucional con habilidades y destrezas para la atención de los /as adolescentes.	Acertado plan de actividades y estrategias que mejoren la calidad de atención

Figura 4. Árbol de Objetivos

Fuente y Elaboración: Autor

2.3.4 Matriz de marco lógico

Como lo menciona Betancourt (2017), con la metodología de marco lógico se consigue conceptualizar, planificar, ejecutar y controlar un proyecto con un enfoque basado en objetivos, comunicación entre involucrados y orientación hacia beneficiarios.

Es particularmente útil para la planificación de las actividades, recursos e insumos que se requieren para alcanzar los objetivos del proyecto, también es útil para establecer las actividades de monitoreo y evaluación del mismo

El marco lógico de nuestro proyecto consiste en una matriz 4 x 4, con columnas y filas de la matriz, donde se formularon tres resultados esperados con sus correspondientes actividades planificadas a desarrollarse, tal como se puede observar y verificar en nuestra matriz realizada de la tabla N° 8.

Tabla 8. Matriz de Marco Lógico

MATRIZ DE MARCO LÓGICO			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN Contribuir a mejorar la prestación de los servicios de salud a los adolescentes en el centro de Salud tipo "A" del cantón Quilanga.</p>	<p>El 90% del personal de salud tiene un alto nivel de conocimientos en prestaciones de salud a los adolescentes.</p> <p>Herramienta educativa elaborada para promocionar Salud Integral al Adolescente</p>	<p>Personal médico capacitado en atención al adolescente</p> <p>Curso MOOC diseñado y elaborado</p>	<p>Participación del personal de salud.</p> <p>Participación de adolescentes</p>
<p>PROPÓSITO Elaborar un programa de gestión institucional para mejorar las prestaciones de los servicios de salud en la atención integral a los / las adolescentes del cantón Quilanga.</p>	<p>100% de actividades realizadas para la elaboración del plan de gestión, hasta el 30 de Julio del 2017.</p>	<p>Talleres de capacitación realizados</p> <p>Elaboración de unidades y actividades del MOOC</p> <p>Verificación de Plataforma MOOC elaborada.</p> <p>Plan de comunicación realizado</p>	<p>Autoridades del Distrito de Salud y Educación apoyan el proyecto.</p> <p>Proyecto es validado por coordinación académica de la maestría</p>

RESULTADO			
Resultado 1: Equipo de salud capacitado en servicios de atención integral de salud al adolescente.	100% del personal de salud capacitado en atención de salud integral del adolescente hasta 30 Marzo del 2017.	Lista de personas capacitadas Evaluaciones individuales del personal capacitado Guías y Memorias de talleres	Personal de salud capacitado y motivado
Resultado 2: Elaboración e Implementación de MOOC como estrategia educativa de promoción de salud	100% del Curso MOOC elaborado hasta 30 de Julio del 2017.	Parámetros de búsqueda bibliográfica en internet Guía del taller de selección de temas. Elaboración de unidades y actividades del MOOC Socialización y validación del MOOC por el personal de salud y voluntarios Verificación del MOOC en la plataforma Web.	Participación del personal de salud. Participación del personal docente de la unidad educativa. Participación activa de los adolescentes
Resultado 3: Elaboración del plan de comunicación para promoción de las prestaciones de salud a los/las adolescentes	100% de actividades realizadas en el plan, hasta el 30 de Julio.	Verificación del plan elaborado Material de marketing	Participación de Estudiantes Participación del personal de salud y personal docente

ACTIVIDADES			
Actividades	Responsables	Cronograma	Recursos / Presupuesto
Actividad 1: Equipo de salud capacitado en servicios de atención integral de salud al adolescente			
1.1 Socialización del proyecto con el equipo de salud	Maestrante Personal de Salud	Febrero 2017	Computadora, infocus, / 20\$
1.2 Taller de Modelo atención integral de salud a los / las adolescentes	Maestrante	Febrero 2017	Computadora, infocus, papeles, esféros / 35\$
1.3 Taller de Calidad de atención a los / las adolescentes	Maestrante	Febrero 2017	Computadora, infocus, papeles, esferos / 35\$

1.4 Taller de Componentes de la supervisión médica a los / las adolescentes	Maestrante Personal de salud	Marzo 2017	Computadora, infocus, papeles, esferos / 35\$
1.5 Estimar la aptitud y conocimientos del personal médico sobre atención al adolescente	Maestrante Personal de salud	Mayo 2017	Copias, esferos / 5\$
Actividad 2: Elaboración e Implementación de MOOC como estrategia educativa			
2.1 Revisión de Bibliografía de Salud Integral Adolescente y revisión de plataformas MOOC	Maestrante	Marzo 2017	Computadora, Internet, Biblioteca digital / 15\$
2.2 Taller participativo para definir el temario del curso	Maestrante Personal de salud Personal docente	Marzo 2017	Computadora, infocus, papeles, esferos / 35\$
2.3 Estructuración y elaboración del Curso virtual en la plataforma MOOC	Maestrante	Abril, Mayo y Junio 2017	Computadora, Internet / 64\$
2.4 Presentación y realización del MOOC por personal de salud, personal docente y estudiantes para sugerencias y validación	Maestrante Personal de salud Personal docente de unidad educativa	Junio 2017	Computadora, Internet, infocus / 15\$
2.5 Despliegue y verificación del curso MOOC en la web	Maestrante	Julio 2017	Computadora, Internet, infocus / 15\$
Actividad 3: Promoción de servicios de salud en los adolescentes			
3.1 Plan de comunicación de del secreto médico en este centro de salud	Maestrante Personal de salud	Junio 2017	Volantes publicitarios, afiches, material de escritorio / 70\$
3.2 Flujograma de atención al usuario para consulta médica	Maestrante	Junio 2017	Afiche publicitario / 35 dólares
3.2 Plan de marketing del Call Center del MSP opción 2 en redes sociales	Maestrante Personal de salud	Junio 2017	Computadora, Internet / 10\$
3.3 Elaboración de un buzón de sugerencias y denuncias	Maestrante Personal de salud	Junio 2017	Material de Carpintería / 30\$

Fuente y Elaboración: Autor

CAPITULO III

RESULTADOS

RESULTADO I

1. Equipo de salud capacitado en servicios de atención integral de salud a los adolescentes.

1.1 Socialización del Proyecto con el personal de salud

Socializar el proyecto con el personal de salud, como primer paso, permitió recibir observaciones, recomendaciones para facilitar y acordar la metodología a usar, se hizo la socialización de forma grupal e individual, resaltando y mencionando entre las principales las siguientes acotaciones:

- *Día de disponibilidad para realizar actividades del Proyecto:* Días miércoles, a partir de la 15h30, ese día está destinado con anterioridad por el personal de la unidad para realizar reuniones o réplicas de actividades o evaluación de labores del centro de salud.
- *Tiempo destinado:* Se tiene el compromiso de usar 30 minutos adicionales fuera del tiempo laboral para participar de las actividades, razón por lo que se da la apertura de planificar actividades hasta las 17h30 con un tiempo promedio de 2 horas.
- *Registro de asistencia:* Existe el compromiso del personal y del director de la unidad para que se tome asistencia a estas capacitaciones, como prueba visible de compromiso y de apertura a mejorar la prestación de servicios. Pues está dentro de las horas laborales del personal. Se tendrá justificativo si se está realizando actividades de atención dentro de la unidad, o en caso de no estar de turno en ese día.
- *Envío de convocatoria:* Se solicita que como mínimo se haga la convocatoria o socialización de las actividades a desarrollarse, como mínimo 7 días antes de las mismas, para disponer del tiempo y preparación de actividades laborales.
- *Cantidad de personal que labora en la institución y cargo:* En esta unidad de salud labora 2 médicos generales (uno con nombramiento quién es el director de la unidad, y un médico rural) un odontólogo rural; 3 enfermeros (uno con nombramiento y dos enfermeros rurales), una auxiliar de enfermería; además cuenta con 4 médicos de atención prehospitalaria y 4 conductores de la ambulancia capacitados en atención de salud; dándonos un total de 10 personas como objetivo de nuestra capacitación.

1.2 Taller de Modelo Atención Integral de Salud a los adolescentes

Se presenta la guía, preparación, desarrollo y memorias del taller realizado para cumplir con este resultado, en donde se evidencia la organización, metodología, así como los resultados y compromisos del taller N°1, que a continuación se presenta:



PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LAS
PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA
ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADOLESCENTES EN EL
CENTRO DE SALUD QUILANGA, EN EL AÑO 2017

Taller: N° 1
Hojas: 1 de 4

TALLER DE CAPACITACIÓN N° 1

DATOS GENERALES

- Tema del taller: **Modelo de Atención Integral a los / las Adolescentes.**
- Área de conocimiento: Salud a los Adolescentes
- Instructor: Maestrante, Torres Diaz Danny F.
- Datos de contacto del instructor: dflores@utpl.edu.ec / celular 0996731725

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

• Introducción:

Una de las etapas que el ser humano experimenta cambios biopsicosociales marcados constituye la adolescencia, cambios físicos, psicológicos y sociales que hacen de este grupo etario propenso a sufrir muchas determinantes de salud, por lo que nuestro compromiso como personal de salud es contribuir al mejoramiento del nivel de salud y calidad de vida de los y las adolescentes del país mediante intervenciones de promoción, prevención, protección y recuperación, involucrando en todo el proceso a la familia, a la comunidad y a los adolescentes. Es por ello que conocer el modelo de atención integral dirigido a los / la adolescentes es esencial para mejorar nuestra prestación de servicios a este grupo prioritario.

• Objetivos:

- Contribuir al conocimiento y el uso del modelo de atención integral al adolescente en la práctica clínica diaria en esta unidad de salud.
- Reconocer las disposiciones generales del modelo de atención
- Conocer los perfiles de morbi-mortalidad del adolescente.

PARTICIPANTES, DURACIÓN, FECHA Y LUGAR DEL TALLER

- Dirigido: Taller dirigido a el personal médico que labora en el Centro de Salud Quilanga tipo A del MSP.
 - Meta: 3 médicos, 3 enfermeras, odontólogo, auxiliar de enfermería, conductor de Ambulancia.
- Duración: Taller de capacitación con una duración de 2 horas.
- Fecha y hora: 21 febrero del 2017, a las 15:30
- Lugar: Departamento de estadística del centro de Salud Quilanga.

REQUISITOS Y CONOCIMIENTOS PREVIOS REQUERIDOS

- Requisitos: Haber recibido la invitación formal 7 días previos laborales. Recibido vía email el manual (Manual de Normas y procedimientos para la atención integral de salud a los adolescentes) en formato pdf.
- Conocimientos: Revisión de Guía de supervisión SALUD ADOLESCENTE, del MSP 2014, pag. 1-20.

METODOLOGÍA

- Taller de tipo participativo, fomentó el interaprendizaje a través del análisis, diálogo entre los participantes y moderador; de la misma forma mediante análisis casos y aplicación de lo aprendido se hicieron conclusiones al final de la plenaria.
- Se realizó dentro de las propias instalaciones de la unidad de salud, el moderador contó con ayuda de un infocus para proyectar su presentación.

AGENDA Y DESARROLLO DEL TALLER

Hora	Duración	Tema	Contenido	Responsable	Actividad
15h30	5 min	Saludo y Bienvenida	Introducción y objetivos del taller	Maestrante	Saludo y presentación

TALLER: Modelo de Atención Integral a los / las Adolescentes 1

15h35	10 min	Evaluación pre taller	Evaluación de conocimientos previos del tema	Maestrante Participantes	Análisis y Discusión grupal
15h45	15 min	Generalidades del manual de atención integral al adolescente	Marcos legales nacionales, acuerdo y resoluciones internacionales	Maestrante	Exposición en diapositivas
16h00	10 min	Caso de atención a adolescente "ejemplo"	Video de atención a adolescente "caso ejemplo cotidiano"	Maestrante Participantes	Proyección de video Análisis y discusión grupal
16h10	20 min	Marco conceptual del modelo	Caso de atención a adolescente "ejemplo" Adolescente y derecho a la salud El Modelo Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, MAIS-FCI, adecuado para adolescentes	Maestrante Participantes	Exposición en diapositivas
16h30	5 min	Dinámica recreativa	Dinámica "Esto me recuerda"	Maestrante Participantes	Desarrollo de dinámica
16h45	15 min	Análisis de la situación de los/las adolescentes	Situación social del adolescente Perfiles de morbi-mortalidad	Maestrante	Exposición en diapositivas
17h00	15 min	Evaluación final	Cuestionario final de retroalimentación	Maestrante Participantes	Análisis y discusión grupal
17h15	10 min	Conclusiones	Inquietudes y comentarios Recomendaciones	Participantes	Participación individual
17h25	5 min	Despedida y agradecimiento	Temario del siguiente taller	Maestrante	

MATERIALES Y RECURSOS:

- Recursos humanos:
 - Capacitador (maestrante)
 - Personal médico participante
- Materiales
 - Infocus
 - Computador portátil
 - Internet
 - Parlante pequeño móvil
 - Puntero laser pequeño
 - Esferográfico
 - Papel bond tamaño A4
 - Memoria USB

PRESUPUESTO

Rubro	Valor unitario	Número	Valor Total
TRANSPORTE			
Pasajes de capacitador	3,5	2	7,0
Alimentación	2,5	1	2,5
MATERIALES			
Alquiler de infocus	12	1	12
Memoria USB	8	1	8
IMPREVISTOS			
Otros	10	1	10
TOTAL			39,5 \$

RESULTADOS

- El personal de salud conoció el marco conceptual y marco legal del modelo de atención al adolescente implementado en el Ecuador.
- Los participantes conocen las principales causas de morbilidad y mortalidad del adolescente y se realizó un contraste con la realidad local de nuestra área de cobertura.

- Con respecto al desarrollo del taller se cumplió adecuadamente con la agenda de actividades, realizando este taller participativo en todas sus actividades.
- No se logra participación masiva de asistentes, por las actividades y servicios que deben estar a disposición de los usuarios, no logrando concretar otro horario a disposición de todos.

RECOMENDACIONES y COMPROMISOS

- Se necesita un mayor compromiso del director de la unidad para comprometer al personal a asistir a estas capacitaciones.
- Realizar más análisis de casos, pues se evidencia mejor compromiso y debate de los participantes en estos escenarios.
- El personal de salud se compromete a revisar la guía para afianzar los conocimientos y estar preparados para una futura evaluación de los contenidos.

ANEXOS

- Dinámica de "Esto me recuerda"
- Fotogalería
- Registro de asistentes.

Figura 5. Taller de capacitación 1: Modelo de Atención Integral a los / las adolescentes

Fuente y Elaboración: Autor

Se logró cumplir con la agenda prevista, se tuvo la participación y compromiso del personal de salud, e indudablemente se consiguieron los principales resultados como son: que el personal de salud conoció el marco legal y constitucional del Modelo de atención al adolescente, así como sus disposiciones generales durante la atención y se analizó los perfiles de morbi-mortalidad del adolescente ecuatoriano correlacionándolo con la realidad local del área de cobertura del Centro de Salud Quilanga.

Se puede observar en la sección ANEXOS la dinámica, la foto galería y el registro de asistencia de este taller.

1.3 Taller de Calidad de la atención a los / las adolescentes.

Se presenta la guía, preparación, desarrollo y memorias del taller realizado para cumplir con este resultado, en donde se evidencia la organización, metodología, así como los resultados y compromisos del taller N°2, que a continuación se presenta:



PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LAS
PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA
ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADOLESCENTES EN EL
CENTRO DE SALUD QUILANGA, EN EL AÑO 2017

Taller: N° 2
Hojas: 1 de 4

TALLER DE CAPACITACIÓN N° 2

DATOS GENERALES

- Tema del taller: **Calidad de la atención a los / las Adolescentes.**
- Área de conocimiento: Salud a los Adolescentes
- Instructor: Maestrante, Torres Diaz Danny F.
- Datos de contacto del instructor: dforges@utpl.edu.ec / celular 0996731725

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

• Introducción:

Las necesidades del adolescente deben ser atendidas de forma integrada por todo el servicio de salud, según los niveles de capacidad técnica y resolutive, involucrándose en todo aspecto biopsicosocial según las demandas, necesidades y problemas específicos que experimentan los adolescentes.

La atención de calidad implica que sea íntegra, integradora, continua y participativa; buscando no solo el adecuado estado de salud, sino que el adolescente tenga proyecto de vida y apoyo para alcanzarlos.

• Objetivos:

- Conocer las características de atención de calidad.
- Reconocer los criterios de "Dick" que aumentan la utilización de los servicios de salud por parte de adolescentes
- Conocer las normas de confidencialidad y los límites de la confidencialidad.
-

PARTICIPANTES, DURACIÓN, FECHA Y LUGAR DEL TALLER

- Dirigido: Taller dirigido a el personal médico que labora en el Centro de Salud Quilanga tipo A del MSP.
 - Meta: 5 médicos, 3 enfermeras, odontólogo, auxiliar de enfermería, conductor de Ambulancia.
- Duración: Taller de capacitación con una duración de 2 horas.
- Fecha y hora: 01 marzo del 2017, a las 15:30
- Lugar: Departamento de estadística del centro de Salud Quilanga.

REQUISITOS Y CONOCIMIENTOS PREVIOS REQUERIDOS

- Requisitos: Haber recibido la invitación formal 7 días previos laborales. Recibido vía email el documento (Guía de supervisión SALUD ADOLESCENTE, del MSP 2014, pag 19-27) en formato pdf.
- Conocimientos: criterios de calidad de atención, generalidades de la confidencialidad en la práctica médica.

METODOLOGÍA

- Taller de tipo participativo, a través mediante análisis casos y aplicación de las definiciones entre los participantes y moderador; de lo aprendido se hicieron conclusiones al final de la plenaria.
- Se realizó dentro de las propias instalaciones de la unidad de salud, el moderador contó con ayuda de un infocus para proyectar su presentación y con apoyo de tarjetas elaboradas para análisis de casos en grupo.

AGENDA DEL TALLER

Hora	Duración	Tema	Contenido	Responsable	Actividad
15h30	5 min	Saludo y Bienvenida	Introducción, objetivos y metodología del taller	Maestrante	Saludo y presentación
15h35	25 min	Características de la calidad de atención	Análisis de casos de calidad de atención por grupos	Maestrante Participantes	Análisis y Discusión grupal

TALLER: Calidad de atención a los Adolescentes

1

15h55	15 min	Características de la calidad de atención	Atención de calidad: Integral, integrada, continua, longitudinal y participativa	Maestrante	Exposición en diapositivas
16h10	5 min	Dinámica recreativa	Dinámica "pelota preguntona"	Maestrante Participantes	Desarrollo de dinámica
16h15	20 min	Criterios de Dick	Explicar los criterios de Dick y su aplicación en nuestra unidad de salud Compromisos de aplicabilidad	Maestrante Participantes	Exposición en diapositivas Análisis grupal
16h35	25 min	Confidencialidad médica con el adolescente	ideas y comentarios de participantes respecto a la confidencialidad con el adolescente	Maestrante Participantes	Lluvia de ideas Priorización de ideas
17h00	15 min	Límites de la confidencialidad	Confidencialidad y límites de la confidencialidad	Maestrante	Exposición en diapositivas
17h15	10 min	Conclusiones	Inquietudes y comentarios Recomendaciones	Maestrante Participantes	Participación grupal e individual
17h25	5 min	Despedida y agradecimiento	Temario del siguiente taller	Maestrante	

MATERIALES Y RECURSOS:

- Recursos humanos:
 - Capacitador (maestrante)
 - Personal médico participante
- Materiales
 - Infocus
 - Computador portátil
 - Internet
 - Parlante pequeño móvil
 - Puntero laser pequeño
 - Tarjetas e cartulina de colores, con casos ficticios para análisis grupal, de 5 x 10 cm de tamaño
 - Memoria USB

PRESUPUESTO

Rubro	Valor unitario	Número	Valor Total
TRANSPORTE			
Pasajes de capacitador	3,5	2	7,0
Alimentación	2,5	1	2,5
MATERIALES			
Alquiler de infocus	12	1	12
Tarjetas de cartulina	0,5	5	2,5
Pelota de plástico pequeña	1	1	0,75
IMPREVISTOS			
Otros	10	1	10
TOTAL			34,75 \$

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- Se cumplieron con los propósitos de los objetivos planteados, los participantes conocieron los criterios de Dick para mejorar cobertura de atención al adolescente, así como las características de la atención de calidad.
- El personal está consciente de las características de atención de calidad que se deben brindar en el centro de salud
- Los participantes conocen de los límites de la confidencialidad dirigidos a los adolescentes.
- Con respecto al desarrollo del taller se cumplió adecuadamente con la agenda de actividades, realizando este taller participativo en todas sus actividades.

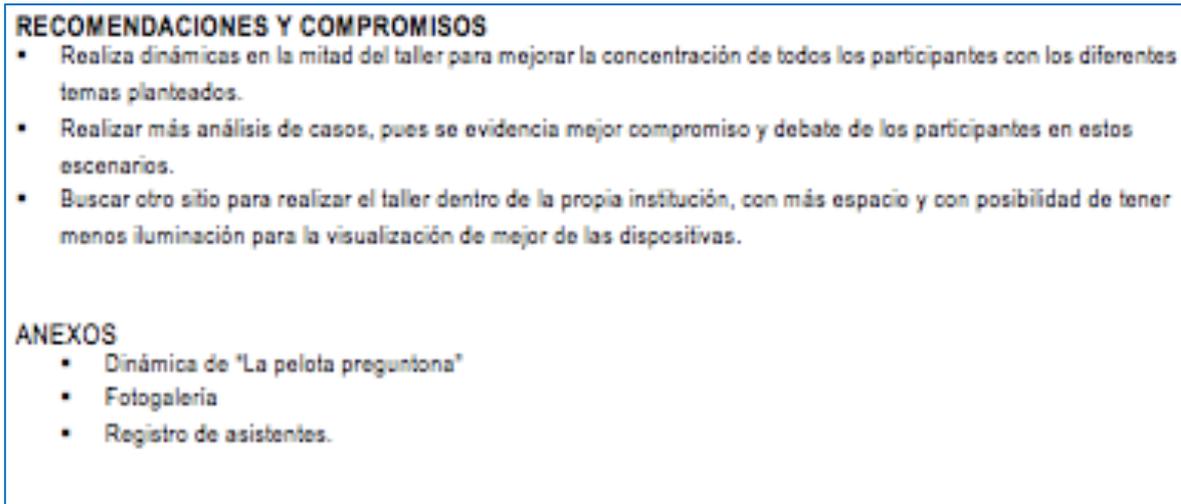


Figura 6. Taller de capacitación 2: Calidad de la atención de los / las adolescentes
Fuente y Elaboración: Autor

El taller de capacitación se desarrolló conforme se lo previó e ciertamente se consiguieron los principales resultados como son: el personal de salud conoce y reconoce los criterios de Dick, y cuáles son los pasos necesarios que aún hacen falta a esta unidad de salud sea un establecimiento inclusivo para adolescentes como es comunicar la disponibilidad de cartera de servicios, así como promover en la comunidad la atención a los adolescentes; todo el personal está comprometido con divulgar el compromiso de la confidencialidad dentro y fuera del establecimiento de salud y así mejorar la cobertura y confianza en la atención por parte de los adolescentes en este centro de Salud.

Se puede observar en la sección ANEXOS la dinámica, la foto galería y el registro de asistencia de este taller.

1.4 Taller de Componentes de la supervisión médica a los / las adolescentes

Se presenta la guía, preparación, desarrollo y memorias del taller realizado para cumplir con este resultado, en donde se evidencia la organización, metodología, así como los resultados y compromisos del taller N°3, que a continuación se presenta:



PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LAS
PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA
ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADOLESCENTES EN EL
CENTRO DE SALUD QUILANGA, EN EL AÑO 2017

Taller: N° 3
Hojas: 1 de 4

TALLER DE CAPACITACIÓN N° 3

DATOS GENERALES

- Tema del taller: **Componentes de la supervisión médica a los/las Adolescentes.**
- Área de conocimiento: Salud a los Adolescentes
- Instructor: Maestrante, Torres Diaz Danny F.
- Datos de contacto del instructor: dftorres@utpl.edu.ec / celular 0996731725

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Introducción:

Durante el control médico al adolescente sea en su primera consulta o subsecuentes es primordial contar con instrumentos o nemotecnias que permitan observar o sospechar posibles factores de riesgo no solo físicos sino conductuales que presentan o sufren los adolescentes.

- **Objetivos:**
 - Prever al personal médico del uso instrumentos y nemotecnias aplicadas durante la atención médica a los adolescentes.
 - Sensibilizar a todo el personal que el adolescente reciba la atención y orientación precisa en la unidad de salud.
 - Asegurar asesoría al adolescente por parte del personal del centro de Salud

PARTICIPANTES, DURACIÓN, FECHA Y LUGAR DEL TALLER

- **Dirigido:** Taller dirigido a el personal médico que labora en el Centro de Salud Quilanga tipo A del MSP.
 - Meta: 5 médicos, 3 enfermeras, odontólogo, auxiliar de enfermería, conductor de Ambulancia.
- **Duración:** Taller de capacitación con una duración de 2 horas.
- **Fecha y hora:** 29 marzo del 2017, a las 15:30
- **Lugar:** Sala situacional del centro de Salud Quilanga.

REQUISITOS Y CONOCIMIENTOS PREVIOS REQUERIDOS

- **Requisitos:** Haber recibido la invitación formal 7 días previos laborales. Recibido vía email el documento (Guía de supervisión SALUD ADOLESCENTE, del MSP 2014, pag 27-41) en formato pdf.
- **Conocimientos:** Historia biopsicosocial, examen físico, asesoría a adolescentes.

METODOLOGÍA

- Taller de tipo participativo, a través mediante análisis casos y discusión de las definiciones entre los participantes y moderador; se hicieron conclusiones y compromisos al final de la plenaria.
- Se realizó dentro de las propias instalaciones de la unidad de salud, el moderador contó con ayuda de un infocus para proyectar su presentación y con participación activa de los asistentes.

AGENDA DEL TALLER

Hora	Duración	Tema	Contenido	Responsable	Actividad
15h30	5 min	Saludo y Bienvenida	Introducción, objetivos y metodología del taller	Maestrante	Saludo y presentación
15h35	30 min	Historia biopsicosocial del adolescente	Anamnesis. Nemotecnia HEADSS	Maestrante Participantes	Exposición en diapositivas

16h05	25 min	Examen físico del adolescente	Principales parámetros clínicos del desarrollo en la mujer y hombre a evaluar en su adolescencia	Maestrante	Exposición en diapositivas
16h30	10 min	Dinámica recreativa	Dinámica "plifa y naranja"	Maestrante Participantes	Desarrollo de dinámica
16h40	35 min	Asesoría al adolescente	Pasos, características y acciones para la asesoría a adolescente	Maestrante Participantes	Trabajo grupal de articular y enlazar los respectivos pasos y acciones Análisis grupal
17h15	10 min	Conclusiones	Ideas y comentarios de participantes sobre los temas abordados	Participantes	Lluvia de ideas
17h25	5 min	Evaluación pos capacitación	Determinar las fechas para la evaluación pos capacitación	Participantes	
17h30	5 min	Despedida y agradecimiento	Temario del siguiente taller	Maestrante	

MATERIALES Y RECURSOS:

- Recursos humanos:
 - Capacitador (maestrante)
 - Personal médico participante
- Materiales
 - Infocus
 - Computador portátil
 - Internet
 - Puntero laser pequeño
 - Cinta mastic pequeña
 - Papelógrafo de 80 cm x 80 cm que contenga los 7 pasos en asesoría
 - Tarjetas de colores, con acciones según pasos de asesoría, tamaño A4
 - Memoria USB

PRESUPUESTO

Rubro	Valor unitario	Número	Valor Total
TRANSPORTE			
Pasajes de capacitador	3,5	2	7,0
Alimentación	2,5	1	2,5
MATERIALES			
Alquiler de infocus	12	1	12
Tarjetas de cartulina	0,25	10	2,5
Cinta Mastic pequeña	1,25	1	1,25
IMPREVISTOS			
Otros	10	1	10
TOTAL			35,25 \$

RESULTADOS

- ✓ Todo el personal conoce la nemotecnia HEADSS para la atención médica del paciente
- ✓ Se indican los parámetros clínicos de desarrollo a evaluar tanto a la mujer como varón adolescente.
- ✓ Se demuestra con ejemplos los pasos, características y acciones para brindar asesoría al adolescente.

CONCLUSIONES

- Con respecto al desarrollo del taller se cumplió adecuadamente con la agenda de actividades, realizando este taller participativo en todas sus actividades Los participantes conocen de la Nemotecnia HEADSS para atención del adolescente.
- Todo el personal emplea los pasos y sus respectivas acciones en la asesoría de los adolescentes.
- Con respecto al desarrollo del taller se cumplió adecuadamente con la agenda de actividades, realizando este taller participativo en todas sus actividades.

<p>RECOMENDACIONES y COMPROMISOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se sugiere que estas capacitaciones se repliquen a los nuevos compañeros rurales que ingresan cada año, para poder mejorar la atención al adolescente en esta unidad de salud. ▪ Realizar el seguimiento de lo aprendido a través de la evaluación semestral de los temas abordados. ▪ Tomar una evaluación escrita individual de 10 preguntas de tipo opción múltiple, en 1 mes para valorar los conocimientos adquiridos. ▪ Implementar en nuestras actividades diarias los temas analizados e impartidos en este taller para beneficio personal profesional y el de los usuarios. <p>ANEXOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dinámica de "La pelota preguntona" ▪ Fotogalería ▪ Registro de asistentes.

Figura 7. Taller de capacitación 3: Componentes de la supervisión médica de los / las adolescentes
Fuente y Elaboración: Autor

Este último taller de capacitación permitió que todo el personal concientice que la adolescente no solo le debemos cuidar su salud física, sino brindarle asesoría para buscar, evaluar los problemas que esté pasando o pueda enfrentar, como personal de salud tenemos el compromiso de guiar y orientar la toma de decisiones; por ello es fundamental conocer el ambiente sociocultural, la problemática social y ser parte activa de la comunidad.

Se puede observar en la sección ANEXOS la dinámica, la foto galería y el registro de asistencia de este taller.

1.5 Estimar la aptitud y conocimientos del personal médico sobre atención al adolescente

Estimar cuantitativamente los conocimientos adquiridos a corto plazo y a mediano plazo es fundamental para corroborar la preparación y competencias del personal en la práctica clínica diaria; de igual forma permite afianzar el impacto de las capacitaciones tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos.

Para cuantificar el nivel de aptitudes y conocimientos se elaboró una evaluación al personal médico de este Centro de Salud, que abarcó las siguientes características. Ver ANEXO N°

- Esta evaluación se realizó con Escala tipo Likert
 - ✓ Esta escala utiliza enunciados o proposiciones, es decir afirmaciones, sobre las que se tiene que manifestar el individuo. Es una escala psicométrica, una

herramienta de medición que, a diferencia de otras escalas nos permite medir y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que el proponamos (Fabila, 2013)

- ✓ Se utilizó la escala: 1 (Nulo), 2 (Malo), 3 (Regular), 4 (bueno) y 5 (excelente)
- Se realizó de forma individual al personal.
- Se la realizo después de 60 días de haber culminado el último taller, y después de haber culminado el plan de comunicación de servicios a los adolescentes; con el fin de no evaluar el recuerdo inmediato, sino priorizar la memoria a mediano y largo plazo de los conocimientos adquiridos, así como sus aptitudes en la entrega de servicios a los adolescentes después de la intervención realizada.
- Se realizó un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple con una sola respuesta; razón por la cual se fijó un tiempo máximo para su desarrollo de 30 minutos.
- Se tomó al menos 5 preguntas de cada Taller, para equilibrar la carga de contenidos abordados en los talleres de capacitación.
- Para el procesamiento de las encuestas y la elaboración de los gráficos se empleó el programa Microsoft Excel para MAC, versión 15.36 (2017).
- Estadísticamente se obtuvieron los siguientes resultados, expondremos los más significativos y relevantes para nuestra evaluación:
 - ✓ Porcentaje total de evaluación de todos los participantes
 - ✓ Preguntas con mayor puntaje de satisfacción
 - ✓ Pregunta con mayor desaprobación
 - ✓ Preguntas exclusivas de conocimientos de talleres impartidos

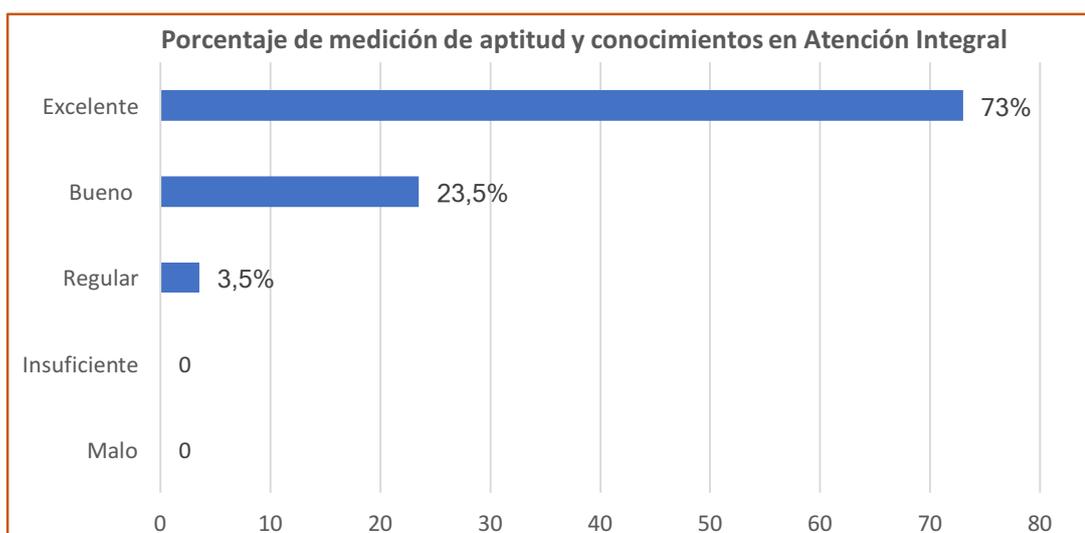


Figura 8. Porcentaje total de medición de aptitud y conocimientos de todos los participantes.
Fuente y Elaboración: Autor

Podemos observar que la medición global de los conocimientos y aptitudes del personal respecto a la calidad de servicios de salud dirigidos a los adolescentes están en su gran mayoría, en un 96,5% en escala de aprobación (73% excelente y 23,5% de bueno); reflejando un gran aceptación y compromiso para mejorar la entrega de servicios en este Centro de Salud.

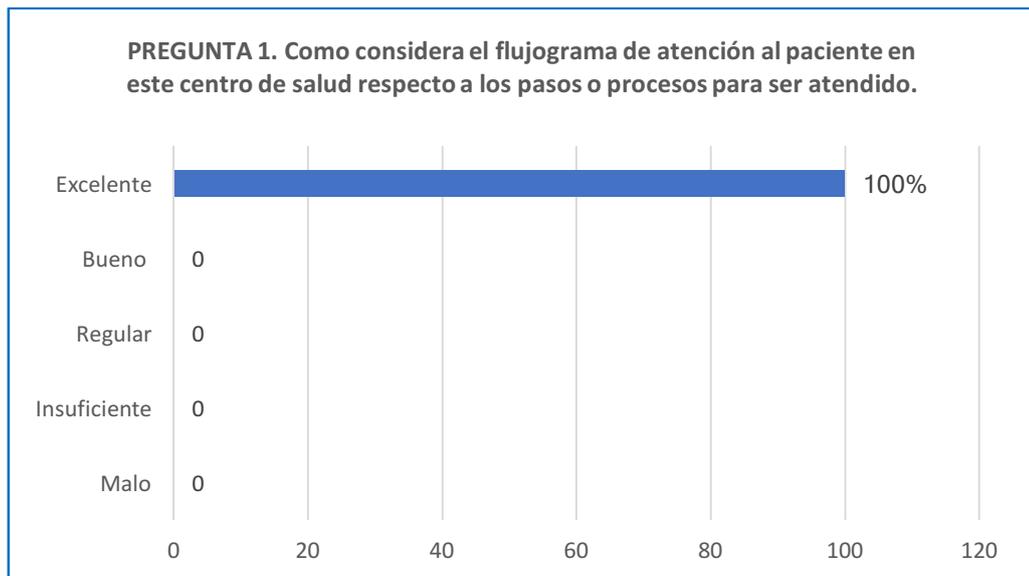


Figura 9. Calificación del flujograma de atención al paciente en este centro de Salud.
Fuente y Elaboración: Autor

Es indudable la excelente aceptación del personal (100%) de contar con un flujograma de atención al paciente claro y expuesto que permite entregar un mejor servicio a la comunidad, especialmente a los adolescentes en este proyecto de intervención.

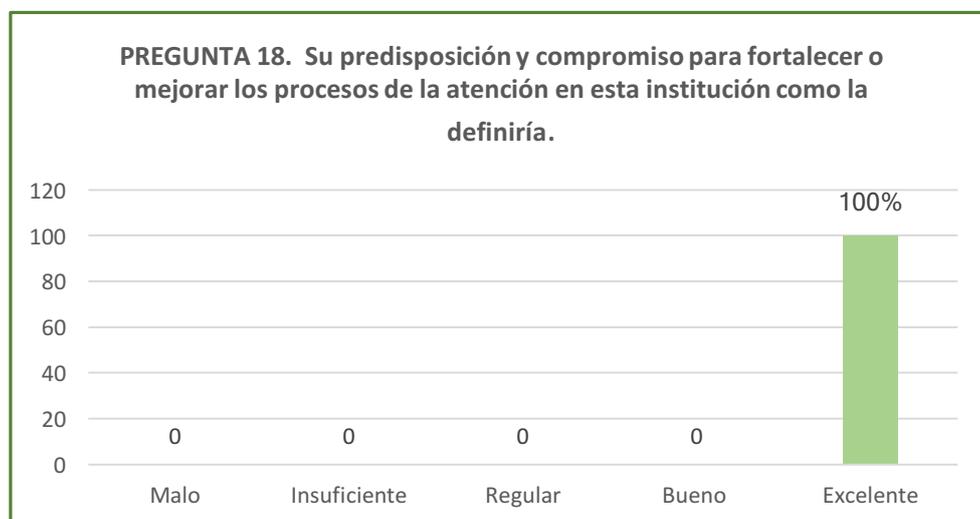


Figura 10. Predisposición y compromiso del personal para fortalecer los procesos de atención en esta institución.

Fuente y Elaboración: Autor

La excelente predisposición de todo el personal por entregar servicios de calidad en el Centro de salud es un pilar fundamental para todo proceso o mejora que se decida ejecutar, como lo es el fortalecimiento de la calidad en la atención al adolescente.

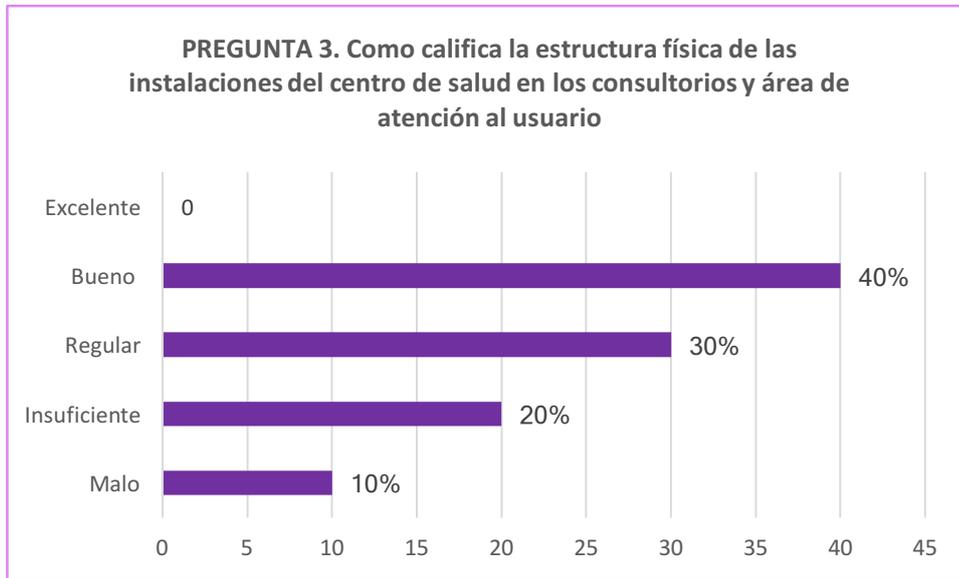


Figura 11. Calificación de la estructura física de las instalaciones del centro de salud.
Fuente y Elaboración: Autor

Existe un 50% de desaprobación de la estructura e instalaciones físicas del Centro de Salud por parte del personal, que dificulta optimizar procesos y entrega de mejores servicios de salud a pesar de la capacidad del talento humano, en el sector salud la estructura e instalaciones brinda confianza, seguridad y buen servicio a los usuarios internos como externos.

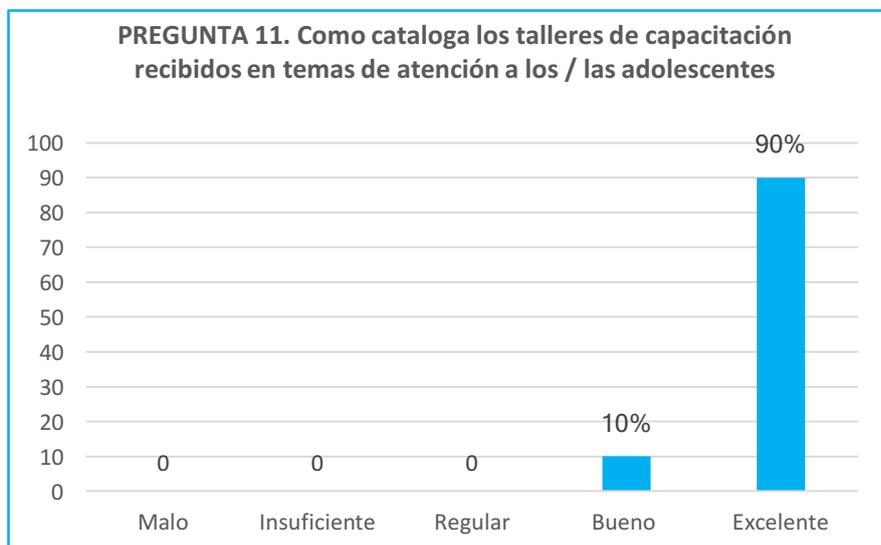


Figura 12. Como se cataloga los talleres de capacitación recibidos
Fuente y Elaboración: Autor

Existe el 100% de aprobación y aceptación de los talleres impartidos por parte del personal de salud, con un 90 % calificándolos de excelente el desarrollo de los mismos. Reafirmando la importancia de la capacitación del personal en toda institución de salud.

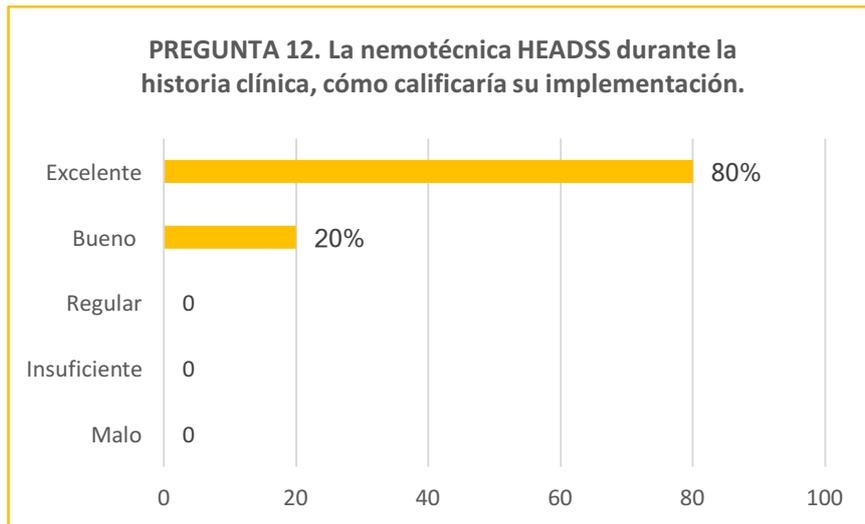


Figura 13. Calificación de la estructura física de las instalaciones del centro de salud.
Fuente y Elaboración: Autor

Una de las herramientas analizadas en estos talleres fue el uso de la Nemotecnia HEADSS, y existe la buena aprobación a su uso, con un 80% calificándolo de excelente su uso y con un 20% de bueno, pero se logra evidenciar la buena aceptabilidad de esta herramienta durante la consulta con los adolescentes.

ANALISIS DE RESULTADO 1

Para mejorar la prestación de servicios de una institución de salud pueden existir muchas oportunidades de perfeccionamiento desde la parte de infraestructura, equipamiento, procesos, insumos, etc., pero toda institución de salud como en otras áreas de la sociedad en este mundo moderno y globalizado, el talento humano es de vital importancia para el desarrollo, crecimiento y competitividad de una institución, pues el talento humano es quien permite conseguir los objetivos y resultados esperados.

Por ellos es fundamental que el personal debe capacitarse constantemente para mejorar no solo su rendimiento personal, sino como grupo dentro de la organización; la capacitación efectuada en el personal del centro de Salud Quilanga enfocada a la atención integral del adolescente, basada en la Guía de Supervisión del adolescente del Ministerio de Salud Pública del 2014, usamos una guía ecuatoriana destinada propiamente para las unidades de

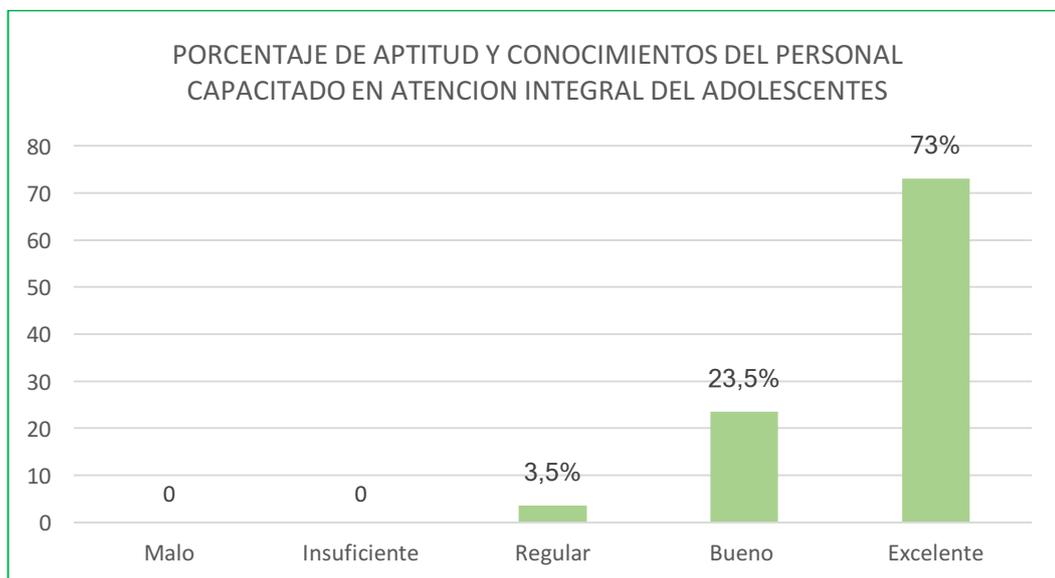
salud, su forma práctica y tacita de uso para mejorar la oferta de servicios integrales a los adolescente ecuatorianos, nos permitió potenciar la productividad y el desempeño del personal; primeramente se cumplió con las actividades, el presupuesto designado fue el suficiente, tanto los materiales y recursos fueron los justos y suficientes, así como se tiene el registro de asistencia de cada participantes lo que hace posible verificar la ejecución de cada taller.

Tabla 8. Resumen de actividades cumplidas de los talleres de capacitación realizados

RESUMEN DE TALLERES DE CAPACITACIÓN REALIZADOS					
DURACIÓN de cada taller		2 horas			
Nº PERSONAS planificadas para capacitación			10		
TALLER	CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES	TOTAL PARTICIPANTES	PRESUPUESTO SUFICIENTE	MATERIALES Y RECURSOS	REGISTRO DE ASISTENCIA
Nº 1	100%	7	SI	DISPONIBLES	SI
Nº2	100%	7	SI	DISPONIBLES	SI
Nº3	100%	8	SI	DISPONIBLES	SI

Fuente y Elaboración: Autor

Tabla 9. Porcentaje de aptitud y conocimiento del personal capacitado



Fuente y Elaboración: Autor

La estimación de los conocimientos y aptitudes obtenidos después de la capacitación dan como resultado que el 96,5% del personal evaluado (73% excelente y 23,5% de bueno) tiene un alto nivel de conocimientos y aptitudes para mejorar la entrega de servicios de salud integral al adolescente en este Centro de Salud, en contraste con la evaluación previa a esta intervención donde solo el 20% del personal había recibido una réplica por una sola ocasión

del uso de esta guía hace 2 años aproximadamente, el resto del personal es nuevo en el ministerio de salud no había recibido esta información en su trabajo como en sus estudios de pregrado, cuantitativamente es muy significativa la evaluación grupal pues el personal cuenta con las orientaciones necesarias para brindar atención de calidad a los adolescentes.

Nuestros resultados son semejantes positivamente con el estudio realizado en Bolivia, “Evaluación de un programa de capacitación para el personal de Salud sobre atención y abordaje de adolescentes en La Paz, Bolivia, 2006”, en el cual posterior a la implementación del programa de capacitación se comprobó que los resultados encontrados en el pretest mejoraron significativamente luego de la capacitación, por lo que se consideró efectiva la acción del programa sobre los profesionales de salud, en el pretest obtuvieron 220 puntos y en el pos test 370, incremento superior que se acercó a un nivel satisfactorio de atención. De igual forma la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) en el año 2010 hace en la evaluación final del proyecto “Mejora de la calidad de vida de grupos vulnerables (adolescentes, jóvenes y adultos mayores) en dos regiones de Ecuador” concluye que las actividades de capacitación y sensibilización al personal de salud, brindaron herramientas para trabajar en la prevención de enfermedades en adolescentes, al mismo tiempo que dotaron al personal de salud de información lo suficientemente confiable para determinar el perfil epidemiológico de estos grupos vulnerables que conlleve a una actuación clínica y psicológica integral que garantice la reducción de los indicadores de salud prevalentes en la zona de incidencia del proyecto.

Toda capacitación es una inversión positiva con beneficios de calidad y productividad en la organización, en este proyecto de intervención hemos aportado en mejorar los conocimientos y aptitudes para fortalecer el centro de salud como un servicio inclusivo para el adolescente, mejorando la calidad de atención integral y desarrollando un alto compromiso moral para nuestros jóvenes; por ello es trascendental la capacitación realizada para lograr objetivos de cobertura, de procesos, ser competitivos y más eficientes en ofrecer nuestros servicios de salud a toda la comunidad y a todo grupo etario, especialmente a los adolescentes como nos hemos propuestos con esta intervención, Nuestro indicador de resultado fue que el 90% del personal de salud tiene un alto nivel de conocimientos en prestación de servicios de salud a los adolescentes, y hemos acertado en el 95,5% del personal posee un alto conocimiento y aptitudes para ofertar prestación de servicios de calidad a los adolescentes en el centro de Salud Quilanga; dicho logro se evidencia en las guías y memorias de los talleres, en el registro de asistencias de los participantes y en los resultados obtenidos de la valoración de la aptitud-conocimientos al personal médico sobre atención al adolescente realizada.

RESULTADO II

2. Elaboración del curso MOOC (Abordaje Integral del Adolescente) como estrategia educativa

2.1 Revisión de bibliografía de Salud Integral al Adolescente y revisión de plataformas MOOC

Al existir gran cantidad de bibliografía destinada a la atención de salud del adolescente no hemos enfocado en orientar nuestra exploración en la web, usando la herramienta de búsqueda Google Académico que es un buscador que se especializa en encontrar artículos, tesis, resúmenes, libros, manuales, estudios científicos, editoriales, sociedades profesionales o noticias útiles para estudiantes, docentes e investigadores. Puedes encontrar desde documentos completos, hasta distintas versiones, fragmentos, citas y conocer el impacto de tus propias publicaciones académicas en la web mediante estadísticas. (Ciancio, 2016)

Se usó los siguientes parámetros de configuración de búsqueda:

- Fecha desde 2016 en adelante: priorizando la información más actualizada
- Artículos: desplegar en nuestra búsqueda solo artículos
- Idioma: se determinó búsqueda solo en idioma español, por la facilidad y el tiempo para cumplir con nuestro proyecto de intervención
- Ordenar por relevancia: ordenadas por fecha y artículos más leídos (más citados)
- Operador: se usaron “ “ comillas, para realizar búsqueda más exacta

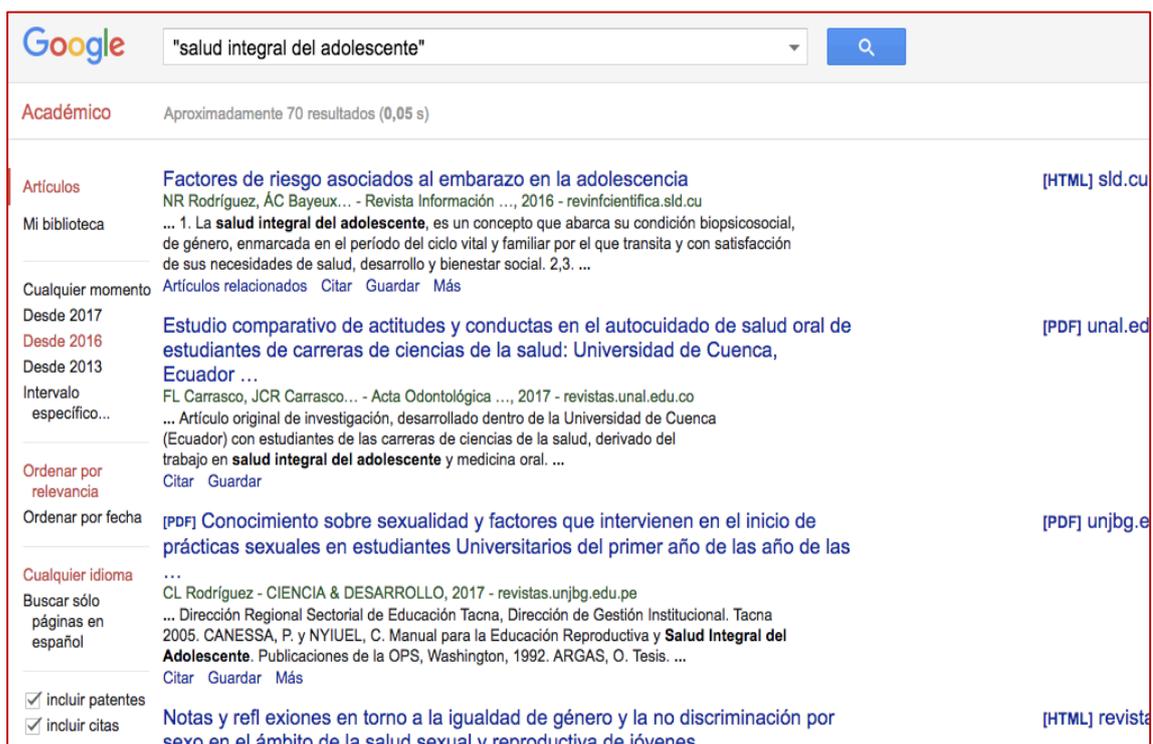


Figura 14. Calificación de la estructura física de las instalaciones del centro de salud.

Fuente y Elaboración: Autor

Nuestro resultado fue de 70 artículos como se observa en la figura 14, al ordenarlos por relevancia, nos comprometimos con la lectura de los 15 primeros artículos más citados, durante las primeras 3 semanas del mes de marzo 2017, artículos que nos guiaron a plantear nuestro temario para nuestro Curso MOOC.

Al hacer nuestra revisión de Plataformas Web para realizar nuestro curso MOOC, nos enfrentamos nuevamente a la diversidad de herramientas para diseñar cursos MOOC, entre las plataformas abiertas que permiten compartir herramientas y garantizar la compatibilidad, usadas por diferentes expertos, universidades, centros formativos y personas particulares tienen la oportunidad de desarrollar un curso y fusionarlo.

Se hizo la exploración de la plataforma en base a los siguientes criterios de búsqueda y análisis:

- ✓ Abierta y gratuita: por costos, libertad de licencia web y uso ilimitado.
- ✓ Idioma: plataforma en idioma español, o con opción de cambio de idioma, por facilidad, ahorro de tiempo y para comprender su uso eficiente.
- ✓ Necesidad de manejo de programación: plataforma que no necesita conocimientos profundos en conocimiento de programación o de herramientas web.
- ✓ Enfoque de plataforma: especialmente enfocadas para profesores y centros académicos
- ✓ Curso básico de uso: plataforma que posea un curso o módulo de uso de la plataforma

Basándonos en nuestros resultados obtuvimos 6 plataformas con estas características:

- Wemooc (<http://wemooc.com/home>)
- Apendum (<http://www.apendum.com/>)
- Google Open Onlive Education (<https://edu.google.com/openonline/>)
- LearnDash (<https://www.learndash.com/>)
- U-MOOC (<https://u-mooc.appspot.com/>)
- CLASS ONLIVE (<https://www.classonlive.com/>)
- Google Course Builder (<https://edu.google.com/openonline/index.html>)
- OPEN MOOC (<http://openmooc.org/>)
- MoocOrg (<http://mooc.org/>)

Realizada la revisión de estas plataformas, se escogió a **Google Course Builder**, Específicamente la versión usada es: *Curso Builder v1.5.1*, disponible en <https://edu.google.com/openonline/course-builder/downloads/index.html>



Figura 15. Logo de programa Google Course Builder

Fuente y Elaboración: tomado de <https://www.google.com/edu/openonline/index.html>

Se seleccionó esta plataforma por las siguientes características y consideraciones para nuestro objetivo:

- Accesibilidad: acceso gratuito y libre ilimitadamente.
- Idioma: distintos idiomas, la versión en español disponible.
- Análisis y medición: permite verificar avances, tiempo, notas de los participantes todo el tiempo.
- Contenido y organización del curso: permite diseñar unidades, subunidades y actividades ilimitadas.
- Crear y administrar evaluaciones: de diversos tipos como de opción múltiple, verdadero o falso, enlace, de desarrollo, etc.
- Crear y gestionar foros: permite desarrollar actividades de foro esenciales para la interacción entre docente y participantes.
- Administrar la configuración del curso: permite tener uno o varios administradores del curso.
- Administrar acceso al curso: permite escoger hacerlo público o de acceso privado o de forma selectiva a los participantes.
- Acceso seguro: permite un acceso seguro de los participantes y de su información
- Entrega certificado: permite entregar un certificado de aprobación del curso
- Herramientas complementarias: usa programas básicos necesarios como Python y Google AppEngineLauncher, herramientas de descarga gratuita y de manejo web para principiantes.
- Servidor Google: usa y esta fusionado con todas las herramientas del buscador web de Google, usado por la mayoría de personas con uso de herramientas informáticas e internet.
- Le permite mantener y poseer sus datos
- Le permite mantener la marca de su organización

- Es relativamente rápido para ponerse en marcha

Los programas informáticos necesarios para el funcionamiento y funcionamiento del COURSE BUILDER son:



Figura 16. Logos de programa Python y App Engine

Fuente y Elaboración: tomado de <https://www.python.org/> y de <https://cloud.google.com/appengine/?hl=es>

Google App Engine es una plataforma para desarrollar aplicaciones que corren sobre la nube de Google, todo esto sobre un marco de trabajo que permite solo concentrarnos en el código de la aplicación y no tener que lidiar con instalaciones y configuraciones, todo es automático. Tan solo es necesario subir el código para tener la aplicación corriendo (Campos, 2011). *Versión* usada en nuestro curso es: 3.6.2 (3.6.2)

Python es un lenguaje de programación poderoso y fácil de aprender. Cuenta con estructuras de datos eficientes y de alto nivel y un enfoque simple pero efectivo a la programación orientada a objetos. La elegante sintaxis de Python y su tipado dinámico, junto con su naturaleza interpretada, hacen de éste un lenguaje ideal para scripting y desarrollo rápido de aplicaciones en diversas áreas y sobre la mayoría de las plataformas. (Martelli, 2007)

Versión usada en nuestro curso es: 1.9.57 (1.9.57.26)

2.2 Taller participativo para definir el temario del curso

Realizada y analizada la búsqueda bibliográfica de salud Integral al adolescente, hemos escogido 6 temas y subtemas respectivos para la elaboración del MOOC, priorizando la realidad local de los adolescentes del Cantón Quilanga, que viven y enfrentan situaciones similares con la mayoría de adolescentes del país. Pero dado que en su elaboración existió participación de actores interinstitucionales, se realizó un taller participativo con el objeto de presentar los siguientes puntos:

- ❖ Tema de nuestro curso: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
- ❖ Créditos académicos: 32 créditos (actividades asincrónicas y sincrónicas)
- ❖ Duración: 6 semanas
- ❖ Objetivos:
 - Contribuir con una herramienta educacional moderna para mejorar la salud integral del adolescente

- Ayudar a los adolescentes a planear su vida futura personal y familiar desarrollando sus potencialidades y responsabilidades
- ❖ Temario del curso:
 - 1 unidad: introductoria
 - 6 unidades de contenidos:
 - Derechos de salud del adolescente
 - ¿Quién soy Yo?
 - Mi proyecto de Vida
 - Autoestima
 - Sexualidad
 - Mi compromiso a ser mejor

Los temas y subtemas como las actividades previamente fueron elaborados basados en la revisión bibliográfica llevada a cabo, permitiendo elaborar 10 temas relevantes en salud Integral del adolescente, estos temas se adjuntaron con sus respectivos subtemas y actividades correspondientes, permitiendo presentar a los participantes un temario diseñado para fácil comprensión y lectura; lo cual permitió interactuar de forma individual y grupal a los participantes, llegando a consensos unificados de eliminar varios temas e ir priorizando el orden de los mismos.

Nuestro compromiso de elaborar una herramienta educativa de salud, en beneficio de los adolescentes del Cantón, y que sea dirigida o encaminada por el propio personal de salud de la institución en colaboración con el personal docente de la Unidad Educativa Quilanga, para unificar esfuerzos interinstitucionales en busca de brindar mejor atención integral a los adolescente, nos motivó a presentar alternativas de temas que lleve el curso, siendo ellos los que decidan y prioricen el temario del curso según sus experiencias con los adolescentes locales y sus anhelos para los adolescente para con este curso.

Cumpliendo con el objetivo del taller se seleccionó el temario plasmado en la figura N°16 de nuestro curso MOOC de forma participativa, interactiva y con aprobación consolidada de todos los participantes.

Definidas ya las unidades, el siguiente paso consistió en seleccionar las actividades, dibujos, videos y test de cada tema, elaborando una base de datos para el diseño, programación, elaboración de las unidades en la plataforma seleccionada.

TEMARIO DEL MOOC Aprobado

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

MODALIDAD: Virtual

CREDITOS: 1 (32 horas, que incluyen actividades sincrónicas y asincrónicas)

DURACIÓN: 6 módulos, con 1 hora de actividades sincrónicas a la semana (6 horas) y 26 horas asincrónicas)

OBJETIVOS:

- Contribuir con una herramienta educativa moderna para mejorar la salud integral del adolescente
- Ayudar a los adolescentes a planear su vida futura personal y familiar desarrollando sus potencialidades y responsabilidades

TEMARIO:

MODULO	TEMA	SUBTEMAS	ACTIVIDADES PROPUESTAS
1	Derechos de salud del adolescente	Derechos del adolescente Confidencialidad médica Límites de confidencialidad médica	Link de documentos en línea Video de derechos de salud Videos de ejemplos de confidencialidad médica
2	¿Quién soy yo?	¿Quién soy yo? ¿Quién soy yo y que puedo hacer? ¿Qué es importante para mí?	Link de documento en línea Videos de experiencias personales Tarea de preguntas a familiares y amigos. Foro de cosas importantes en mi familia
3	Mi proyecto de vida	¿A dónde voy? Roles y estereotipos Pensar sobre el futuro Paternidad/Maternidad ¿Ya es tiempo para mí? Complicaciones fisiológicas de un embarazo en la adolescencia	Link de platicar el establecimiento de metas Video de experiencias de padres y madres adolescentes. Link para elaborar un proyecto de vida Video importancia de proyecto de vida
4	Autoestima	Definición Test de autoestima Estrategias para mejorar autoestima	Realizar Test de autoestima Rosenberg. Link de consejos para mejorar la autoestima Videos cortometrajes de autoestima
5	Sexualidad	Definición de sexualidad humana Decir "No" al sexo Aprender dos formas de prevenir el embarazo y Enfermedades de transmisión sexual.	Link de documentos sobre responsabilidad sexual. Video métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual Video de complicaciones médicas de un embarazo en paciente joven Foro de métodos de planificación familiar.
6	Mi compromiso a ser mejor	¿Qué puedo mejorar en mi familia ¿Mis padres no confían en mí? Mi compromiso al terminar mi colegio	Test de funcionamiento familiar FF-SIL Video de ejemplo de recuperar la confianza de nuestros padres. Resumir el compromiso

Figura 16. Temario del MOOC

Fuente y Elaboración: Auto

Para la realización del Taller de análisis y priorización de temas del MOOC, se presenta la guía, preparación, desarrollo y memorias del taller, que a continuación se presenta:



TALLER DE ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE TEMAS del MOOC

DATOS GENERALES

- Tema del taller: **Selección y priorización del temario del CURSO MOOC.**
- Instructor: Maestrante, Torres Díaz Danny F.
- Datos de contacto del instructor: dftorres@utpl.edu.ec / celular 0996731725

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- **Introducción:**
Los cursos MOOC (Curso masivos y abiertos en línea), muy usados en la actualidad do el gran avance de recurso tecnológicos en la educación, se basa en el aprendizaje a través de videos, ejercicios, lecturas recomendadas y fundamentalmente el intercambio de opiniones, consultas, revisiones entre los participantes y el facilitador del curso.
La importancia de la participación del personal médico y docente quienes conocen y están familiarizados con la propia problemática social que atraviesan los jóvenes del Cantón Quilanga, hemos creído conveniente para fortalecer nuestro trabajo que participen en escoger el temario que se va a dictar en este curso MOOC propuesto a los adolescentes.
- **Objetivos:**
 - Analizar los diversos temas que involucren la atención integral del adolescente.
 - Priorizar los temas a ser implementados en el Curso MOOC.
 - Definir los 5 módulos a ser implementados en el curso

PARTICIPANTES, DURACIÓN, FECHA Y LUGAR DEL TALLER

- **Dirigido:** Taller dirigido a el personal médico que labora en el Centro de Salud Quilanga tipo A del MSP, y personal docente de Unidad educativa Quilanga (Rector, inspector y orientadora vocacional).
- **Duración:** Taller de capacitación con una duración de 1 hora.
- **Fecha y hora:** 24 mayo del 2017, a las 16:00
- **Lugar:** Sala situacional del centro de Salud Quilanga.

REQUISITOS Y CONOCIMIENTOS PREVIOS REQUERIDOS

- **Requisitos:** Haber recibido la invitación formal 7 días previos laborales, mediante oficio (personal docente y personal del patronato municipal).
- **Conocimientos:** Conocer la problemática social local que sufren los adolescentes de Cantón.

METODOLOGÍA

- Taller de tipo participativo, a través mediante análisis de temas y priorización del temario.
- Se realizó dentro de las propias instalaciones de la unidad de salud, el moderador contó con ayuda de un infocus para proyectar su presentación y presentar cambios o mejoras a la propuesta en el mismo instante.

AGENDA DEL TALLER

Hora	Duración	Tema	Contenido	Responsable	Actividad
16h00	5 min	Saludo y Bienvenida	Introducción, objetivos y metodología taller	Maestrante	Saludo y presentación
16h05	20 min	Exposición de posibles módulos y subtemas	Explicación y justificación del tema / subtemas	Maestrante	Exposición en dispositivas

16h25	25 min	Priorización del temario	Priorización grupal de temas de mayor a menor relevancia	Maestranteres Participantes	Lluvia de ideas y priorización grupal
16h45	10 min	Aprobación	Lista de módulos y subtemas	Maestrante Participantes	Presentación del temario
16h55	5 min	Despedida	Agradecimiento y despedida	Maestrante	

MATERIALES Y RECURSOS:

- Recursos humanos:
 - Capacitador (maestrante)
 - Personal médico participante
- Materiales
 - Infocus
 - Computador portátil
 - Puntero laser pequeño
 - Memoria USB

PRESUPUESTO

Rubro	Valor unitario	Número	Valor Total
TRANSPORTE			
Pasajes de capacitador	3,5	2	7,0
Alimentación	2,5	1	2,5
MATERIALES			
Alquiler de infocus	12	1	12
IMPREVISTOS			
Otros	10	1	10
TOTAL			31,5 \$

CONCLUSIONES y RESULTADOS

- El taller se desarrolló adecuadamente según la agenda prevista, pero la participación de los docentes no fue la esperada.
- Se logró aprobar el temario del curso MOOC de forma participativa e interinstitucional.

RECOMENDACIONES y SUGERENCIAS

- Se propone que la participación interinstitucional debe ser mayor, pues la responsabilidad y compromiso con la problemática social es común.
- Presentar el Curso MOOC para plasmar las actividades pronosticadas.

ANEXOS

Figura 17. Taller de selección y priorización del temario del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

2.3 Estructuración y elaboración del Curso virtual en la Plataforma MOOC

Durante la realización y elaboración del curso en la plataforma Google Course Builder, se necesitó en un inicio de la instalación de los programas correspondientes en nuestro computador personal.; además durante el desarrollo y despliegue de actividades en la plataforma unidad por unidad, se fue haciendo la revisión, verificación de cada actividad y corrección de errores en cada despliegue del programa.

En los siguientes gráficos se pueden demostrar algunos pasos informáticos llevados en la plataforma durante la construcción del MOOC:

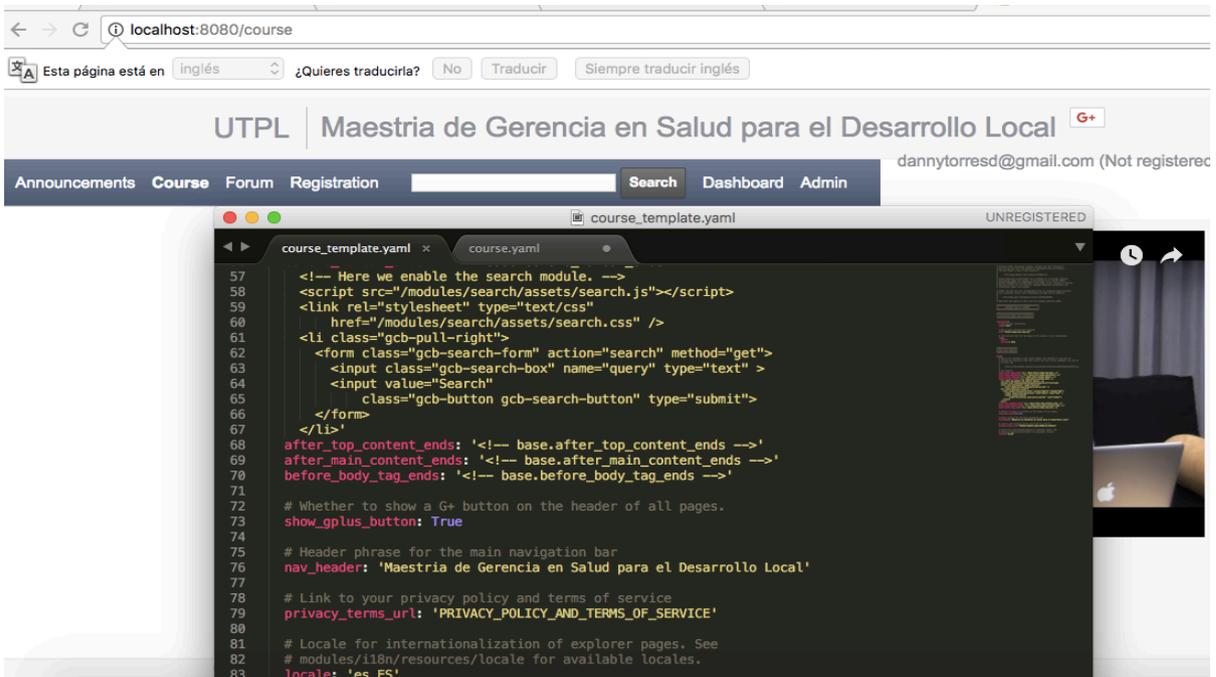


Figura 18. Programación del título del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

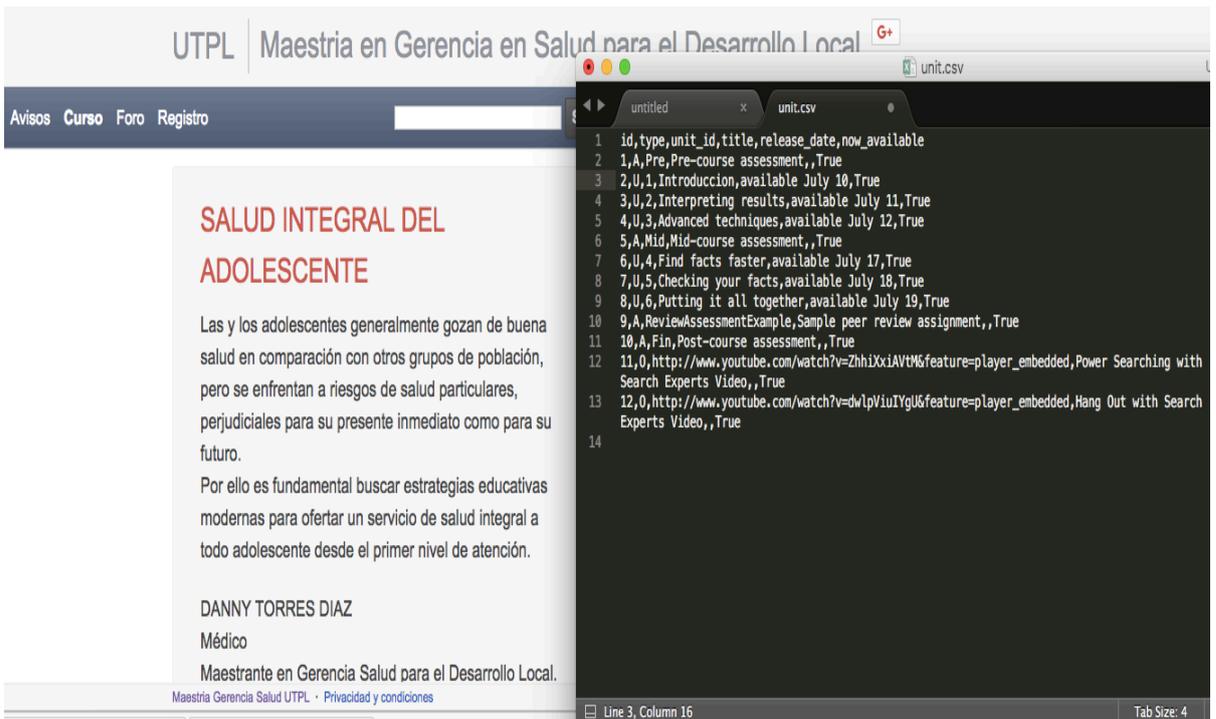


Figura 19. Programación de texto introductorio del MOOC

Fuente y Elaboración: Autor

Course Builder > SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE > Dashboard > Assets dannyytorresd@gmail.com | [Logout](#)

Outline Assets Settings Analytics Search Peer Review Admin Help

These are all the assets for your course. You can upload new images and documents here, after which you can use them in your lessons and activities. You may create, edit, and delete activities and assessments from the Outline page. All other assets must be edited by an administrator.

Add Short Answer **Add Multiple Choice**

Question Bank

1. U5 L1 autoestima 2 [\[Edit\]](#)
2. U3 L1 Quien soy 2 [\[Edit\]](#)
3. U2 L1 Derechos 2 [\[Edit\]](#)
4. U6 L2 planificacion 1 [\[Edit\]](#)
5. U4 L1 Proyecto vida 2 [\[Edit\]](#)
6. U6 L1 sexualidad 1 [\[Edit\]](#)
7. U3 L2 cosas importantes 2 [\[Edit\]](#)
8. U2 L2 Confidencialidad 2 [\[Edit\]](#)
9. U7 L1 [\[Edit\]](#)
10. U4 L2 paternidad 2 [\[Edit\]](#)
11. U5 L2 pilas autoestima [\[Edit\]](#)
12. U3 L2 Cosas importantes 1 [\[Edit\]](#)
13. U1 L2 confidencialidad 1 [\[Edit\]](#)
14. U6 L2 planificacion 2 [\[Edit\]](#)
15. U4 L2 paternidad 1 [\[Edit\]](#)
16. U2 L1 Derechos 1 [\[Edit\]](#)
17. U6 L1 sexualidad 2 [\[Edit\]](#)
18. U4 L1 Proyecto vida 1 [\[Edit\]](#)
19. U3 L1 Quien soy 1 [\[Edit\]](#)
20. U5 L1 autoestima 1 [\[Edit\]](#)

Figura 20. Programación de las actividades del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

Add Assessment **Add Link** **Add Unit** **Add Lesson** **Organize**

Course Outline

Build, organize and preview your course here. [Learn more...](#)

Unit 1 - Introducción [Edit](#)

1. [Importancia de salud integral del adolescente](#) [Edit](#)
2. [Riesgos de salud del adolescente](#) [Edit](#)

Unit 2 - DERECHOS DE SALUD DEL ADOLESCENTE [Edit](#)

1. [Derechos del adolescente](#) [Edit](#)
2. [Confidencialidad](#) [Edit](#)

Unit 3 - COMO PLANEAR MI VIDA I [Edit](#)

1. [¿Quién soy yo?](#) [Edit](#)
2. [¿Qué cosas son importantes para mí?](#) [Edit](#)

Unit 4 - COMO PLANEAR MI VIDA II [Edit](#)

1. [Proyecto de vida](#) [Edit](#)
2. [Paternidad/Maternidad ¿Ya es tiempo para mí?](#) [Edit](#)

Unit 5 - AUTOESTIMA [Edit](#)

1. [Definiciones](#) [Edit](#)
2. [Elementos forjadores de una alta autoestima](#) [Edit](#)

Unit 6 - SEXUALIDAD [Edit](#)

1. [Conceptos de Sexualidad y Adolescencia](#) [Edit](#)
2. [Planificación Familiar](#) [Edit](#)

Unit 7 - MI COMPROMISO [Edit](#)

1. [¿Cuáles son las tareas de los adolescente en su rol actual?](#) [Edit](#)

[Documento unidad 2: Guía de supervisión del Adolescente, MSP Ecuador](#) [Edit](#)

[Documento unidad 3: Proyecto de vida y toma de decisiones](#) [Edit](#)

[Documento unidad 3: Ejercicios para comprender ¿Quién soy Yo? ¿Cuales son las cosas importantes en mi vida?](#) [Edit](#)

[Documento unidad 4: Ejemplos de proyectos de vida](#) [Edit](#)

[Documento unidad 4: Significado de maternidad y paternidad en la adolescencia](#) [Edit](#)

[Documento unidad 5: Autoestima](#) [Edit](#)

[Documento unidad 5: Test de autoestima](#) [Edit](#)

[Documento unidad 6: Sexualidad humana](#) [Edit](#)

[Documento unidad 6: Guía de métodos anticonceptivos](#) [Edit](#)

Figura 21. Programación de las unidades y link del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

Se definió la estructura que tendría cada Unidad en la plataforma:

- Título
- Texto resumido y/o reducido del tema
- Gráficos elocuentes del tema
- Vídeo del tema o subtema
- Link de acceso a un documento complementario del tema de unidad
- Cuestionario final por cada unidad

Esta estructura de las unidades se evidencia en las siguientes figuras:

The screenshot shows a web interface for a MOOC. At the top, it says 'UTPL | Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local'. Below that, there's a navigation bar with 'Avíscos', 'Curso', and 'Registro'. The main content area is titled 'Unidad 6 - SEXUALIDAD'. On the left, there's a sidebar with '6.1 Conceptos de Sexualidad y Adolescencia' and '6.2 Planificación Familiar'. The main content area has a heading 'Conceptos de Sexualidad y Adolescencia' and a graphic with the word 'SEXUALIDAD?' in large, colorful letters. Below the graphic, there's a definition: 'LA SEXUALIDAD es un proceso que se inicia desde que nacemos y concluye hasta que morimos con ella. La sexualidad es el conjunto de pensamientos, sentimientos y conductas que hombres y mujeres desarrollamos a lo largo de nuestra vida.' and another paragraph: 'La sexualidad es parte integral de nuestra personalidad, es también una forma de entender y ver al mundo, de acuerdo a nuestra específica forma de ser hombre o ser mujer; lo que plantea algunas diferencias importantes.'

Figura 22. Título de unidad y Gráficos en la estructura en las unidades del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

The screenshot shows a web interface for a MOOC. At the top, there's a graphic with the text '¡La Salud es tu Derecho!' and several small portraits of people. Below the graphic, there's a heading 'La atención a adolescentes en el Ecuador debe garantizar, lo siguientes derechos:' and a list of six rights: 1. Su derecho a la privacidad y confidencialidad. 2. Su derecho para ser escuchado y tomado en cuenta (consentimiento). 3. Su derecho a no ser discriminado y a recibir una atención libre de prejuicios. 4. Su derecho a recibir información veraz y oportuna. Salud en adolescentes. Guía de Supervisión 5. Su derecho a acudir a la consulta solo, o decidir si quiere que alguien le acompañe y quién debe hacerlo. 6. Su derecho a ser respetado en la evolución de sus facultades: cada adolescente tiene el derecho a decidir, sin necesidad de la presencia o autorización de padres, madres o representantes legales, lo que se conoce como autonomía progresiva, que se traduce en la posibilidad de formarse un juicio propio, poder decidir por sí y asumir las consecuencias de su decisión

Figura 23. Ejemplo de texto en la estructura en las unidades del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor



Figura 24. Se evidencia el video en la estructura en las unidades del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

Todo adolescente ecuatoriano tiene derecho, EXCEPTO: 1 punto

- A no ser discriminado
- A acudir a la consulta solo
- Divorciarse y establecer cualquier tipo de relación sexual y emocional
- Ninguna de la anteriores

Comprobar respuesta

El adolescente tiene derecho en caso de embarazo a recibir el apoyo para culminar sus estudios, en el aspecto: 1 punto

- Psicológico
- Académico
- Afectivo
- Todos

Comprobar respuesta

Figura 25. Se muestra el tipo de preguntas en la estructura en las unidades del MOOC
Fuente y Elaboración: Autor

Todo este desarrollo del curso se efectuó con el usuario y contraseña del administrador creado, para que el personal de salud, modifique, planee y ejecute la apertura del registro y extensión del dominio en la web:

o centrosaludquilanga@gmail.com

2.4 Presentación y realización del MOOC por personal de salud, personal docente y estudiantes voluntarios para sugerencias y validación.

Para comprobar y verificar las diversas actividades y todo el curso del MOOC desde la inscripción como participante hasta su terminación con su certificado, se necesitó de la verificación y realización del curso por parte del personal de salud, docentes y estudiantes voluntarios, con el único fin de verificar su uso, corregir errores de la plataforma o sugerencias de gráficos, videos, actividades o enlaces.

Se entregó una plantilla a cada participante para recolectar los errores, sugerencias que pueden aportar durante la revisión.

Tabla 10. Matriz de plantilla de Verificación y sugerencias del MOOC por validadores

PLANTILLA DE VERIFICACIÓN Y SUGERENCIAS DEL MOOC DESARROLLADO			
ROL DE PARTICIPANTE	ERROR DETECTADO	SUGERENCIA u OBSERVACIÓN	INDIQUE LAS UNIDADES QUE LOGRO REVISAR
<p>Como participante de esta revisión.</p> <p>Elija su rol (coloque una X)</p>	<p>Estimado /a ruego indicar el sitio del error; por ejemplo, en que unidad, actividad, que párrafo, ser lo más explícito posible del error.</p> <p>Indique todos los errores que Ud. considere.</p>	<p>Cualquier sugerencia en cuanto a ortografía y gramática.</p> <p>Valorar los gráficos, videos, documentos de enlace y preguntas.</p> <p>Toda sugerencia será bien recibida y tomada en cuenta</p>	<p>¿Cuántas unidades revisó completamente? Se honesto con su ayuda:</p> <p>Escoja con una X su respuesta:</p>
<p>Personal de salud ()</p> <p>Estudiante ()</p> <p>Docente ()</p>			<p>Unidad 1 ()</p> <p>Unidad 1,2 ()</p> <p>Unidad 1,2,3 ()</p> <p>Unidad 1,2,3,4 ()</p> <p>Unidad 1,2,3,4,5,6 ()</p> <p>Todas las unidades ()</p>

Fuente y Elaboración: Autor

Consolidando los errores visualizados y recolectando las principales sugerencias de cada participante con esta actividad, se muestra los siguientes resultados:

Tabla 11. Matriz de consolidación de errores y sugerencias de validadores

CONSOLIDADO DE PRINCIPALES ERRORES DETECTADOS Y SUGERENCIAS HECHAS			
Participante	Error detectado	Sugerencia	Porcentaje de revisión
Personal de salud 1	Mala ortográfica en Unidad 6: sexualidad y efectividad en adolescencia (afectividad) Letra muy pequeña en el texto de unidad 5 y 6.	Cambiar el gráfico de sexualidad por uno más dibujo y no tan fotografía para su mejor comprensión de sexualidad. Disminuir la complejidad de las preguntas.	Revisó todo el curso
Personal de salud 2	Corregir título de documento 2: Guía de supervisión de los adolescente (Plural, adolescentes)	Cambiar el video de quien soy yo, por uno más corto y con un mensaje más profundo. Muy simple el que está actualmente	Reviso solo 4 unidades
Personal de salud 3	Letra muy pequeña en unidad 6 de sexualidad	Agrandar la letra en varias unidades para mejorar la presentación	Revisó las últimas 3 unidades
Docente	Mala ortografía en Unidad 4: efectividad Bajo volumen del video mi proyecto de vida. Corregir signos de interrogación en preguntas de Unidad 2	Cambiar video de mi proyecto de vida, por ser extenso. Realizar preguntas de mayor complejidad	Revisó todo el curso
Estudiante voluntario 1	El video de mi proyecto de vida es muy extenso, provoca aburrimiento. Los dibujos son muy sencillos en unidades 3 y 4, existen sofisticados que se pueden escoger	Más gráficos y menos texto en unidad 5 y 6 Mejorar video de quién soy yo, esta muy bajo el volumen y la narración tiene palabras muy sofisticadas Prefiero dibujos en forma de anime.	Revisó hasta la unidad 5
Estudiante voluntario 2	Mucho texto en unidad de sexualidad. Bajo volumen de video del proyecto de vida.	Preguntas muy profundas y rebuscadas Cambiar videos con dialecto más ecuatoriano	Revisó todo el curso

Fuente y Elaboración: Autor

2.5. Despliegue y Verificación del MOOC en la web

Realizadas las correcciones y sugerencias pertinentes, se subió el curso MOOC en la web, se evidenciará en la plataforma como: Salud Integral del Adolescente <https://salud-mooc.appspot.com/>, el cuál será visualizado una vez:

- El administrador coloque las fechas de su inicio
- El administrador autorice el registro de participantes
- El administrador confirme el registro y extensión de dominio web

Este curso MOOC estará también disponible en la plataforma OPEN CAMPUS, de la Universidad Técnica Particular de Loja, terminada la revisión y autorización del equipo de desarrolladores y validadores en el enlace: <http://opencampus.utpl.edu.ec/> , como SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE, para que ser ofertado como créditos complementarios.

ANÁLISIS DEL RESULTADO 2

Molina Guzmán, en 1943, mencionaba que la educación del individuo, familia y colectividad sobre los problemas de salud es condición esencial para toda acción salubrista. Mejorar e implementar conductas saludables en lo individual, familiar y social a través de la educación directas del personal de salud, con el apoyo y compromiso interinstitucional local, regional y nacional; en la actualidad el estado ecuatoriano promueve el apoyo interinstitucional para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos promoviendo el abandono de hábitos de riesgo o daños para la salud de nuestros adolescentes.

Promover educación que lleve a tomar decisiones y tomar acciones saludables no sólo físicas, sino biopsicosociales a la población objetivo es un reto en la época actual con la globalización, avances tecnológicos, ambientes sociales modernos, conflictos sociales, etc.; donde el personal de salud se ve necesitado de preparación para perfeccionar la educación para la salud, tener herramientas educativas que le faciliten el efecto deseado con la educación para la salud y evitar la pasividad de los receptores.

Tabla 12. Resumen de características de nuestro MOOC implementado

RESUMEN DE CARÁCTERÍSTICAS DE NUESTRO MOOC	
DIRIGIDO A:	Adolescentes de 12 -19 años
COSTO DE INSCRIPCIÓN:	Gratuito
MODALIDAD:	Virtual
CRÉDITOS ACADÉMICOS:	32 créditos
DURACIÓN:	6 semanas
UNIDADES:	6 unidades de contenido
MARCA DE ORGANIZACIÓN:	Maestría de gerencia Salud UTPL
PLATAFORMA ELABORACIÓN:	Google Course Builder
MOOC DISPONIBLE EN:	appspot.com

ADMINISTRADOR:	Personal médico del Centro salud Quilanga
REGISTRO DE PARTICIPANTE:	Obligatorio
OBTENCIÓN DE CERTIFICADO:	SI
Nº DE PREGUNTAS EN EL MOOC	20 preguntas de opción múltiple
Nª ACTIVIDADES:	12 actividades planificadas
Nº FOROS:	2 foros sincrónicos en todo el curso
REQUISITO DE APROBACIÓN:	Culminar todas las actividades
FECHA DE INICIO:	Pendiente según POA anual de la institución
Nº DE VECES QUE PUEDE USARSE:	Infinidad de veces
DERECHOS DE REPLICA:	Ninguno, Abierto a toda institución, organización o persona privada

Fuente y

Elaboración: Autor

El desarrollo e implementación del curso MOOC de Salud Integral del Adolescente fortalece esta educación en salud a nuestra comunidad, reafirma el compromiso del personal de salud a entregar una atención integral a los adolescentes, permite el apoyo interinstitucional para su implementación, características trascendentales para mejorar la calidad de vida de la población adolescente.

Este Curso MOOC implementado, es señal contundente de promover alternativas educacionales en salud tecnológicas acorde a la época actual, para llegar al grupo objetivo, de forma interactiva, novedosa y comprometida para ofertar los mejores servicios de salud hacia los adolescentes, grupo prioritario de atención nacional e internacional.

Nuestro objetivo de mejorar la calidad de salud de los adolescentes también se ve contrastada con otros MOOC implementados, como del Curso de Educación Virtual en Abordaje Integral del Adolescente dirigido a profesionales de la salud y docentes, llevado a cabo por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y fue pensada por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, pertenecientes al Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, de Buenos Aires, se extendió desde abril a diciembre de 2011

El Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP) implemento y oferto en octubre del 2015 el Curso Virtual sobre Salud Sexual y Reproductiva para la Prevención del Embarazo Adolescente, dirigido al personal de salud para que tengas mejores herramientas para orientar mejor la atención a este grupo de adolescentes. El cuál puede ser visualizado su contenido y programa en la web <http://moocs.inspvirtual.mx/adolescentes/>

A nivel local y regional, la Universidad Técnica Particular de Loja, oferto en el año 2016 un Curso MOOC de Salud Sexual y Reproductiva dirigido a sus estudiantes universitario en forma pagada como crédito educativo; donde se tiene estadísticas de aproximadamente 258 alumnos participantes, lo que refleja la apertura del adolescente a participar de estos cursos por sus temáticas, así como la facilidad de cursarlo a su ritmo y dedicación individual, el cuál puede verse su contenido en la web <http://opencampus.utpl.edu.ec/>

El disponer de una herramienta educacional en salud tangible, adaptada al medio local, que será administrada por el propio personal de salud de la Institución y que puede ser de uso ilimitado de participantes, con contenidos que no cambiarán en el tiempo, herramienta gratuita que puede ser utilizada por otras unidades de salud no solo de primer nivel, hacen de esta herramienta educacional eficaz para promocionar la Salud Integral del adolescente, y puede dar grandes resultados a futuro al comparar en un estudio eventual los cambios en los adolescentes después de este proyecto de intervención a lo largo del tiempo.

Por lo tanto, al cumplir 100% de actividades de este Curso MOOC implementado como nuestro indicador de resultado, así como los medios de verificación presentados: parámetros de búsqueda bibliográfica realizados, el taller para la selección del temario del MOOC, la elaboración de unidades-actividades en la plataforma, socialización y validación del MOOC por personal de salud y voluntarios; ha favorecido disponer de este curso para que sea usado como una herramienta educativa de promoción de la salud que dispone este centro de salud para mejorar su prestación de servicios de salud integral y de calidad a los adolescentes del Cantón Quilanga.

RESULTADO III

3. Plan de comunicación de las prestaciones de salud dirigidas a los adolescentes del cantón Quilanga.

En nuestra organización, el brindar un servicio dirigido a usuarios de distinta edad, cultura, género, identidad, etc., hace que el personal médico este en constante comunicación interpersonal cotidianamente en todas las actividades de una institución de salud como la nuestra. Hay una relación y comunicación directa entre el personal sanitario y los pacientes, esta relación es primordial para encaminar a dar una buena calidad de atención en salud, por lo tanto, todo profesional de salud debe tener habilidades, destrezas y competencias en comunicación, de igual forma una adecuada comunicación con nuestros usuarios nos permitirá que ellos tengan seguridad, y confianza en nuestros servicios.

Basándonos en estas premisas, la comunicación tiene un rol trascendental como un instrumento de apoyo, servicio y tangible en beneficio de la salud de la comunidad a la cuál ofrecemos nuestro servicio. Brindar de forma efectiva, eficaz y oportunamente nuestros productos o servicios debe ser objetivo de toda institución de Salud.

A continuación, expongo un plan de comunicación de servicios con cuatro estrategias y sus actividades respectivas que nos permitirán dar una comunicación efectiva a nuestros usuarios.

Tabla 13. Plan de comunicación de servicios de salud a los adolescentes

PLAN DE COMUNICACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS ADOLESCENTE								
OBJETIVO:	Fortalecer la comunicación de los servicios de salud a los adolescente y demás usuarios del Centro de Salud Quilanga							
RESPONSABLE	Maestrante Danny Torres Díaz							
COLABORADORES	Personal médico que labora en el centro de Salud							
Estrategia	Actividades / Acciones	Descripción	Cronograma Junio (semana)				Costos	Responsable
			1	2	3	4		
Mejorar la confianza del adolescente en el personal de salud	Afiches sobre el derecho al SECRETO MÉDICO	Elaborar 12 afiches Tamaño A3, para colocar en establecimiento educativo y lugares de gran afluencia pública	x	x	x		50\$	Maestrante

	Volantes sobre el derecho al SECRETO MÉDICO	Elaborar 100 volantes tamaño A4, para entrega aleatoria a adolescentes del cantón	x	x	x	x	20\$	Maestrante Personal de salud	
Informar y direccionar los pasos para la atención al usuario dentro del centro de salud	Elaborar un flujograma de atención al paciente	Diseñar y elaborar un Afiche para la sala de espera del centro de salud				x	x	10\$	Maestrante
Promocionar el uso de asesoría en sexualidad, sexual y salud reproductiva del Contac Center del MSP	Promocionar el Contact center 171 del MSP, a través de redes sociales	Compartir en redes sociales del personal del centro de salud, con perfiles sociales de personas de nuestra localidad	x	x	x	x	10\$	Maestrante Personal de salud	
Fortalecer un canal de comunicación entre los usuarios y el personal de salud	Elaborar un buzón de sugerencias y denuncias	Diseñar y elaborar un Buzón como canal de comunicación que este visible al público dentro de la institución					x	30\$	Maestrante

Fuente y Elaboración: Autor

3.1 Plan de comunicación del secreto médico en este centro de salud

Uno de los comportamientos propios del adolescente es su inseguridad y confiabilidad en personas adultas, incluso familiares, más aún su reserva y limitada interacción con profesionales de la salud durante la consulta médica.

Es por ello que nos motivamos a implementar una campaña dirigida a los adolescentes del cantón Quilanga, para concientizar sus derechos sobre la confidencialidad médica que posee el paciente, y el secreto médico que debe cumplir el profesional de la medicina para con lo que se le confía como paciente.

Particularidades de la campaña:

- Tamaño de afiches: tamaño A3, en papel estucado mate, 90 gr de grosor, con fondo amarillo, para hacerlo más visible y novedoso.
- Tamaño de volantes: tamaño A4, en papel offset, en fondo blanco
- Cantidad: 12 afiches y 100 volantes
- Distribución: los afiches fueron colocados en la ventana de secretaria e inspectoría de la unidad educativa Quilanga, además en lugares de mayor afluencia: hall del

municipio, puerta principal del coliseo, Instalaciones del mercado municipal, Inmediaciones de las canchas deportivas municipales y dentro de las instalaciones del centro de salud. La entrega de volantes se la realizó de forma personal a cada adolescente fuera de las instalaciones del colegio y en los medios de transporte escolar de la localidad. Se distribuyó también a todo adolescente que asistió al centro de salud. Ver foto galería de la campaña en la sección ANEXOS.

- Hora y duración de la campaña: se llevó a cabo durante las 4 primeras semanas del mes de junio, la entrega de volantes se la realizó durante los días lunes a viernes a las 07h00 y a las 13h00, horas seleccionadas por la gran afluencia de estudiantes asistentes de la Unidad educativa Quilanga.
- Responsabilidad y colaboración: El maestrante como el personal de salud fueron los encargados de distribuir los volantes.

¿EL SECRETO MÉDICO?



CONFIDENCIAL

ES EL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL MÉDICO ANTE EL PACIENTE Y LA SOCIEDAD, DE GUARDAR SILENCIO SOBRE TODA LA INFORMACIÓN QUE LLEGUE A CONOCER DEL PACIENTE, QUIEN ENTREGA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AL MÉDICO.

Es un **derecho** que tiene el **paciente** y que el **médico** debe **cumplir**, de no hacerlo *puede ser sancionado* según las Leyes y Código penal ecuatoriano.



La relación médico – paciente es única y confidencial; todo **adolescente** tiene **derecho** de acudir sólo a la consulta médica si es su deseo.

Como adolescente ten confianza en el personal médico del **CENTRO DE SALUD**

El Ministerio de Salud del Ecuador le brinda consulta médica gratuita y con derecho a su confidencialidad



CENTRO DE SALUD QUILANGA





Figura 26. Afiche de campaña ¿EL SECRETO MÉDICO?
Fuente y Elaboración: Autor

El objetivo de comunicar el derecho que tiene el adolescente a la confidencialidad por parte del médico es ofertar que en nuestra institución el personal de salud, respeta este derecho, generando mayor confiabilidad y por lo tanto mejorando coberturas de consulta de los adolescentes.

Este plan de comunicación divulgó la existencia de la confidencialidad médica como derecho del paciente, se la ha llevado a cabo en otros países como en Argentina en el año 2008, el ministerio de salud llevo a cabo la campaña de “Ética y confidencialidad”; de igual forma en el año 2011 los estudiantes de medicina de la Universidad de la República de Uruguay promovieron la campaña “Mi médico no es un buchón. Ética y confidencialidad”; campañas que al igual que la nuestra, buscan que los usuarios, acudan y sepan de este derecho que poseen como pacientes, así como también reconocer que es un deber del médico mantener la confidencialidad.

3.2 Flujograma de atención al usuario para consulta externa y de emergencia

Sin lugar a duda la ventaja de visualizar las actividades de la organización es la de dar facilidad al usuario de conocer su proceso de entrega de servicios; recordar que todo usuario es la razón de todo proceso de servicio y la calidad debe ser su objetivo, por lo tanto, se debe mejorar día a día la prestación de servicios en toda institución de salud.

Hemos logrado que un proceso como lo es la atención del usuario señale el camino lógico de la relación paciente-organización, mediante una serie de pasos que integran de forma coordinada todos los servicios que intervienen, las personas y los recursos indispensables en su atención desde su ingreso hasta su egreso de las instalaciones del centro de salud.

Un flujograma de atención es fiel reflejo de organización de procesos institucionales, lo cual se manifiesta en un alto nivel de satisfacción al usuario como lo señala el Ministerio de salud de Chile al implementar flujogramas de atención en los centros de Salud en el año 2008, los cuáles han permitido mejorar la calidad y la satisfacción del usuario con la entrega de servicios.

De igual forma el Ministerio de Salud de Perú en el año 2011 resalta en su modelo de atención Integral de salud la importancia de los flujogramas de atención como una estrategia para mejorar la prestación de servicios en las Unidades de Salud.

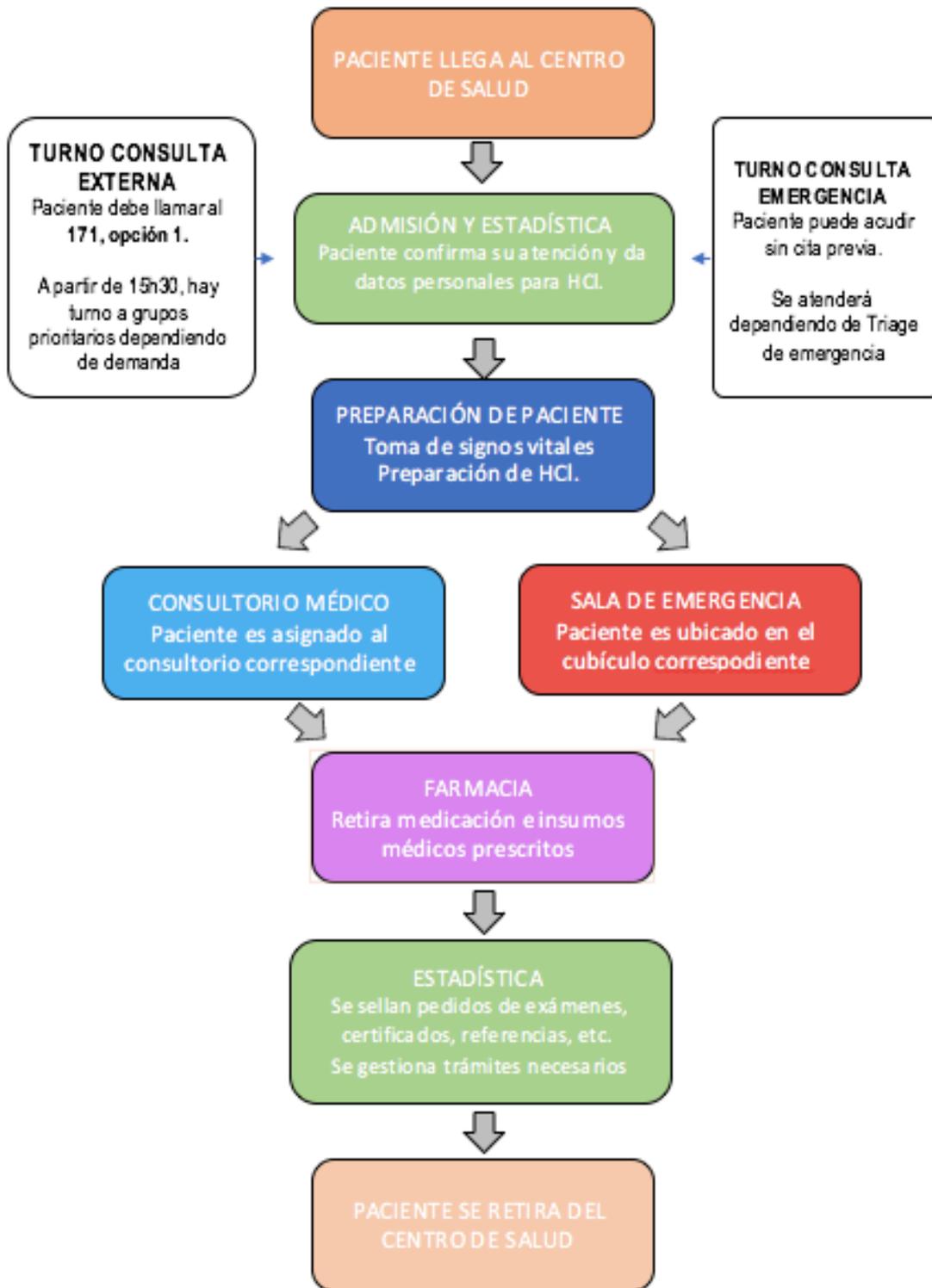
El ministerio de Salud Pública del Ecuador en su Manual de Normas y Procedimientos para la atención integral de Salud a Adolescentes del año 2009, hace énfasis en el uso del flujograma para organizar el proceso de atención al adolescente, para disminuir barreras de acceso en cuanto a horarios de atención, tiempos de espera y dotación de turnos (se establecerán, en lo posible, horarios diferenciados, citas previas, etc.), por lo cual hemos planteado este flujograma en nuestro centro de salud basado en nuestra realidad local.

Nuestro flujograma de atención está enfocado a los usuarios que acuden por servicio de consulta externa y por situaciones de emergencia, resaltando la atención a los grupos prioritarios, como lo son los adolescentes, donde se resalta la asignación de un horarios especial de consulta médica a para los adolescentes a partir de las 15h30, sin necesidad de tomar un turno en el Call center, con el fin de dar facilidades de atención a este grupo etario, mejorando la calidad de atención y la prestación de servicios de salud a los adolescentes que acuden a esta casa de salud.

La ubicación del Flujograma se designó la sala de espera de consulta externa, en el mural de avisos que posee la Institución.

A continuación, se presenta el flujograma diseñado y elaborado, fortaleciendo la promoción de los servicios de salud a los adolescentes del Cantón Quilanga.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL CENTRO DE SALUD QUILANGA



HCl = Historia clínica
Grupos prioritarios: niños, adolescentes ancianos y embarazadas.
Triage = Clasificación de enfermos según gravedad y el tiempo para la atención de urgencia.

Figura 27. Flujo de atención médica en el centro de salud Quilanga
Fuente y Elaboración: Autor

3.3 Plan de marketing del Call center del MSP opción 2, en redes sociales

Con el uso cada vez más popularizado de las redes sociales, que se encuentran en su mayor apogeo entre usuarios adolescentes, vimos acertado promocionar el Contac Center del Ministerio de Salud la opción 2: asesoría en sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

Entre los beneficios del uso de redes sociales en nuestro plan de marketing fueron:

- ✓ Económico: dado su bajo costo en relación a otro tipo de publicidad digital
- ✓ Difusión: constituye una de las maneras más rápidas de transmisión y propagación de información
- ✓ Alcance: La facilidad de impactar y llegar a la mayor cantidad de personas.
- ✓ Recopilación de datos: el uso de redes sociales permitió recopilar información estadística del número de veces visto, reproducciones, comentarios o me gusta

Particularidades y resultados de nuestra participación en redes sociales:

- No se abrió un perfil de la institución por no contar con el permiso distrital respectivo y cumplir normas de comunicación estatales
- Se usó propaganda digital propia del Ministerio de Salud Pública
 - Video de 15 segundos duración sobre el uso de la opción 2 del 171
 - Fotografía digital de las opciones del 171
- Se usó la red social Facebook y Twitter, por ser las de mayor uso actual.
- Se inició compartiendo esta propaganda entre los perfiles propios del personal de salud en las redes sociales, posteriormente etiquetando a usuarios del centro de salud Quilanga, y otros perfiles de ciudadanos del cantón Quilanga.
- Resultados Facebook:
 - 3017 reproducciones del video
 - 35 veces compartido con otros usuarios
 - 92 me gusta
 - 3 comentarios
- Resultados Twitter:
 - 7 me gusta del video
 - 7 veces compartido con otros usuarios
 - 1 comentario



Figura 28. Resultado de interacción en red social Facebook

Fuente:

https://www.google.com.ec/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewj72fuMv6zWAhVMQSYKHavcAygQjRwIBw&url=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fhashtag%2Fredp%25C3%25BAblicaec&psig=AFQjCNHG3_pgV63OQsq80tlkBIRDe3iE1Q&ust=1505747049690700

Elaboración: Autor



Figura 29. Resultado de interacción en red social Twitter

Fuente:

https://www.google.com.ec/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fmedia%2FCjLA8XPW0AAU0pg.png&imgrefurl=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fmayritafrs&docid=oP8zABS_ct70nM&tbnid=DEKRca1K4trToM%3A&vet=10ahUKEwiMteGXvqzWAhUFxSYKHa6vAscQMwguKAowCg..i&w=600&h=429&bih=573&biw=1195&q=llama%20al%20171%2C%20opcion%202&ved=0ahUKEwiMteGXvqzWAhUFxSYKHa6vAscQMwguKAowCg&iact=mr&uact=8

Elaboración: Autor

Nuestros resultados de promoción y comunicación de los servicios del Ministerio de Salud ofertados también en nuestro centro de salud de nuestra localidad son muy notorios y sobresalientes, lo que nos motiva a seguir usando este canal de comunicación.

Tabla 14. Resultados y estadísticas obtenidas con el uso de Red Social Facebook

ESTADÍSTICAS DEL USO DE RED SOCIAL FACEBOOK	
Reproducciones	3017 veces
Veces compartido	35 veces
Comentarios	3 realizados
Me gusta	92 hechos

Fuente y Elaboración: Autor

La Organización Panamericana de la Salud en Octubre del 2012 en su artículo del “Uso de redes sociales en la Organización Panamericana de la Salud y su beneficio en la salud pública, menciona el uso de redes sociales es un claro beneficio para el avance de la Ciencia y, en el caso de las Ciencias de la salud, este uso y desarrollo juegan un papel cada vez más importante en la obtención de la mejor información y evidencia disponible para conseguir la excelencia en la atención, el cuidado y la seguridad de los pacientes.

3.4 Elaboración de un buzón de sugerencias

Un canal de comunicación entre el usuario y la organización constituye un buzón de sugerencias, pues permite un espacio de participación del usuario que puede incidir positivamente en el personal para mejorar su evaluación y calidad de atención.

Por eso nos planteamos implementar el Buzón de Sugerencias en esta institución, para renovar el anterior que no representaba el sentido del mismo.

Características de su diseño e implementación:

- Diseño: Que sea visible, de 35 x 30 x 20 cm (alto, ancho y espesor), un buzón que facilita el uso de los formatos respectivos, que muestra la confiabilidad necesaria para depositar de los mismos.
- Ubicación: Lugar visible en sala de estadística del centro de salud, reposando junto al mesón de escritura de estadística, para comodidad del usuario; junto a la casilla de material publicitario del centro de salud.
- Material: Elaborado en madera contrachapada, también conocida plywood, de 10mm de grosor, por su resistencia, peso liviano y durabilidad.

- Color: Forrada con papel Fomix color azul, para su mejor distinción, este material es lavable y fácil de remover, características ideales para su mantenimiento.

Indudablemente al implementar este servicio o canal de comunicación a los usuarios, estamos contraponiendo otro proceso, que debe tener un seguimiento, análisis y evaluación continua de la información que se disponga de este buzón de sugerencias, pero la elaboración e implementación de este buzón principalmente es que constituya un canal de comunicación del usuario y la organización del centro de Salud. Ver foto galería de la elaboración e implementación del buzón en anexos.

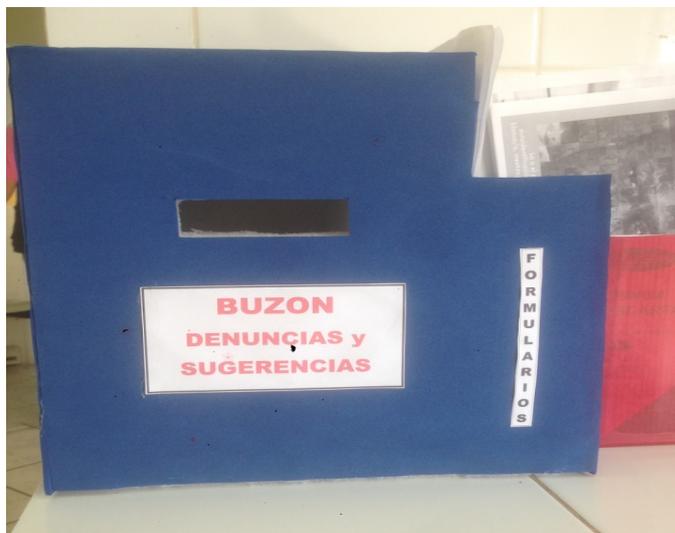


Figura 30. Vista frontal del Buzón de sugerencias
Fuente y Elaboración: Autor



Figura 31. Ubicación del buzón de sugerencias en área de estadística
Fuente y Elaboración: Autor

ANÁLISIS DEL RESULTADO III

En cada resultado obtenido en este plan de comunicación, hemos analizado sus resultados y contrastado con otros estudios que reflejan similares aportes en cada actividad.

Sin duda el marketing y la comunicación implementados en esta intervención ha permitido promocionar los servicios de salud a nuestros usuarios de forma efectiva, más aún cuando nuestro grupo objetivo como son los adolescentes, son reacios a recibir información o propaganda de cualquier tema; es de beneplácito el haber podido realizar un afiche explícito con un mensaje claro, directo, con palabras sencillas y con gráficos explícitos del tema, que llamaron la atención y curiosidad del adolescente.

Como se menciona en el libro Jóvenes y Publicidad de la Fundación de ayuda contra la Drogadicción de la ciudad de Madrid (2004) “la publicidad no sólo es un elemento enormemente significativo en el análisis de la cultura de los jóvenes, también ha llegado a formar parte de la misma.... Los jóvenes presentan unos modelos o patrones de consumo claramente diferenciados en función de la edad; por eso la publicidad dirigida a los jóvenes procura fragmentar al máximo este grupo social, procurando satisfacer sus necesidades” ...

Como se menciona en Portero y otros (2002) en su artículo La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. “Las acciones informativas y formativas deben responder a tres demandas de los jóvenes: Coherencia (correlación entre temática e Institución a la vez que unicidad de mensajes). Constancia (mayor frecuencia de actividades y periodicidad predeterminada de las mismas). Extensión (cobertura masiva e inclusión de todas las escuelas y colegios)”.

La entrega directa de material publicitario impreso, enmarca el compromiso del personal médico y la apertura directa para inquietudes, fortalecer la relación interpersonal entre médico y usuario, de igual manera se cumplió los objetivos de forma eficiente y efectiva al llegar con el mensaje al usuario con bajos costos publicitarios.

El plan de comunicación planteado con el cumplimiento de cada actividad e intervención ha permitido crear un vínculo entre personal de salud y comunidad; persuadiendo a los adolescentes a comunicarse con el personal de salud con confianza, a conocer los horarios de atención como grupo prioritario y a usar los medios para comunicar sugerencias al personal como a su organización; todo aquello nos ha permitido promocionar las prestaciones de salud

a los adolescentes ofertadas en este centro de Salud, y por lo tanto contribuir a mejorar la atención integral y de calidad a los adolescentes del cantón Quilanga.

CONCLUSIONES

- ❖ El personal médico de la unidad de salud de Quilanga en un 95,5% posee un alto nivel de conocimientos y aptitudes en normas y procedimientos para brindar atención integral de salud a los adolescentes.
- ❖ Se elaboró e implementó el Curso MOOC: Salud Integral al Adolescente, que servirá como una herramienta educativa de promoción de la salud para los bachilleres del cantón Quilanga.
- ❖ Nuestro plan de comunicación cumplió el 100% de sus actividades promoviendo las prestaciones de los servicios de salud en atención integral y de calidad para los adolescentes del cantón Quilanga.
- ❖ Es posible que el personal médico elabore estrategias educativas modernas para ser implementadas para promoción y prevención de la salud.
- ❖ El marketing y publicidad en salud es fundamental, no solo para comunicar las prestaciones de salud, sino también optimizar los procesos de atención en toda organización.
- ❖ Finalmente hemos fortalecido las prestaciones de salud del Centro de Salud Quilanga, para mejorar y brindar una atención integral a los usuarios adolescentes en nuestra institución.

RECOMENDACIONES

- Indiscutiblemente al crear esta herramienta educativa de promoción y prevención en salud, es valorable realizar estudios posteriores para ver su impacto en nuestra comunidad posterior a su uso.
- El personal de salud es el encargado de usar y promocionar esta herramienta entre las diversas unidades educativas para ser implementado dentro del año lectivo escolar fortaleciendo la responsabilidad interinstitucional con la atención de grupos prioritarios como lo son los adolescentes.
- El buzón de sugerencias implementado, para potenciar su uso debe crearse un proceso institucional para dar seguimiento, evaluación y respuesta; lo que permitirá aprovechar sus ventajas y limitar sus desventajas de su implementación.
- La capacitación continua del personal, sobre todo a los integrantes nuevos dentro de la institución debe ser constante y planificada anualmente, para beneficio profesional, personal y de la organización ofertando servicios de calidad
- Persistir y continuar con planes de marketing y comunicación para mejorar nuestra oferta de servicios es sin duda un pilar esencial para nuestra institución para mejorar coberturas, productividad y optimizar resultados en entrega de servicios localmente.
- Continuar con el uso de las tecnologías de la información modernas son esenciales para promocionar la salud, dado su facilidad de uso y su gran difusión local y general.
- Nuestro compromiso con los grupos vulnerables como personal de salud es buscar e implementar estrategias para optimizar la prestación de servicios y atención integral y de calidad como institución en todo nivel de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alvarado, J. (2013). *Educación sexual preventiva en adolescentes*. Revista Contextos: Revista de humanidades y ciencias sociales, N°. 29, 2013, págs. 25-42.
2. Buele, N. (2016) *Guía Didáctica Trabajo de Titulación*, Loja. Ecuador. Editorial UTPL
3. Chavez, B (2014). Creación de MOOC universitarios con herramientas tecnológicas apropiadas. Recuperado de http://gtea.uma.es/congresos/wp-content/uploads/2014/02/2.1.Comu_completa.pdf
4. Crespo A. Marco. (2011). *Guía de diseño de proyectos sociales comunitarios bajo el enfoque del marco lógico*. Recuperado de http://abacoenred.mayfirst.org/wp-content/uploads/2015/10/guia_de_diseno_de_proyectos_sociales_comunitarios_bajo_el_enfoque_del_marco_logico_comp.pdf
5. Embarazo adolescente: un desafío a las políticas públicas (2007). Salud Pública y familiar. Universidad Austral de Chile. Recuperado de <http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202007/EMBARAZO%20ADOLESCENTE...%20UN%20DESAFIO%20PARA%20LAS%20POL%20CDTICAS%20P%20DABLICAS.pdf>
6. Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar ENIPLA. (2012). Ministerio Coordinador de Desarrollo social del Ecuador. Recuperado de
7. Gonzalez, A. (2014). Manual Técnico para Google Course Builder. Recuperado de http://www.academia.edu/4574357/manual_tecnico_para_google_course_builder
8. Gómez, J.I (2013). *La revolución MOOCs, ¿Una nueva educación desde el paradigma tecnológico?*. Comunicar: revista científica de comunicación y educación. Recuperado de <https://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=41&articulo=41-2013-30>
9. Instituto Nacional de la Juventud (2010). *Sexta encuesta Nacional de Juventud*. Santiago. Puerto Madero Ediciones.
10. Informe de salud del mundo (2008). *Políticas Públicas para la salud del mundo. Organización mundial de la Salud*. Recuperado de http://www.who.int/whr/2008/08_chap4_es-pdf
11. Introducción al uso de Google App Engine (2011). WeblogSL Oscar Campos. Recuperado de <https://www.genbetadev.com/programacion-en-la-nube/introduccion-a-google-app-engine>

12. Jóvenes y publicidad: valores en la comunicación publicitaria para jóvenes (2004). Fundación de ayuda para drogadictos de Madrid. Recuperado de <http://www.fad.es/sites/default/files/jovenesypublicidad.pdf>
13. Marauri P.M. (2014). *Figura de los facilitadores en los cursos online masivos y abiertos: nuevo rol profesional para los entornos educativos abiertos*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3314/331429941003.pdf>
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Salud de adolescentes. Guía de Supervisión*. Quito. Dirección Nacional de Normalización. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GUIA-SUPERV-ADOLESC-EditoGran1.pdf>
15. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2009). *Normas y procedimientos para la atención Integral de Salud a Adolescentes*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
16. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Datos esenciales de Salud: una mirada a la década 2000-2010*. Ecuador
17. Organización Mundial de la Salud (s/f). Indicadores de Salud en Ecuador. Recuperado de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=25:situacion-salud
18. Pardo de Velez, G (1999). *Investigación en Salud: Factores Sociales*. Colombia: MacGraw-Hill Interamericana.
19. Suarez, O (2014). *Como entender la Educación Sexual*. México: san Pablo. Testa.
20. Piedra, M (2016). *Texto Guía de Proyectos de Intervención*. Loja, Ecuador: Ediloja
21. Portero López, Paloma, Cirne Lima, Roberta, & Mathieu, Gladys. (2002). La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 577-584. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272002000500017&lng=es&tlng=es.
22. Uso de redes sociales en la Organización Panamericana de la Salud (2011). Organización mundial de la Salud. Recuperado de http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=307:uso-redes-sociales-organizacion-panamericana-salud&Itemid=234

ANEXOS

ANEXOS DEL RESULTADO 1

ANEXOS DEL TALLER DE CAPACITACIÓN N° 1

ANEXOS

- Dinámica de "Esto me recuerda"
- Fotogalería
- Registro de asistentes.

DINAMICA ESTO ME RECUERDA:

Esto me recuerda...

27
Oct
2009



Objetivo: Animación, Concentración.

Desarrollo:

Esta dinámica consiste en que un participante recuerda alguna cosa en voz alta. El resto de los participantes manifiesta lo que a cada uno de ellos, eso les hace recordar espontáneamente. Ejemplo: 'pensé en una gallina', otro 'eso me recuerda...huevos'etc.

-Debe hacerse con rapidez. Si se tarda más de 4 segundos, da una prenda o sale del juego.

FOTOGALERÍA:



Dra. Alicia Hidalgo, directora de la unidad, explica los temas y motivos de estos talleres de capacitación

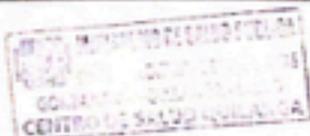
Lugar: Sala Área de Estadística del Centro de salud Quilanga

TALLER: Modelo de Atención Integral a los / las Adolescentes

3

REGISTRO DE PARTICIPANTES:

REGISTRO DE PARTICIPANTES		
TEMA: <u>Modelo de Atención Integral a los/las adolescentes</u>		
FECHA: <u>24.10.2017. (d/m/a)</u>		
APELLIDOS Y NOMBRES	Número de Cédula	Firma
<u>Osvaldo Feijoo Romero</u>	<u>0930130752</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Uribe Roberto Castro</u>	<u>1102456642</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Nelly Soto Rengel</u>	<u>1104740871</u>	<u>[Firma]</u>
<u>DANUT F. ZURITA D.</u>	<u>1103911577</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Alicia Hidalgo Cueva</u>	<u>1105212871</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Urzuea Poma Monic Andrade</u>	<u>1105081820</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Wilmir Mejia T.</u>	<u>11011010112</u>	<u>[Firma]</u>



ANEXOS DEL TALLER DE CAPACITACIÓN N° 2

ANEXOS

- Dinámica de "La pelota preguntona"
- Fotogalería
- Registro de asistentes.

DINAMICA "PELOTA PREGUNTONA:

LA PELOTA PREGUNTONA

Indicaciones: Organizar a los participantes. Mientras se entona una canción la pelota se hace correr de mano en mano; a una señal del animador, se detiene la música.

La persona que ha quedado con la pelota en la mano se presenta para el grupo: *dice comida favorita y lo que le gusta hacer en los ratos libres.* El ejercicio continúa de la misma manera hasta que se presenta la mayoría. En caso de que una misma persona quede más de una vez con la pelota, el grupo tiene derecho a hacerle una pregunta.

FOTOGALERÍA:



Personal médico participante en el taller.
LUGAR: Sala de estadística del Centro de Salud Quilanga

REGISTRO DE PARTICIPANTES:

REGISTRO DE PARTICIPANTES		
TEMA CALIDAD DE ATENCION A LOS/AS ADOLESCENTES		
FECHA: 01.10.17.2017 (d/m/a)		
APELLIDOS Y NOMBRES	Número de Cédula	Firma
Vásquez Poma Maria Antonieta	1105081020	
Osvaldo Fajos Romero	0930130752	
Wissow Castro Sarmiento	1102486042	
Alicia Hidalgo C.	1105272071	
Wilmer Mejía T.	11011090711	
Nelly Sorro Fenzel	110474071	
Marilyn Díaz P.	1105098601	

ANEXOS DEL TALLER DE CAPACITACIÓN N° 3

ANEXOS

- Dinámica de "La pelota preguntona"
- Fotogalería
- Registro de asistentes.

DINAMICA "PIÑA Y NARANJA:

Piña y naranja

Propósito: Recordar nombres

Como funciona: Las y los participantes se sientan en un círculo.

Cada persona tiene una piña (su vecina/o a su derecha) y una naranja (su vecina/o a su izquierda). La moderación señala a una persona y le dice "piña o naranja" y esta tendrá que decir sin titubeos el nombre de la persona que es su piña o naranja. Después de un tiempo se dice "canasta revuelta" y todas/os cambian de silla.

FOTOGALERÍA:



Presentación de pasos de anamnesis de la historia clínica del Adolescente

REGISTRO DE ASISTENCIA:

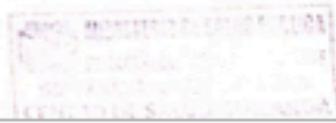
REGISTRO DE PARTICIPANTES

TEMA:

COMPONENTES DE LA SUPERVISION MEDICA A LOS LEM ADOLESCENTES

FECHA: 29/01/2013. (d/m/a)

APELLIDOS Y NOMBRES	Número de Cédula	Firma
Wilson Ponciano CASTILLO S.	1102486642	
Nelly Soto Pangel	1104740871	
Enma Verónica Rojas C	0930120702	
MARITZA CARRERA GARCIA	1103971522	
Joaquín Rojas María Antonida	1100081020	
Mauro Cevallos Cevallos	1097908711	
Alicia Hidalgo P.	1105272871	
Maoly Diaz P.	1105048611	



ANEXO DE LA HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ESTIMACIÓN DE LA APTITUD Y CONOCIMIENTOS POS CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUILANGA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS ADOLESCENTE

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULA DE LOJA

EVALUACIÓN A PROFESIONALES DE SALUD SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUILANGA

Objetivo: Medir la actitud y conocimientos del personal médico respecto a la calidad de atención ofertada a los adolescentes.

Requisito: El cuestionario está dirigido a todo el personal médico que labora en la institución y que recibió capacitación en los últimos 4 meses.

Instrucciones: Esta encuesta es anónima, los datos son confidenciales. Marque con un X la puntuación que Ud. considere; según la siguiente gradación:

⇒ Malo (1 punto), Insuficiente (2 puntos), Regular (3 puntos), Bueno (4 puntos), y Excelente (5 puntos) ⇐

Rol en el centro de Salud:Tiempo de trabajo en la institución: (años o meses)

CUESTIONARIO:

PARAMETRO / INDICADOR	Puntuación				
	1	2	3	4	5
1. Como considera el flujograma de atención al paciente en este centro de salud respecto a los pasos o procesos para ser atendidos.					
2. La accesibilidad a los servicios de salud en esta institución para los adolescentes como los considera.					
3. Como califica la estructura física de las instalaciones del centro de salud en los consultorios y área de atención al usuario.					
4. De qué forma Ud. conoce y usa el Manual de Normas y procedimientos para la atención integral de salud a los adolescentes dado por el MSP.					
5. El uso de material audiovisual para promover y promocionar la salud a los adolescentes como los supone Ud.					
6. Cómo definiría sus actividades de promoción de la salud en las instituciones de bachillerato en los últimos 12 meses					
7. Se promociona la inmunización para el virus del papiloma humano a las adolescentes.					
8. La institución cuenta con el medicamento e insumo adecuado para la atención en sus diferentes servicios para adolescentes					
9. Como considera Ud. el tiempo asignado a la atención médica de los usuarios en esta unidad de salud.					
10. Cuál sería su calificación del estado actual de los implementos médicos usados durante la atención a los usuarios.					
11. Como cataloga los talleres de capacitación recibidos en temas de atención a los / las adolescentes.					
12. La nemotécnica HEADSS durante la historia clínica, cómo calificaría su implementación.					
13. Cuál es su conocimiento respecto a derechos de salud que poseen los adolescentes.					
14. Durante la consulta con usuarios adolescente como ha promocionado los servicios de salud sexual y reproductiva.					
15. Durante la consulta con usuarios adolescente como ha promocionado el autocuidado de la salud.					
16. Como concibe su preparación para ayudar a adolescente que han sufrido de violencia, víctima de maltrato y /o explotación sexual.					
17. En cuanto a la confianza médica que el adolescente tiene hacia Ud. como la calificaría.					
18. Su predisposición y compromiso para fortalecer o mejorar los procesos de la atención en esta institución como la definiría.					
19. Contemplaría Ud. que se tome a los adolescentes como grupo prioritario de atención en esta unidad de salud					
20. Cómo definiría la calidad de atención brindada de su parte a los / las adolescentes que acuden a este centro de salud					

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXOS DEL RESULTADO 2

ANEXOS DEL TALLER DE ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE TEMAS DEL MOOC



- Registro de asistentes.

REGISTRO DE PARTICIPANTES		
TEMA: <i>Selección y Priorización del temario del MOOC</i>		
FECHA: <i>24/05/2022</i> (d/m/a)		
APELLIDOS Y NOMBRES	Número de Cédula	Firma
<i>Vásquez Poma Maria Antonieta</i>	<i>1105081820</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Oswaldo Feijoo R</i>	<i>0930130752</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Wilson Castillo Sanchez</i>	<i>110298642</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Nelly Soto Rojas</i>	<i>1104340031</i>	<i>[Signature]</i>
<i>DANNY TORIBIO DIAZ</i>	<i>1103971877</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Maoly Diaz P.</i>	<i>110509861</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Marcelo Cuvo Cuvo</i>	<i>1047908710</i>	<i>[Signature]</i>
<i>MARITZA CASTILLO GONZALEZ</i>	<i>1102471577</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Paulina Rojas Cuvo</i>	<i>1103090132</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Alicia Hidalgo P.</i>	<i>1105272641</i>	<i>[Signature]</i>

ANEXOS DEL RESULTADO 3

FOTOGALERÍA DE LA CAMPAÑA DEL SECRETO MÉDICO



Afuera de Unidad educativa Quilanga



Entrega de volantes a estudiantes



Afiche colocado en ventana del Municipio



Entrega de Volantes a adolescentes

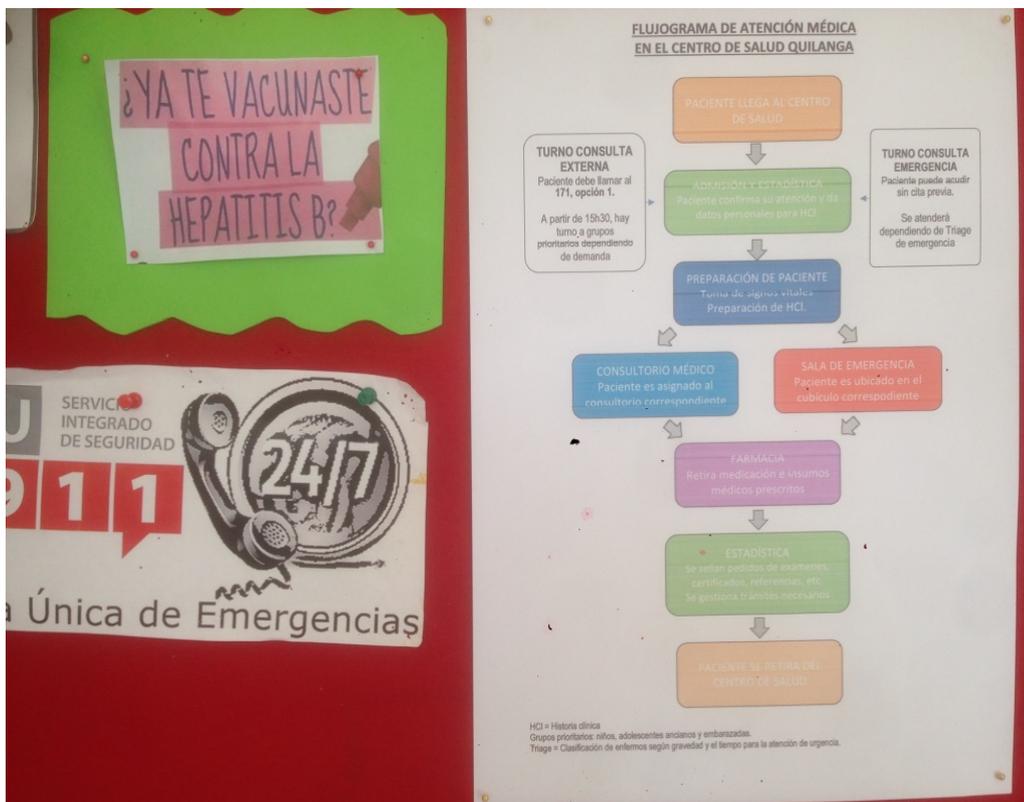


Entrega de volantes a adolescentes Bachilleres

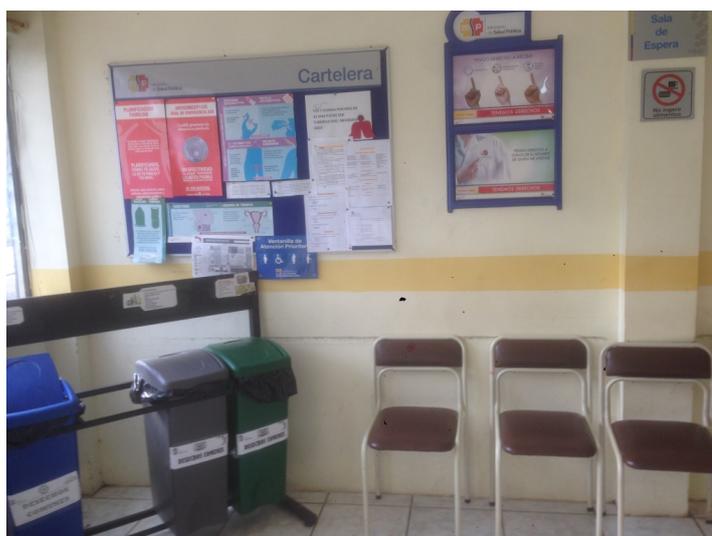


Afiche en mural del Centro de salud

FOTOGALERÍA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN



Ubicación del Flujoograma en mural del Centro de salud



El flujoograma esta en sala se espera del Centro de Salud

FOTOGALERIA DE IMPLEMENTACION DEL BUZON DE SUGERENCIAS



Situación actual del buzón



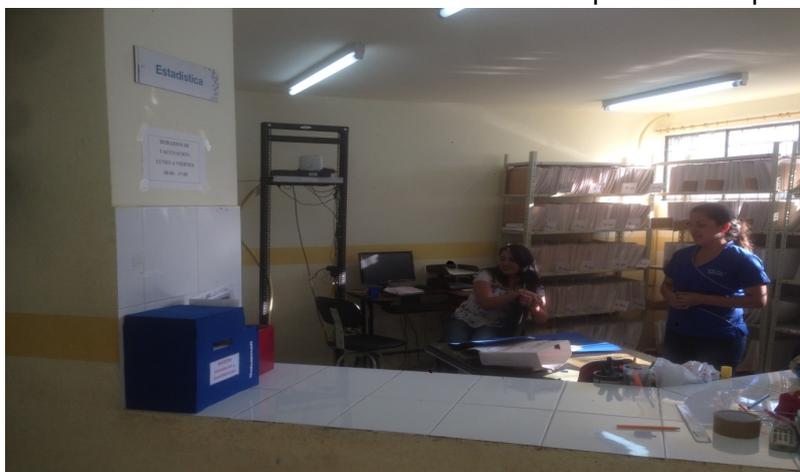
Situación antigua



Sitio de localización



Responsable implementación



Sala de estadística donde se ubica el buzón de sugerencias