

DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN DEL SNS
MICRO ÁREA SALUD DE LA ADOLESCENCIA
Ecuador

PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE LA ADOLESCENCIA

Dra. Susana Guijarro P



OBJETIVOS DE LA MICRO AREA DE ADOLESCENCIA



Contribuir a garantizar la atención integral de salud de los/las adolescentes, con calidad, calidez y oportunidad, en forma progresiva en el sistema nacional de salud, considerando los perfiles de salud enfermedad y las necesidades y expectativas de las personas por ciclos de vida - adolescentes- en el marco del modelo de atención.



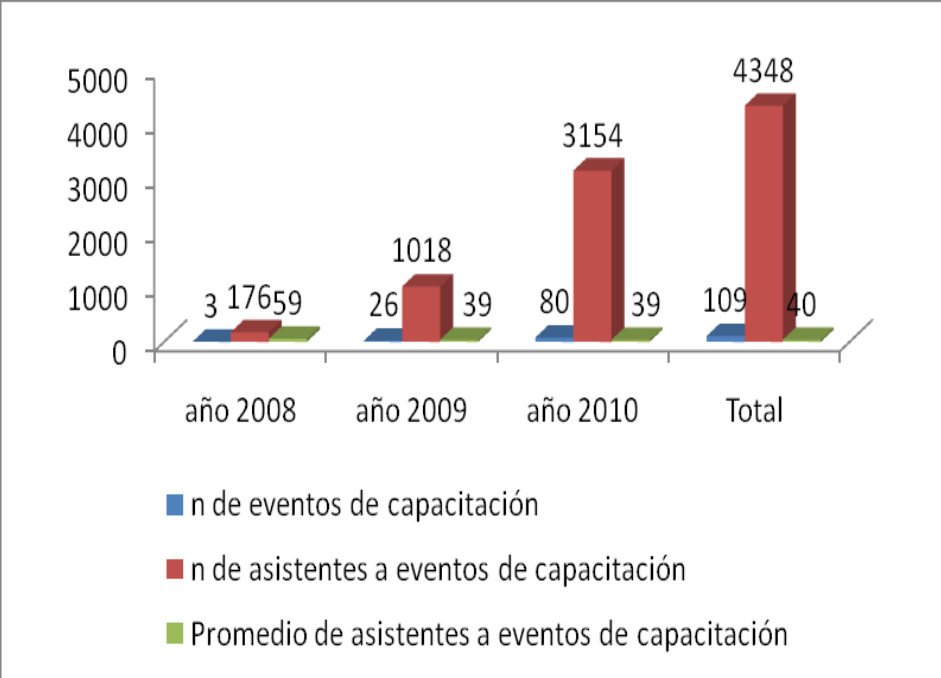
FORTALECIMIENTO TECNICO OPERATIVO

- 2008: Revisión y actualización del paquete normativo de atención integral para adolescentes (Normas, Protocolos y Caja de Herramientas)



- 2009: Sensibilización y capacitación del personal de salud

- Enfoques de atención
- Paquete normativo
- SSR y Anticoncepción
- Interculturalidad
- SIA



Fuente: Base de datos . Adolescencia MSP

ANTECEDENTES EN EL USO DEL SIA - ECUADOR

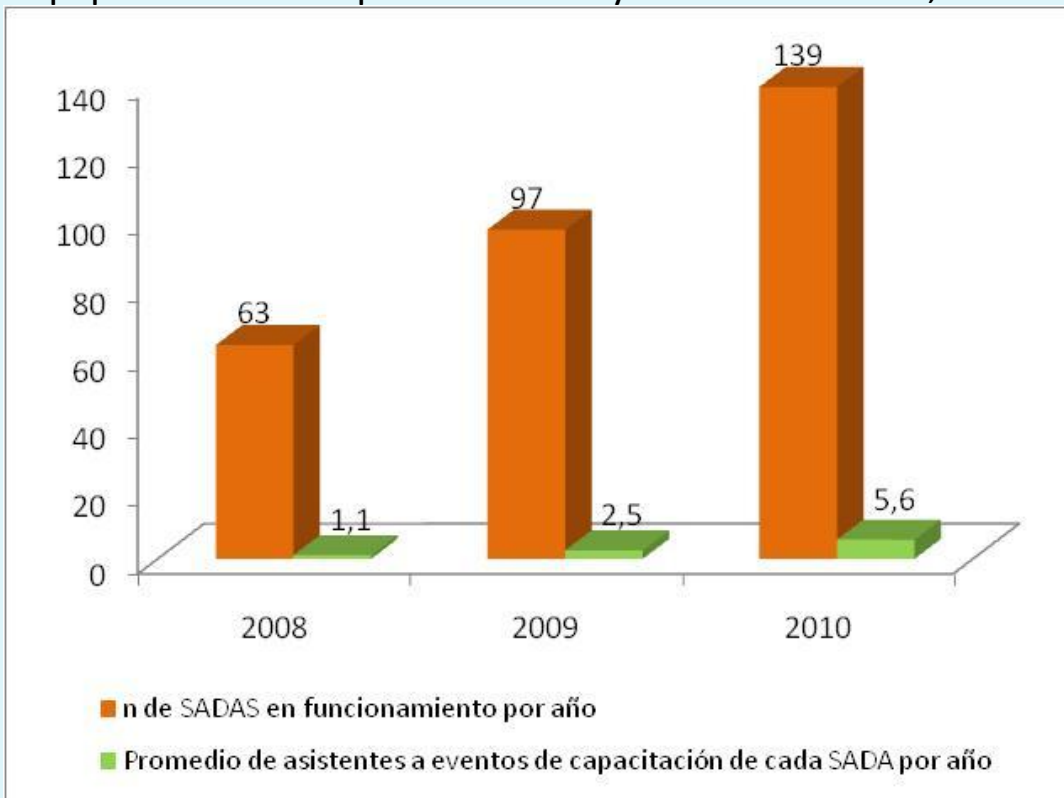
- 1999-2002: Talleres de capacitación del Manual de SS y SR
- 2005: Actualización de las Normas de Atención Integral a Adolescentes, que contemplan los formularios de atención a escolares y adolescentes CLAP-OPS (028.1, 028.1 A, 028.1 B)
- 2006: Capacitación en el llenado de los Formularios de HCU para adolescentes
- 2008: 5 talleres regionales, 2 talleres provinciales de capacitación en el SIA 161 participantes:
 - Responsables provinciales, informáticos o estadísticos provinciales de las 24 provincias
 - Profesionales de atención directa a adolescentes de 52 servicios con Atención Amigable o Diferenciada a Adolescentes.
- 2008, 2009: Equipamiento de 80 servicios con ADA
- El seguimiento ha sido escaso tanto del nivel nacional como del provincial

Micro área de adolescencia
Plan operativo 2011

1. Mejorar la calidad de la atención de los/as adolescentes, en los servicios de salud desde una visión integral.
2. Favorecer el conocimiento epidemiológico de los/as adolescentes que acuden a los servicios.
3. Fortalecer la capacidad de auto evaluación de los equipos de salud, mediante el análisis de los datos de la atención de los servicios a los/as adolescentes
4. Promover la toma de conciencia a los equipos de salud, sobre la importancia de la documentación completa de las atenciones brindadas en el servicio
5. Proporcionar a los servicios de salud una herramienta de investigación y auditoria de investigación ágil y de fácil manejo

IMPLEMENTACIÓN ADAS

- Guía para la organización de un servicio con ADA
- Estrategia de Salas de Espera
- Implementación e institucionalización del SIA:
 - Capacitación en campo (modalidad 2)
 - Sistematización Fase 1 (14 provincias 82 UO)
 - Adaptaciones locales al software
 - Manual de implementación del SIA en UO del primer nivel
 - Sistematización de la información SIA (12700 Historias Clínicas)
- Equipamiento: Computadoras. Proyector multimedia, TV DVD



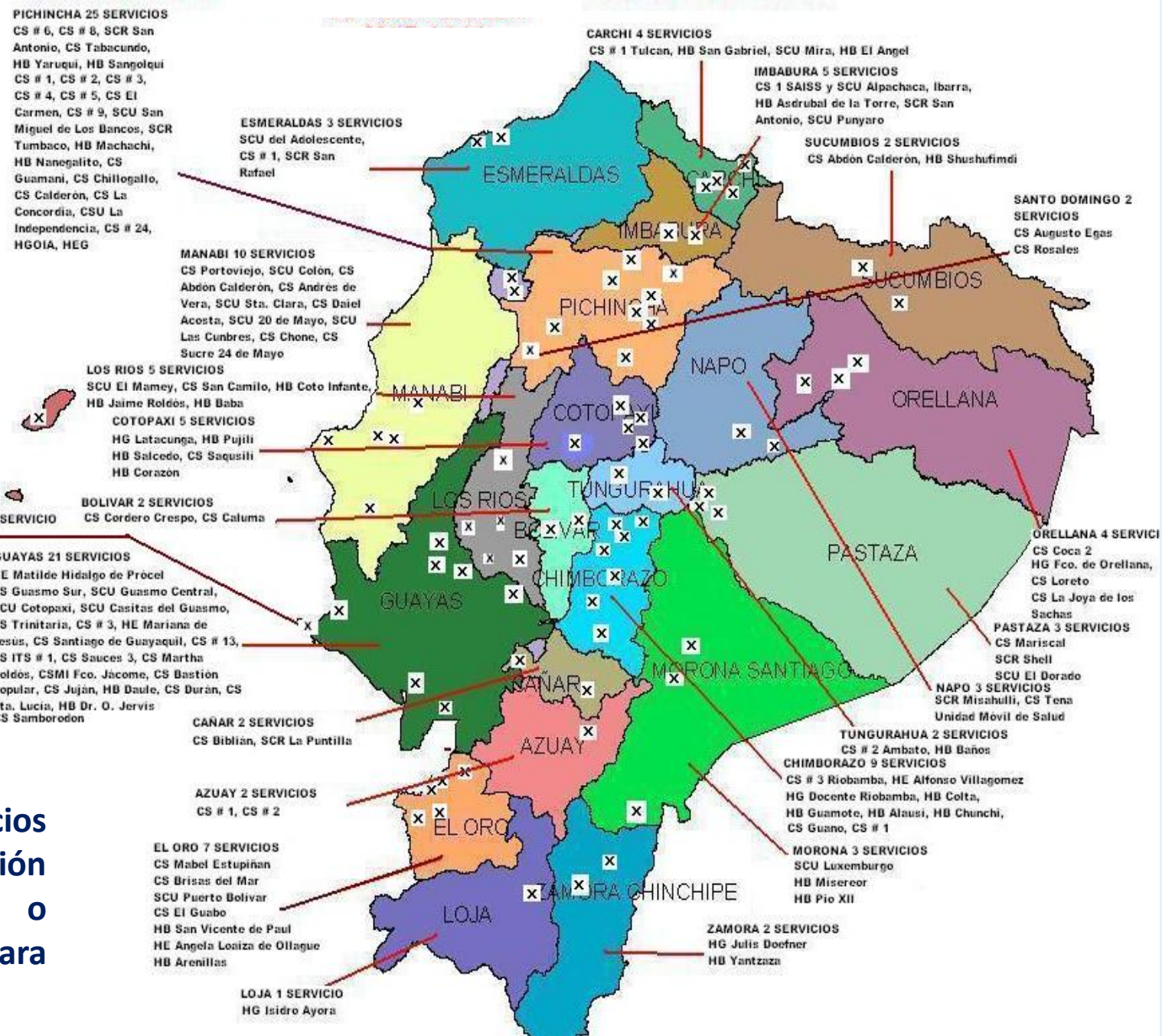
<p>¿Quién tiene derecho a decidir sobre tu cuerpo?</p> <p>a) Papá y mamá b) La doctora o el doctor c) Tus amistades d) Tu pareja e) Tú misma</p> <p>12</p>	<p>1 Tienes una decisión importante que tomar, y no sabes cuál será el mejor camino, tú</p> <p>a) Tiras una moneda. b) Preguntas a diferentes personas que tienen más experiencia y conocimiento para informarte mejor o a un profesional del tema. c) Le preguntas que hacen tu hermano mayor o tu mejor amigo en la misma situación y lo buscas. d) Le dices a tus padres y dejas que ellos lo decidan por ti. e) Buscas información en Internet.</p>	<p>¿Cuáles son las condiciones (preservativos) que NO sirven para evitar el embarazo y evitar infecciones de transmisión sexual?</p> <p>a) Si se rompen al momento de usarlos. b) Si se usan por segunda vez. c) Si se usan con otros métodos. d) Si se usan con otros métodos. e) Si se usan con otros métodos.</p> <p>4</p>	<p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por adolescentes?</p> <p>a) Preservativos, métodos hormonales, DIU (dispositivo intrauterino) y ACE (anticonceptivo oral de emergencia). b) Solo hormonales (píldoras, inyecciones y anillo). c) Solo el preservativo. d) El ritmo. e) Ninguno.</p> <p>7</p>
<p>2 Los métodos anticonceptivos sirven para:</p> <p>a) Fomentar el libertinaje. b) Prevenir un embarazo no planificado. c) Métodos anticoncep... ¿quiere? ¿charra? No sé lo que son. d) Para cuidarse y cuidar a los demás. e) Para vivir una sexualidad placentera y responsable.</p>	<p>9 Ya te convenciste, quieres usar métodos anticonceptivos, vas al Centro de Salud pero no tienes dinero. Tú</p> <p>a) No te preocupas, sabes que en el Centro de Salud los métodos anticonceptivos son gratuitos para todas las personas. b) Te das la vuelta y te vas, y vas a la farmacia, total ahí cuestan lo mismo. c) Le pides a una madre amiga que te prenda por ti, porque solo son gratuitos para las mamás.</p>	<p>Ya es la tercera vez que se rompe el condón (preservativo), tú piensas que es por que:</p> <p>a) Los condones no sirven, siempre se rompen. b) Es la segunda vez que utilizas el mismo condón. c) No fueron usados de manera correcta. d) Varias razones como al frío, el calor, la pasión, el apuro, y cosas que pasan.</p> <p>10</p>	<p>Tienes una duda sobre tu sexualidad o necesitas pedir métodos anticonceptivos. Has decidido acercarte al centro de salud para pedir estos servicios pero la enfermera es amiga de tu mamá. Tú</p> <p>a) Prefieres no ir. b) Le cuentas a tus padres para que te acompañen. c) No te preocupa porque sabes que tienes derecho a esos servicios y que todo lo que pasa ahí se queda ahí. d) Le mandas a una amiga, o te inventas una excusa para justificar tu presencia.</p> <p>11</p>
<p>3 Para prevenir un embarazo ¿cuál opción elegirías?</p> <p>a) La píldora de emergencia. b) No tener relaciones sexuales (siempre es mejor el método español contra el embarazo). c) Prefiero estar seguro y a ello los métodos anticonceptivos que hay en el centro de salud o venden en las farmacias.</p>	<p>El Anticonceptivo Oral de Emergencia - AOE es:</p> <p>a) Una píldora abortiva. b) Un método anticonceptivo que se usa cuando se quiere evitar un embarazo. c) Un método anticonceptivo de emergencia que se usa preventivamente después de una relación sexual sin protección.</p> <p>8</p>	<p>La T de cobre (o DIU, dispositivo intrauterino) y los métodos anticonceptivos hormonales pueden ser usados por:</p> <p>a) Mujeres que ya han tenido hijos. b) Mujeres que no. c) Todas las mujeres que tienen relaciones sexuales (incluida la virginidad).</p> <p>6</p>	<p>Si un condón (preservativo) se rompe cuando estás teniendo relaciones sexuales:</p> <p>a) ¿Que vergüenza! No dice nada en ese momento y cruza los dedos. b) Buscas el método anticonceptivo oral de emergencia (AOE) cuanto antes. c) No pasa nada, la menstruación seguro ya llegará.</p> <p>5</p>

SERVICIOS CON ATENCIÓN AMIGABLE O DIFERENCIADA PARA ADOLESCENTES MSP 2010

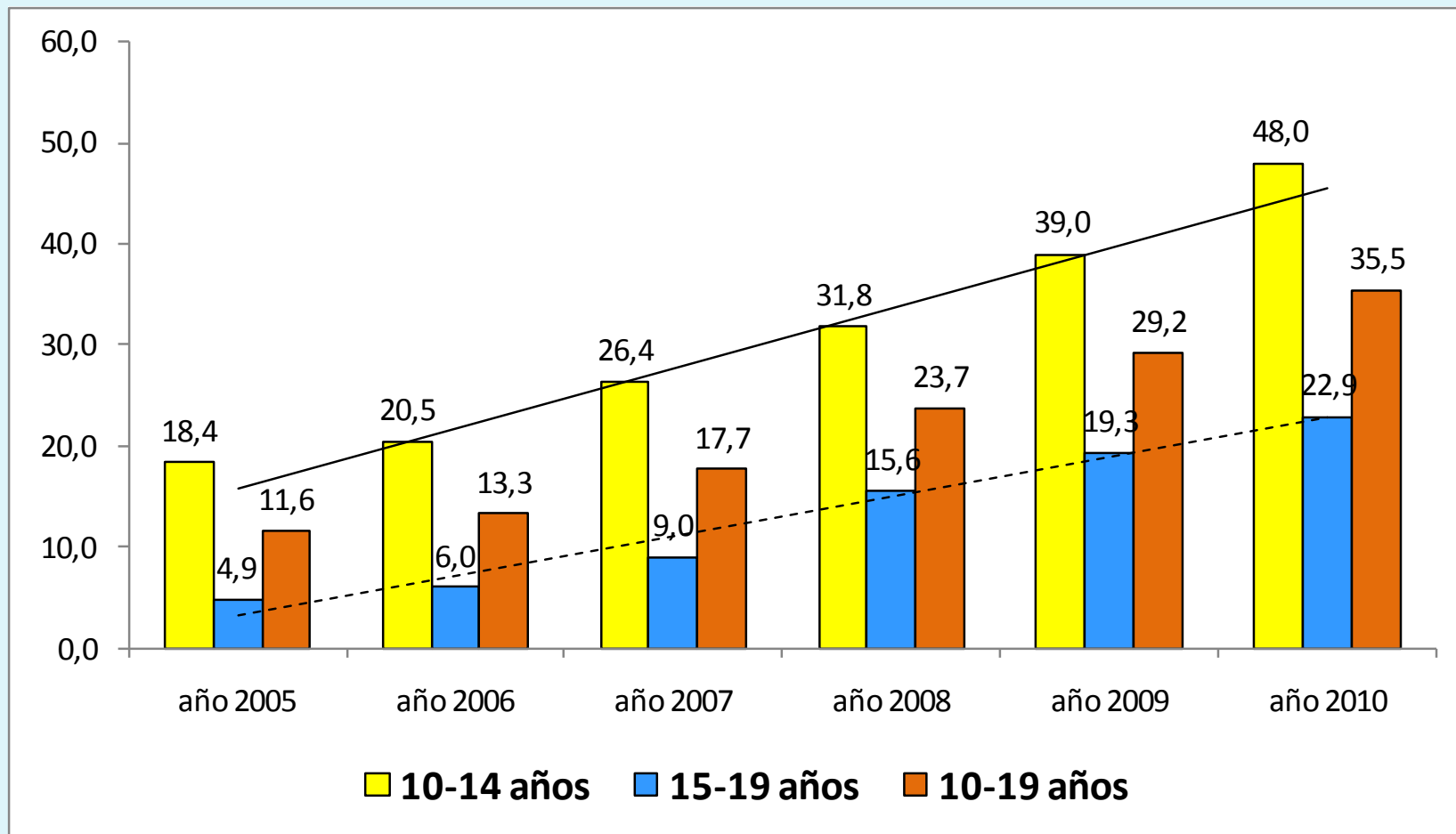


GALAPAGOS
 GALAPAGOS 2 SERVICIOS
 HG Oskar Jandall
 HB Republica del Ecuador

Total 139 servicios con atención amigable o diferenciada para adolescentes



PORCENTAJE DE COBERTURAS DE ATENCION PREVENTIVA (PRIMERA CONSULTA) EN ADOLESCENTES POR GRUPOS DE EDAD ECUADOR (2005 -2006-2007-2008-2009-2010)



Fuente: MSP. Sistema Común de Información. Bases de Datos (2005-2006-2007-2008-2009-2010). Producción de establecimientos del Ministerio de Salud Pública
Elaborado por: J. Naranjo. Micro área de Adolescencia. MSP

En el año 2010, por primera vez en el país, acudieron por consulta preventiva 1'005.896 adolescentes de los cuáles 691.045 se ubicaban entre los 10 y 14 años, y 314.851 entre los 15 y 19 años.



FLUJOGRAMA DEL SISTEMA INFORMÁTICO
DEL ADOLESCENTE (SIA)

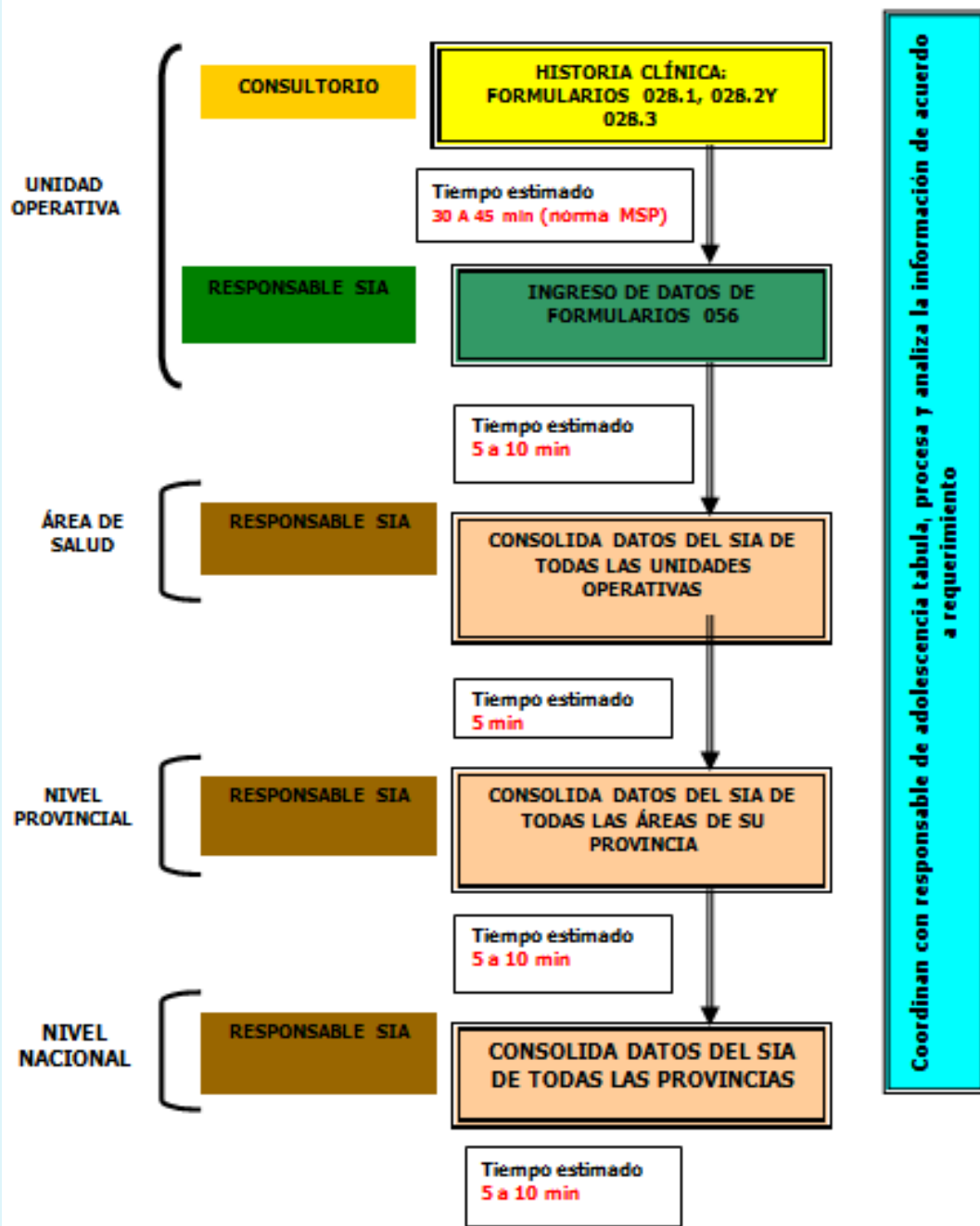
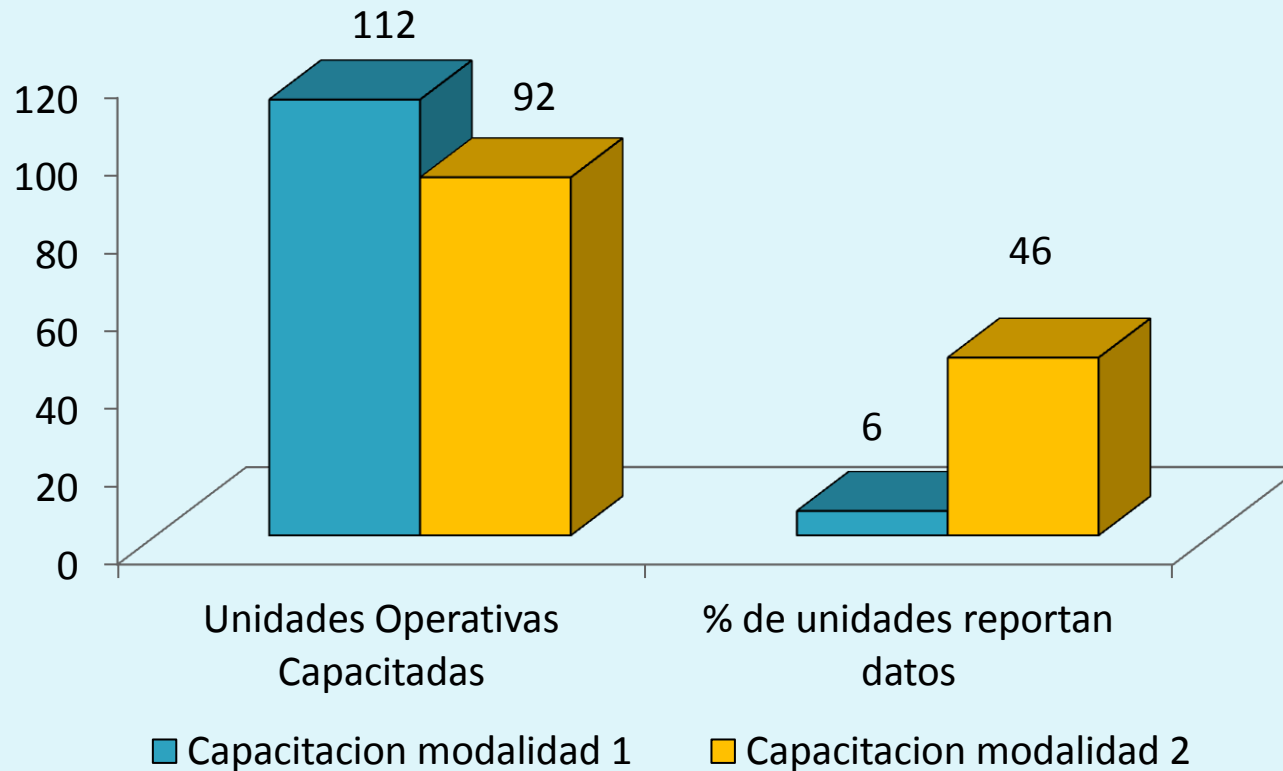


GRAFICO COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL SIA SEGÚN MODALIDAD DE CAPACITACION



Fuente: Base de Datos. Matriz de Sistematización SIA 2010

Elaborado por: Micro área de Adolescencia MSP

FORTALEZAS

- Apoyo político
- Disponibilidad de espacio físico
- Personal de informática de los Servicios, sensibilizado y motivado en el manejo del software. Se socializó y compartió la información a través de la entrega de un CD que contiene la última versión de SIA, componente normativo del SIA, manual de manejo del SIA y ejercicios de aplicación.
- Equipo de facilitadores nacionales comprometidos

DIFICULTADES

- Falta de espacio físico
- Equipos informáticos insuficientes, desactualizados y sin protección adecuada de la información (antivirus, UPS, no respaldos).
- Personal insuficientes e inestable, sobrecargados
- El personal de estadística, médicos, enfermeras y obstetras muy resistente y negativo para el manejo del SIA
- Desconocimiento del paquete normativo de atención integral para adolescentes, generando llenado inadecuado de la información en el formulario 056

DIFICULTADES EN LAS VISITAS DE CAMPO PARA EL EQUIPO DE FACILITADORES NACIONALES SIA

- La coordinación para la realización de la visita así como el acompañamiento y empoderamiento por parte de la responsable del programa a nivel provincial
- Falta de tiempo y dificultades de movilización por las distancias
- Uso inadecuado del equipo de computación

RECOMENDACIONES

- Seguimiento a los compromisos
- Evaluaciones mensuales o trimestrales
- Plan de capacitación continua en las provincias
- Supervisión y monitoreo
- Equipos informáticos
- Apoyo para el mejoramiento continuo de los servicios (insitu)
- Seguimiento a las Unidades involucradas
- Implementación de los nuevos formularios de atención
- Perfil óptimo de desempeño el ingreso de H.C.

RECOMENDACIONES

- Diseñar un manual de implementación del SIA a nivel nacional
- Ampliar los procesos de equipamiento y capacitación a todas las unidades operativas de primer nivel
- Diseñar una plataforma virtual que permita reportar y recuperar con mayor agilidad los datos del SIA así como permita garantizar y asegurar la información a nivel nacional.
- **actualizar el formulario**
- Consolidar la información obtenida en el SIA para recuperar la información a nivel nacional

VENTAJAS SIA

- Desarrollo local
- Medición de la calidad: No solo se recogen las variables del formulario sino que integra un modulo que permite medir la calidad de las atenciones de salud y establecer políticas de mejoramiento continuo usando ciclos rápidos.
- Código libre: en cualquier momento cualquier ingeniero en sistemas podría hacer modificaciones a la aplicación sin depender de un consultor u organismo.
- Tropicalización: son los formularios del CLAP versión Ecuador,
- Integración: Este formulario de adolescencia se integra con las normas y formularios de salud materna, y planificación familiar.