

UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
SEDE QUITO

CARRERA:
ADMINISTRACION DE EMPRESAS

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: INGENIERA
COMERCIAL

TEMA:

DISEÑO DE UN PLAN DE MARKETING SOCIAL ORIENTADO A LAS
MADRES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO
ISIDRO AYORA DE QUITO (H.G.O.I.A)

AUTORA:

GRACE PATRICIA VASCONEZ ROLDAN

DIRECTORA:

MARIA BELEN BOLAÑOS AREVALO

Quito, enero del 2015

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACION DE USO DEL
TRABAJO DE TITULACION**

Yo, autorizo a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo de titulación y su reproducción sin fines de lucro.

Además, declaro que los conceptos y análisis desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Quito, enero del 2015

.....

Grace Patricia Vásquez Roldán

CC: 1711683985

AGRADECIMIENTO

Agradezco por los resultados de este proyecto, a la formación académica de la Universidad Politécnica Salesiana la cual me abrió y abre sus puertas a jóvenes como yo, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

Mi más sincero agradecimiento al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito por el apoyo incondicional que me brindo en el desarrollo de este nuevo plan de marketing social orientado a las madres adolescentes; el cual ha finalizado llenando todas mis expectativas.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
MARCO TEÓRICO	3
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	9
2.1 Análisis interno.....	9
2.1.1 Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito.....	9
2.1.2. Servicio de atención integral para adolescentes en el H.G.O.I.A.....	11
2.1.3. Servicios que presta servicio de atención integral para adolescentes.....	12
2.1.3.1. Áreas de servicio y orientación médica, psicológica y social.....	12
2.1.4. Análisis condición legal SAIA.....	18
2.2. Análisis externo.....	20
2.2.1. Microambiente.....	20
2.2.1.1. Cliente.....	20
2.2.1.2. Competencia – Aliados estratégicos.....	21
2.2.1.3. Proveedores.....	24
2.2.1.4. Público.....	29
2.2.2. Macroambiente.....	30
2.2.2.1. Factores económicos.....	30
2.2.2.1.1. Inflación.....	30
2.2.2.2. Factores políticos - legales.....	34
2.2.2.3. Factores ambientales.....	35
2.2.2.4. Factores socio cultural - Demográfico.....	37
2.2.2.5. Factores tecnológicos.....	41
CAPÍTULO 3	42
INVESTIGACIÓN DE CAMPO	42
3.1. Problema de investigación.....	42

3.2. Objetivos de la investigación.....	42
3.2.1. Objetivo general.....	42
3.2.2. Objetivos específicos.....	42
3.3. Marco conceptual.....	43
3.3.1. Preguntas de investigación.....	44
3.3.1.1 Pregunta de dirección.....	44
3.3.1.2. Preguntas de exploración.....	44
3.3.1.3. Preguntas investigativas.....	44
3.4. Hipótesis.....	45
3.5. Investigación de mercado.....	45
3.5.1. Tipo de investigación.....	45
3.5.2. Métodos de investigación.....	45
3.5.2.1. Método de observación.....	45
3.5.2.2. Método deductivo.....	46
3.5.2.3. Método inductivo.....	46
3.5.2.4. Método de análisis.....	46
3.5.2.5. Método de síntesis.....	46
3.6. Técnicas de investigación.....	47
3.7. Muestra de investigación.....	47
3.7.1. Delimitación del campo de investigación.....	47
3.7.2. Población y muestra.....	48
3.7.2.1. Mercado objetivo.....	49
3.8. Modelo de la herramienta de investigación.....	50
3.8.1 Entrevistas: batería preguntas tipo.....	51
3.9. Encuesta.....	58
3.10. Trabajo de campo.....	54
3.10.1. Del equipo de trabajo.....	57
3.10.2. Del campo de trabajo.....	57
3.11. Análisis de resultados.....	57
3.11.1. Tabulación y análisis particular de resultados.....	57
3.12. Hallazgos y análisis de las razones.....	60

3.12.1. Hipótesis.....	60
3.13. FODA.....	64
CAPÍTULO 4.....	65
PROPUESTA ESTRATEGICA.....	65
4.1. Determinación de objetivos.....	65
4.2. Objetivos estratégicos.....	66
4.3. Análisis FODA – Evaluación estratégica.....	66
4.3.1. Matriz FCE (factores claves del éxito).....	67
4.3.2. Matriz PAI (priorización de fortalezas y debilidades).....	68
4.3.3. Matriz EAI (evaluación de nivel de competitividad de la empresa).....	71
4.3.4. Matriz PAE (priorización de oportunidades y amenazas).....	73
4.3.5. Matriz EAE (evaluar el grado de atractividad del ambiente externo).....	75
4.4. Clasificación de las estrategias.....	76
4.5. Plan de Acción (Desarrollo, Alternativas de Ejecución).....	77
4.5.1 Influencia de las estrategias en las actividades.....	78
4.6 Detalle de presupuesto de actividades.....	82
4.7. Cronograma de actividades.....	91
4.8. Fuentes de financiamiento.....	92
4.8.1. Financiamiento propio.....	92
4.8.2. Costo / beneficio.....	93
4.9. Sistema de evaluación y control.....	95
4.10. Beneficios del plan.....	98
4.10.1. Beneficio social.....	98
4.10.2. Beneficio operativo.....	98
CONCLUSIONES.....	99
RECOMENDACIONES.....	100
LISTA DE REFERENCIAS.....	101
ANEXOS.....	102

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. El proceso en marketing social.....	7
Figura 2. Organigrama.....	11
Figura 3. Inflación anual del Ecuador.....	31
Figura 4. Variables de selección entre los distintos hospitales.....	43
Figura 5. Edad de las encuestadas.....	107
Figura 6. Servicios que brinda el S.A.I.A.....	108
Figura 7. Personal brinda confianza.....	109
Figura 8. Personal brinda confianza (porque si).....	110
Figura 9. Personal brinda confianza (porque no).....	111
Figura 10. Explicacion facil por parte del personal del S.A.I.A.....	112
Figura 11. Horarios de atención S.A.I.A.....	113
Figura 12. Horarios de atención S.A.I.A (porque no).....	114
Figura 13. Instalaciones adecuadas para madres adolescentes.....	115
Figura 14. Satisfacción de atención recibida.....	116
Figura 15. Trato en el H.G.O.I.A.....	117
Figura 16. Tiempo de espera para hacer atendido.....	118
Figura 17. Medio de comunicación para recibir información del S.A.I.A.....	119
Figura 18. Recomendación del servicio.....	120
Figura 19. Recomendación del servicio (porque sí).....	121
Figura 20. Recomendación del servicio (porque no).....	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Condiciones de oferta/capacidad instalada.....	15
Tabla 2. Recurso humano en el S.A.I.A.....	16
Tabla 3. Recursos técnicos en consultorios.....	17
Tabla 4. Embarazo de adolescentes.....	20
Tabla 5. Total de partos adolescentes en H.G.O.I.A.....	21
Tabla 6. Número de partos de madres adolescentes en 2011.....	21
Tabla 7. Identificación de procesos de contratación.....	27
Tabla 8. Etapas de preparación de los procesos contractuales.....	28
Tabla 9.Ámbito económico de las madres adolescentes.....	32
Tabla 10. Montos de inversión año 2014.....	33
Tabla 11.Nivel de instrucción de las madres adolescentes.....	38
Tabla 12. Principales grupos de ocupación de las madres adolescentes.....	39
Tabla 13.Estado civil de las madres adolescentes.....	43
Tabla 14. Número de hijos de madres adolescentes.....	40
Tabla 15. Matriz FCE.....	67
Tabla 16. Matriz PAI.....	68
Tabla 17. Matriz priorización debilidades S.A.I.A.....	70
Tabla 18. Matriz EAI.....	71
Tabla 19. Matriz PAE.....	73
Tabla 20. Matriz priorización amenazas S.A.I.A.....	74
Tabla 21. Matriz EAE.....	75
Tabla 22. Plan de acción (Desarrollo, Alternativas de Ejecución).....	77
Tabla 23. Detalle de costos y fuente de recursos necesarios del Plan de Marketing.....	79
Tabla 24. Detalle presupuesto Actividad 1.....	82
Tabla 25. Detalle presupuesto Actividad 2.....	82
Tabla 26. Detalle presupuesto Actividad 3.....	83
Tabla 27. Detalle presupuesto Actividad 4.....	84
Tabla 28. Detalle presupuesto Actividad 5.....	85
Tabla 29. Detalle presupuesto Actividad 6.....	86
Tabla 30. Detalle presupuesto Actividad 8.....	88

Tabla 31. Detalle presupuesto Actividad 9.....	90
Tabla 32. Detalle de sistema de evaluación y control de actividades.....	95

RESUMEN

La presente tesis de grado contiene información del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que brinda el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito, a continuación se detalla brevemente el contenido de cada uno de los capítulos.

En el Capítulo 1 encontramos un marco teórico con una clara explicación del concepto de adolescencia como también podemos encontrar todo lo referente al Marketing y Marketing Social.

En el Capítulo 2 se realizó un análisis de la realidad situacional tanto del H.G.O.I.A. como del S.A.I.A.; también un análisis externo en el que se incluye a los factores de micro y macro ambiente, con la finalidad de conocer toda la situación que atraviesan las madres adolescentes.

En el Capítulo 3 se describe la investigación de campo, desde el problema de investigación y con los objetivos a cumplir; realizando las preguntas de investigación para las madres adolescentes y alcanzando con esto a establecer las fortalezas y debilidades con las que cuenta la institución, y las oportunidades y amenazas que se presentan en su entorno.

En el Capítulo 4 se establece la propuesta estratégica con la determinación de los objetivos estratégicos basada en el Análisis FODA.

Se plantea el presupuesto y el cronograma para cada una de las actividades para que evalúe con el presupuesto anual que cuenta el S.A.I.A.; conociendo el costo/beneficio que se obtendrá después de ejecutar el presente plan de marketing.

Finalmente se establecieron las conclusiones y recomendaciones de cada uno de los capítulos, en función de los objetivos específicos planteados.

ABSTRACT

This thesis contains information from the Service of Comprehensive Care for Adolescents provided by the Obstetrics and Gynecology Hospital Isidro Ayora of Quito, then the content of each of the chapters are briefly outlined.

In Chapter 1 we find a theoretical framework with a clear explanation of the concept of adolescence as we can find everything related to Marketing and Social Marketing.

Chapter 2 provides an analysis of the situational reality both performed HGOIA as the S.A.I.A; also an external analysis that included factors of micro and macro environment, in order to know the whole situation faced teenage mothers.

In Chapter 3 field research described from the research problem and the objectives pursued; conducting research questions for teenage mothers and reaching with this to establish the strengths and weaknesses that comprise the institution and the opportunities and threats that arise in their environment.

In Chapter 4 the strategic approach to the determination of the strategic objectives based on the SWOT analysis is established.

The budget and schedule for each of the activities to assess the annual budget available to the S.A.I.A arises; knowing the cost / benefit to be derived after running this marketing plan.

Finally, conclusions and recommendations from each of the chapters, depending on the specific objectives were established.

INTRODUCCION

Cada sociedad debe resolver diferentes tipos de problemas sociales, para lo cual elige entre distintas alternativas, para lograr resultados positivos en busca de erradicar males como la drogodependencia, el alcoholismo y el SIDA, por citar algunos ejemplos. El deseo de resolver estos problemas se traduce en el desarrollo de campañas sociales que tienen como objetivo modificar las actitudes y la conducta de las personas que integran la sociedad.

El Marketing Social al igual que el Marketing tradicional intenta vender un producto teniendo en cuenta que el producto en este caso es generalmente una idea o práctica social. El Marketing Social, al igual que su predecesor el Marketing tradicional, puede abarcar una amplia variedad de temáticas.

Los tópicos que se pueden abordar en el Marketing social son muy variados, como por ejemplo: la violencia, alcoholismo, tabaquismo, protección del medio ambiente, transporte público, drogodependencia, sexo responsable, embarazo de adolescentes, prevención del delito, seguridad de los conductores de automóviles, agricultura, desarrollo de comunidades, conservación de la salud y la nutrición, promoción de carreras de estudio, cuidado de los ancianos, promoción de acontecimientos culturales, reciclaje, etc.

En este sentido el presente trabajo comprende una propuesta de revisión de Plan de Marketing Social Orientado a las Madres Adolescentes en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A).

Por ello el diseño del plan de marketing social orientado a las madres adolescentes en el H.G.O.I.A, tiene como sustento fundamental, determinar por qué el embarazo en la adolescencia es la causa principal para la conflictividad social y familiar; ya que debemos entender que la sociedad ecuatoriana vive inmersa en una serie de conflictos que dan pie a muchas decadencias en el adolescente, ya que representa un problema que

afecta a nuestra sociedad en su conjunto. La delincuencia, drogadicción, prostitución, deserción escolar y abandono temprano en el hogar, son secuelas que generan un ambiente anormal para la realización personal de los adolescentes.

Además con los datos obtenidos de la investigación para este plan de marketing social que pretende brindar al H.G.O.I.A una herramienta estratégica como opción de mejora constante y adoptar medidas con el fin de prevenir este fenómeno y buscar el equilibrio de la actividad sexual del adolescente.

Dada esta problemática las herramientas del Marketing Social podrían optimizar la labor realizada por Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) en cuanto el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (S.A.I.A.) que brinda el H.G.O.I.A; una correcta utilización de estas herramientas permitiría contribuir en la disminución de las altas cifras de Madres Adolescentes existentes en nuestro país y que no acuden al programa que brinda el hospital.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

Para iniciar con el estudio del caso se hará una amplia fundamentación teórica que ayudara al desarrollo de la presente investigación y propuesta de mejora para el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (S.A.I.A.) del H.G.O.I.A.

La presente fundamentación teórica iniciará con la elaboración del marco teórico conceptual el cual se convertirá en el cuerpo y la base del diseño de la propuesta presentada; es por eso que es de vital importancia para el desarrollo de la investigación, abarcando el tema del Marketing y Marketing Social que ayudará a comprender mejor el alcance de este plan.

Respecto a la adolescencia

Concepto de adolescencia

La adolescencia es un periodo de transición, generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años y su finalización a los 19 o 20 años; estos periodos son el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social que tiene el ser humano inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad y termina cuando se llega al pleno estatus socio-lógico del adulto a esto se incluyen un rápido crecimiento del cuerpo, la osificación de los huesos, cambios hormonales y la aparición repentina de las características primarias y secundarias del sexo, al igual que las relaciones psicológicas a estas cambios.

Para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros, es una etapa de amistades intimas, con más libertad de sus padres y de sueños acerca del futuro.

Sin embargo la determinación de la adolescencia es igualmente difícil de definir. Por lo general, a las personas se les considera adultas cuando están listas para aceptar responsabilidades que implican vivir en la comunidad y le otorgan todos los privilegios correspondientes.

Las madres adolescentes como objetivo del marketing social

Debido a que el Marketing Social tiene como objetivo la mayor aceptación de una idea o práctica en la sociedad, el problema referente a los embarazos en adolescentes podría abordarse utilizando las herramientas del Marketing Social. De esta forma se lograría involucrar y comprometer a la comunidad en la solución de los problemas relacionados al embarazo en la adolescencia.

Por medio del análisis externo se puede llegar a conocer todas las actividades que influyen en el comportamiento y funcionamiento de la empresa, ya que en este se analizan los factores externos o no controlables que afectan a la compañía.

Respecto al marketing

Concepto de marketing

El Marketing tiene una orientación determinada a satisfacer los deseos y necesidades de sus clientes ya sea este a largo o corto plazo brindando un valor agregado a los bienes o servicios que se otorguen al cliente; logrando con esto el beneficio para la empresa y cliente.

El objetivo primordial del Marketing es identificar las necesidades insatisfechas de los clientes, y de esta manera definir al mercado objetivo, diseñando productos y servicios apropiados para abordar dichos mercados de una manera eficiente, comprometiendo a la organización en el propósito de servir al cliente.

El enfoque de marketing social

El concepto del marketing social sostiene que la organización debe determinar las necesidades, los anhelos y los intereses de los mercados meta. A continuación debe ofrecerles las satisfacciones deseadas con mayor eficacia y eficiencia que la competencia, de tal manera que conserve o mejore el bienestar de los consumidores y de la sociedad. (Philip, Roberto Eduardo, & Lee, 2002)

Marketing social

El Marketing actual no se limita solamente al área empresarial sino que incluye instituciones sin fines de lucro, fundaciones, entidades religiosas y el Estado.

El Marketing Social el cual incluye acciones sociales con el objetivo de que el público se asocie a ellas generando una preocupación por lo humanitario, social y ecológico.

El Marketing Social tiene como objetivo modificar o cambiar actitudes y de esta manera conseguir el bienestar de la sociedad y el consumidor a través de los diferentes medios que la empresa u organización utilice para motivar el cambio en el comportamiento de los individuos.

Principios del marketing social

El marketing social consiste en el uso de los principios y técnicas del marketing comercial para influir en colectivos de individuos y conseguir que voluntariamente acepten, rechacen, modifiquen o abandonen un comportamiento concreto en su propio beneficio, en el de grupos más amplios, o en el de la sociedad como un todo.

Características del marketing social

Existen dos características muy importantes del marketing social, que son las siguientes:

- El proceso es continuo.
- Lo central es el destinatario. Los destinatarios son constantemente parte del proceso. Por eso, el proceso debe comenzar por la investigación, para estudiar cuales son las necesidades, deseos y percepciones, del destinatario objetivo.

Objetivos del marketing social

- a) Proporcionar información.
- b) Estimular acciones beneficiosas para la sociedad.
- c) Cambiar comportamientos nocivos.
- d) Cambiar los valores de la sociedad.

Marketing social y responsabilidad social

La responsabilidad social son consecuencias éticas en las que incurren las empresas en sus intercambios con el mercado; mientras que el marketing social no es un marketing sin fines de lucro y no tiene como fin realizar obras de caridad ni persigue un fin social, pero si busca determinar las necesidades y deseos de sus mercados meta con el fin de incrementar sus ventas y beneficios. (Vázquez, 2006)

La responsabilidad social

La responsabilidad social dentro de las empresas es la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental por parte de estas, generalmente con el objetivo de mejorar su situación competitiva y valorativa y su valor añadido.

El proceso en marketing social

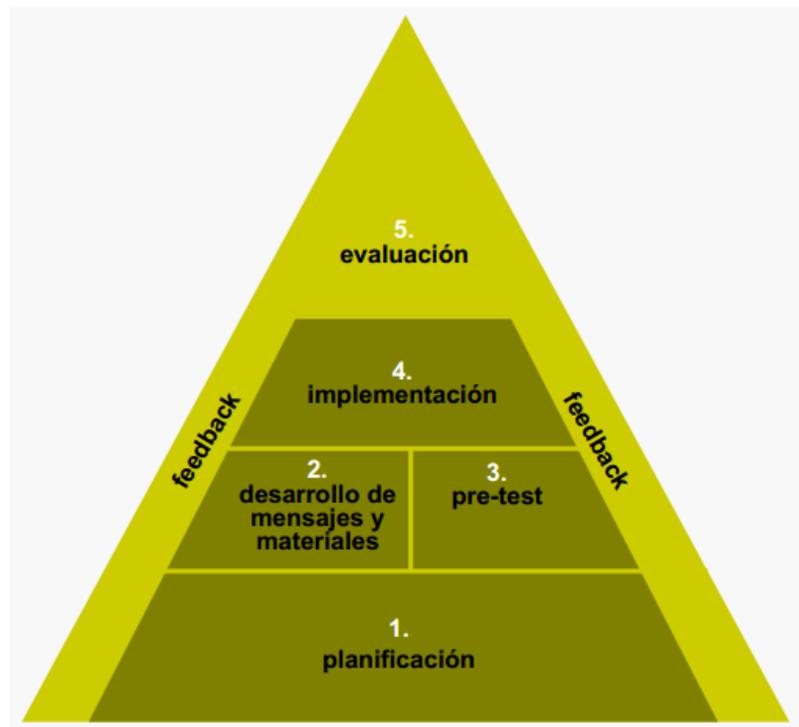


Figura 1. El proceso en marketing social. **Fuente:** (Weinrich, 2006, pág. 22)

1. **Planificación.**- Definir los fundamentos para todo el proceso, incluyendo investigar y entender el problema, los destinatarios y el entorno del programa.
2. **Desarrollo de mensajes y materiales.**- A partir de lo anterior, definir lo que se quiere transmitir a los destinatarios, y el “soporte” en que irán
3. **Pretesting (ensayo).**- Uso de métodos varios para “probar” los mensajes y materiales con individuos de prueba, modificar y volver a probar.
4. **Implementación.**- Ejecución del programa propiamente dicha, supervisando cada parte y pieza del mismo.
5. **Evaluación y feedback.**- La evaluación transcurre en todo el proceso, y el feedback se usa en cada una de las 4 fases

El mix de marketing social

- a) **Producto Social:** puede representar una idea práctica o un objeto concreto.

- b) **Precio Social:** representa lo que el consumidor debe realizar para obtener el producto, dicho precio puede ser monetario o intangible.

- c) **Plaza Social:** involucra la forma en la cual el producto social estará disponible. Cuando el producto social es un producto tangible se debe considerar un sistema de distribución que involucre almacenamiento, fuerza de ventas, transporte, detallistas y lugares de distribución. Cuando el producto social es un producto intangible, se deben enfocar las decisiones en los canales a los cuales llegará al consumidor. Esto incluye clínicas, demostraciones en instalaciones propias y centros comerciales entre otros.

- d) **Promoción Social:** consiste en el uso integrado de actividades publicitarias, relaciones públicas, promociones, selección de medios, venta personalizada y canales de entretenimiento.

CAPÍTULO 2

ANÁLISIS DE LA REALIDAD SITUACIONAL

Mediante el análisis de situación se conocerá la posición del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito con relación al entorno que lo rodea para así poder evaluar sus propias capacidades, atributos y recursos.

El análisis de la situación consiste en examinar los ambientes, externo e interno de la organización.

2.1 Análisis interno

2.1.1. Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito

La Maternidad se creó inicialmente para atender la demanda de la ciudad de Quito y sus alrededores.

Para marzo de 1951, fecha de su inauguración, la Maternidad Isidro Ayora atendía a una población de 250.000 a 300.000 habitantes de la ciudad de Quito.

A lo largo de los años, la institución se ha transformado en un hospital de referencia para Pichincha, la sierra ecuatoriana y para todo el territorio nacional.

Para el año 2001 de acuerdo al censo del INEC del 2001, atiende las necesidades de una población de 1´ 839. 853 habitantes de Quito y 2´388 817 habitantes de la provincia de Pichincha.

Al momento, el Hospital Gineco-Obstétrico “Isidro Ayora” de Quito es una unidad del Ministerio de Salud de tercer nivel, considerada como Hospital de Especialidad, que atiende a mujeres adultas y adolescentes gestantes, en labor de parto, madres lactantes, recién nacidos/as normales y patológicos y mujeres en la esfera ginecológica. (www.hgoia.gob.ec, s.f.)

Visión:

Para el año 2014 somos un hospital de tercer nivel con atención especializada y personalizada en Ginecología, Obstetricia, Neonatología, como parte del sistema de referencia y contra referencia nacional.

Líderes en calidad de la atención, docencia e investigación.

Talento humano comprometido, con competencias sociales y técnicas, que trabajan en equipo para brindar atención integral y trato digno a los/as usuarios/as internos /as y externos/as, con enfoque de derechos. (www.hgoia.gob.ec, s.f.)

Misión:

Atender oportuna y permanentemente a los/as usuarios/as e internos/as en las especialidades de ginecología, obstetricia y neonatología, precautelando la salud sexual y reproductivas de mujeres y recién nacidos, mediante actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud; en un ambiente físico y humano digno y adecuado; con equidad, respeto, integridad y en el marco de los derechos.

Participar en investigaciones, así como en docencia y formación de talentos humanos con calidad técnico-científica acordes a las necesidades de los/as usuarios/as y del país. (www.hgoia.gob.ec, s.f.)

2.1.3. Servicios que presta servicio de atención integral para adolescentes

Las acciones del servicio van encaminadas a proveer de asistencia, orientación médica y social con actividades de docencia e investigación del embarazo temprano que sirva como mecanismo permanente para la prevención y el manejo integral de la adolescente gestante. La cobertura propuesta incluye atención a la pareja y su hijo, orientación y modificación del entorno familiar y social para disminuir los factores de riesgo.

2.1.3.1. Áreas de servicio y orientación médica, psicológica y social

Asistencia médica emocional

- Fomentar la aceptación del embarazo y maternidad por parte del paciente, su pareja y familia.
- Favorecer el desarrollo de la autoestima y ayudar en los establecimientos de proyectos de vida.
- Prevenir por medio de la educación, formación y servicios a las pacientes la entrada al ciclo del fracaso y la pobreza.
- Disminuir las conductas de riesgo y conciencias futuras en la madre adolescente, pareja y su hijo.

Atención pre-natal

- Información y explicación de la consulta a la paciente, pareja y familia.
- Llenado de la Historia Clínica del servicio
- Control clínico obstétrico según las normas establecidas por el M.S.P (manual de normas y procedimientos en salud materno-infantil).
- Identificación y manejo del embarazo y síndrome post- traumático por abuso sexual.
- Captación para sico-profilaxis del parto por parte de salud mental o de referencia a la Fundación para el desarrollo infantil (FUDEIN)
- Captación para la estimulación temprana (FUDEIN)

- Actividades, orientación y guía preventiva sico-social: rol materno, educación en sexualidad, comunicación familiar, relación de pareja, autoestima, tareas de la adolescencia (proyecto de vida).
- Valoración del riesgo obstétrico y sico-social.
- Referencia patológica obstétrica.
- Referencia a salud mental
- Orientación para la modificación del entorno familiar y reinserción familiar.
- Referencia de asesoría legal
- Referencia de servicio social
- Referencia para apoyo nutricional.

Salud mental

- Primera entrevista y evolución.
- Historia clínica psicológica.
- Acuerdo terapéutico estrategia terapéutica.
- Terapia de apoyo emocional, terapia conductual, terapia breve.
- Aplicación de reactivos psicológicos.
- Prevención y manejo de la psicología individual y familiar.
- Fomento de la relación de pareja.
- Fomento del prendimiento materno.
- Fomento del apoyo y la reintegración familiar.
- Aceptación de la realidad.
- Fomento del auto-cuidado y auto-crítica.

Control y seguimiento pediátrico

- Consulta externa.
- Historia clínica pediátrica.
- Control pediátrico (hasta el año según normas de M.S.).
- Detección de conductas de riesgo como: maternidad inadecuada, maltrato físico o psicológico, conflictos legales o morales, situación socio-económica deficitaria.

- Capacitación para estimulación temprana.
- Captación para ayuda nutricional.
- Captación de planificación familiar.
- Vacunación sobre esquema de M.S.P.
- Fomento del apoyo y la reintegración familiar.
- Aceptación de la realidad.
- Educación para la lactancia.
- Información diaria al adolescente hospitalizada sobre la evolución de su hijo.

Planificación familiar y ginecológica

- Control médico de las pacientes de consulta prenatal captadas en hospitalización.
- Historia clínica de planificación familiar y discriminación de riesgo.
- Control pediátrico (hasta el año según normas de M.S.P).
- Adopción de método anticonceptivo transitorio.
- Explicación e información a la paciente y su pareja sobre anticoncepción.
- Educación sexual.
- Referencia para examen ginecológico y adopción de un método anticonceptivo permanente.
- Manejo de los casos de abuso sexual.

Atención odontológica

- Examen odontológico completo para detectar procesos dentales infecciosos.
- Profilaxis de caries dental durante el embarazo de la adolescente.
- Prevención y educación grupal en higiene y salud dental.
- Tratamientos odontológicos durante el embarazo.

Asistencia social

- Discriminación de factores de riesgo social.
- Historia clínica social y familiar.
- Fomento del apoyo y reintegración familiar.
- Reinserción escolar.

- Asistencia legal.
- Búsqueda de apoyo económico.
- Participación de los programas educativos que ofrece el servicio.

Tabla 1. Condiciones de oferta/capacidad instalada

CONDICIONES DE OFERTA/CAPACIDAD INSTALADA					
Especialidad	Giro camas	Promedio días paciente	Porcentaje de ocupación	Promedio días de estadía	Promedio diario de egresos
Adolescencia obstetricia	25	11	36%	4	3

Nota: Condiciones de oferta y capacidad instalada en la maternidad. **Fuente:** H.G.O.I.A. **Por:** G.

Vásconez

Giro de camas.-indica el n° de pacientes egresados por cada cama durante un periodo.

Promedio días paciente.- n° promedio pacientes hospitalizados que recibieron atención diaria durante un periodo.

% de ocupación.- porcentaje de camas que en promedio estuvieron ocupadas diariamente durante un periodo.

Promedio días estada.- n° de días que en promedio cada paciente permaneció hospitalizado.

Promedio diario camas disponibles.- n° de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente.

Promedio diario egresos.- n° promedio de egresos diarios de pacientes hospitalizados en un periodo.

Tabla 2. Recurso humano en el S.A.I.A

RECURSO HUMANO EN EL S.A.I.A		
Área de Trabajo	Personal necesario	Actividades
Jefatura de Servicio	1 Médico Tratante adolescentólogo y en función administrativa	Jefe de Servicio,
		Gerencia técnica y administrativa
		Gestión, coordinación, ejecución y evaluación de los programas
Gineco - Obstetricia	3 Médicos Gineco-Obstetras	Control prenatal y postnatal
		Control ginecológico y planificación familiar
		Control postparto, ginecológico, planificación familiar y valoración del riesgo biopsicosocial Sala A
Pediatría	3 Médicos pediatras	Control pediátrico hijos de madres adolescentes
Crecimiento y Desarrollo puberal	1 Médico Tratante adolescentólogo	Control del crecimiento y desarrollo durante la pubertad
		Screening en la adolescencia
		Atención del adolescente varón
Salud Mental	3 Psicóloga Clínica	Prevención y tratamiento problemas de salud mental de la consulta externa
		Prevención y tratamiento problemas de salud mental Sala A y salas generales
Enfermería	1 enfermera - consulta externa	Preparación, atención, educación y orientación consulta externa
	6 Enfermeras Sala A	Preparación, atención, educación y orientación
	1 auxiliar de enfermería consulta externa	Preparación, esterilización, información, limpieza y control de materiales
	6 auxiliares de enfermería Sala A	
Trabajo social	1 Trabajadora Social en Consulta Externa	Apoyo, prevención, manejo y tratamiento de problemas socio familiares
	1 Trabajadora Social Sala A	Manejo del programa Sala A. Apoyo, prevención, manejo y tratamiento de adolescentes de alto riesgo

Biblioteca-Centro de documentación e información	1 profesional administrativo	Organización y atención de biblioteca y centro de documentación.
		Responsable de áreas de docencia

Nota: Personal que labora dentro del S.A.I.A. **Fuente:** H.G.O.I.A. **Por:** G.Vásconez

Tabla 3. Recursos técnicos en consultorios

RECURSOS TÉCNICOS EN CONSULTORIOS				
Consultorio # 1	Consultorio # 2	Consultorio # 3	Consultorio # 4	Consultorio # 5
1 papelera 3 servicios	1 monitor 14"	1 monitor 14"	1 monitor 14"	1 monitor 14"
1 monitor 14"	1 CPU	1 CPU	1 CPU	1 CPU
1 CPU	1 teclado	1 teclado	1 teclado	1 teclado
1 teclado	1 mouse	1 mouse	1 mouse	1 mouse
1 mouse	1 escritorio	1 mesa ginecológica	1 teléfono de mesa blanco Panasonic	1 teléfono de mesa blanco Panasonic
1 escritorio	1 sillón	1 biombo	1 escritorio	1 escritorio
1 silla cromada	2 sillas de plástico blancas	1 fonendoscopio	1 sillón	1 sillón
2 sillas de plástico blancas	1 teléfono de mesa blanco Panasonic	1 tensiómetro	2 sillas de plástico blancas	1 sillas de plástico blancas
1 teléfono de mesa blanco Panasonic	1 biombo	1 lámpara cuello de ganso	1 camilla	1 mesa para atención
1 biombo	1 camilla	1 mesa Mayo con charol	1 mesa auxiliar	1 lámpara cuello de ganso
1 corneta	1 fonendoscopio	1 escritorio	1 tacho de basura plástico	1 calefactor
1 mesa ginecológica	1 tensiómetro	1 sillón	1 tacho de basura metálico	1 tacho plástico con tapa
1 mesa auxiliar	1 cinta métrica	1 teléfono de mesa blanco Panasonic	1 torundero acero inoxidable	1 tacho de basura

1 fonendoscopio	1 mesa auxiliar de madera	2 sillas de plástico blancas	1 papeleras de madera doble servicio	1 soporte
1 tensiómetro	1 mesa auxiliar cromada	1 taburete		1 Megatoscopio
1 cinta métrica	1 balanza	1 balde		
1 lavacara	1 soporte de ropa	1 cinta métrica		
1 corral de bebé	1 corral de bebé	1 corral de bebé		
1 balanza	1 tacho de basura plástico	1 balanza		
1 lámpara cuello de ganzo	1 tacho de basura metálico	1 tacho de basura		
1 papeleras	1 lavacara			
2 tachos de basura				
1 taburete				

Nota: Recursos técnicos del S.A.I.A. **Fuente:** H.G.O.I.A. **Por:** G.Vásquez

2.1.4. Análisis condición legal SAIA

Políticas de la institución

Específicamente, el HGOIA como un centro de atención a mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y recién nacidos/as, tiene como premisa fundamental implementar programas de salud sexual, reproductiva y atención materno-infantil, en base a los siguientes lineamientos:

- 1.- Gerencia de excelencia, en base a una planificación estratégica efectiva y participativa.
- 2.- Coordinación y cooperación interinstitucional.
- 3.- Manejo de altos estándares de bioseguridad.
- 4.- Lograr la satisfacción de las necesidades de atención de los usuarios internos y externos.
- 5.- Gratuidad en la atención de niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas, de acuerdo a la normativa legal existente.

- 6.- Respeto y defensa de los derechos de niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas y pacientes en general.
- 7.- Control previo y concurrente de procesos administrativos y clínicos
- 8.- Racionalización del uso de recursos humanos, bienes y servicios.

La política del H.G.O.I.A afecta de una manera beneficiosa a las madres adolescentes que hacen uso del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) que ofrece el hospital; ya que este servicio brinda una atención integral a la paciente totalmente gratuita haciendo con esto que los usuarios satisfagan sus necesidades y de esta manera el hospital cumpla con la Ley de Maternidad que obliga el Ministerio de Salud Pública.

LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA

Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, 2002)

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad... (Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, 2002)

2.2 Análisis externo

2.2.1 Microambiente

Consiste en conocer a los clientes, competencia, proveedores y público para de esta manera cumplir con las necesidades que ellos requieren a través de un plan de marketing porque conociendo a cada uno de estos componentes se puede tener una ventaja competitiva ante otra organización.

2.2.1.1 Cliente

Perfil

El embarazo en la adolescencia se presenta como un problema sicosocial cada vez más importante en Ecuador, especialmente, en sectores de menores recursos, ya sean estos urbanos o rurales, donde la realidad socioeconómica se asocia directamente como factor que predispone al adolescente a embarazarse, básicamente por la influencia de los medios de comunicación, la presión social y la migración del adolescente a sectores urbanos para la búsqueda de oportunidades profesionales.

Datos demográficos

En el país, durante el año 2010, se produjeron aproximadamente 122,301 embarazos en adolescentes.

Tabla 4. Embarazo de adolescentes

Embarazo de Adolescentes	
Número	Porcentaje
122,301	100%

Nota: Embarazo de adolescentes en el Ecuador. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010).

Por: G.Vásconez

Tabla 5. Total de partos adolescentes en H.G.O.I.A

Número Total de partos adolescentes en H.G.O.I.A		
Edad	Número	Porcentaje %
DE 10 A 14 AÑOS	109	3.57%
DE 15 A 19 AÑOS	2,945	96.43%
TOTAL	3054	100%

Nota: Partos adolescentes en H.G.O.I.A. **FUENTE:** Estadística y Registros Médicos H.G.O.I.A. **Por:** G. Vásconez

Tabla 6. Número de partos de madres adolescentes en 2011

Número de partos de madres adolescentes en 2011		
Región	Número	Porcentaje %
Costa	25,277	55.30%
Sierra	17,552	38.40%
Amazonía	2,816	6.16%
Galápagos	64	0.14%
Total	45,708	100%

Nota: Número de partos de madres adolescentes en 2011 según región. **Fuente:** INEC
Por: G. Vásconez

2.2.1.2 Competencia – Aliados estratégicos

Hospitales públicos

Los subcentros, centros de salud y hospitales se han convertido en aliados estratégicos para el H.G.O.I.A ya que en los primeros se da una atención primaria, es decir, integral o preventiva con un médico general que abarca varias ramas, como ginecología o pediatría; en los segundos, el paciente tiene acceso a medicina general y a especialistas como dermatólogos, cardiólogos, neumólogos, traumatólogos, según el problema de salud; y en el último, el enfermo es ingresado si requiere de mayores cuidados y tiene a disposición cualquier tipo de atención, haciendo con esto que en casos de emergencia

sean estos los que atiendan a las madres adolescentes; porque el H.G.O.I.A es un hospital de tercer nivel con atención especializada y personalizada en Ginecología, Obstetricia, Neonatología para brindar atención a adolescentes (10 -19 años) y mujeres adultas de manera oportuna y permanentemente precautelando la salud sexual y reproductiva de mujeres y recién nacidos, mediante actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud; en un ambiente físico y humano digno y adecuado; con equidad, respeto, integridad y en el marco de los derechos.

Los hospitales públicos que son aliados estratégicos para el H.G.O.I.A son:

- Hospital del IESS
- Hospital Baca Ortiz
- Hospital Eugenio Espejo
- Hospital Enrique Garces
- Hospital Pablo Arturo Suarez
- Hospital Gonzalo González
- Hospital Julio Endara
- Hospital Maldonado Mejía
- Hospital de Sangolqui
- Centro de Salud 1 Centro Histórico
- Centro de Salud 2 Fray Bartolomé de las Casas
- Centro de Salud 3 La Tola
- Centro de Salud 4 Chimbacalle
- Centro de Salud 5 Magdalena
- Centro de Salud 6
- Centro de Salud 7 El Carmen
- Centro de Salud 8
- Centro de Salud 9
- Centro de Salud 10 San Carlos
- Centro de Salud 19 Guamani
- Centro de Salud 20 Chillogallo
- Centro de Salud 21 Calderon

- Centro de Salud Tumbaco
- Centro de Salud Asdrubal de la Torre
- Subcentro de Salud de Puembo
- Subcentro de Salud de Luluncoto

Hospitales privados

Los hospitales, clínicas o centros médicos privados son aquellos con fines de lucro y para todo nivel, dependiendo del sitio donde estén ubicados.

Algunos solo ofrecen atención primaria y otros son más especializados como es el caso de los que se menciona a continuación que tienen la especialidad de ginecología los cuales se han convertido también en aliados estratégicos para el H.G.O.I.A ya que ellos son los que cubren a los pacientes de un estatus económico más alto.

- Hospital Metropolitano
- Hospital de los Valles
- Clínica de la Mujer
- Hospital Vozandes
- Clínica DeMarliz
- Novaclínica
- Clínica Pichincha
- Clínica Internacional
- Clínica INFES
- Clínica Pasteur
- Clínica Villaflora

2.2.1.3. Proveedores

Proceso de compra

A partir de que la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCOP) entró en vigencia en agosto del 2008; con la implantación del SNCP, normalizado a través de la LOSNCOP, administrado por el INCOP y controlado por la Contraloría General del Estado, todas las instituciones del Estado deben hacer públicas sus contrataciones, mediante cualquiera de los procedimientos y normativas definidos, con el propósito de cumplir con objetivos claros de obtener ahorro, calidad del gasto público, así como transparencia y evitar la discrecionalidad en los diferentes procesos de contratación pública.

El Sistema Nacional de Contratación Pública SNCP, debe ser entendido como el conjunto de procesos, procedimientos y mecanismos de evaluación de las compras realizadas por las instituciones del Estado Ecuatoriano, a quienes se las denomina entidades contratantes y deberá:

- Modernizar los procesos de compras públicas para que sean una herramienta de eficiencia en la gestión económica de los recursos del Estado.
- Convertir las compras públicas en un elemento dinamizador de la producción nacional.
- Promover la participación de micro, pequeñas y medianas empresas con ofertas competitivas, como proveedoras del sector público.
- Garantizar la transparencia y evitar la discrecionalidad en las compras públicas.

Entidades contratantes:

Son Aquellas instituciones del Estado, que de acuerdo a necesidades requieren contratar bienes, servicios, ejecución de obras, consultorías con el fin de satisfacer las necesidades de la entidad y sus beneficiarios en el caso específico de los sectores de Salud y Educación.

Proveedores del estado

Los proveedores del Estado, corresponden a la persona natural o jurídica, nacional o extranjera, que debe estar inscrita en el RUP, de conformidad con la (LOSNCP) que son habilitados para proveer bienes y servicios, ejecutar obras y consultorías, requeridos por las Entidades Contratantes

Clasificación de proveedores del estado

Microempresa: aquella organización de producción que tenga entre 1 a 9 trabajadores, un valor de ventas o ingresos brutos anuales inferiores a cien mil dólares de los Estados Unidos de América o un volumen de activos de hasta cien mil dólares;

Pequeña empresa: la organización de producción que tenga entre 10 a 49 trabajadores, un valor de ventas o ingresos brutos anuales entre cien mil y un millón de dólares de los Estados Unidos de América o un volumen de activos entre cien mil uno y setecientos cincuenta mil dólares; y

Mediana empresa: la organización de producción que tenga entre 50 a 159 trabajadores, un valor de ventas o ingresos brutos anuales entre un millón uno y cinco millones de dólares de los Estados Unidos de América o un volumen de activos entre setecientos cincuenta mil uno y cuatro millones de dólares.

Registro único de proveedores (RUP)

Es la Base de Datos de los proveedores de obras, bienes y servicios, incluidos los de consultoría, habilitados para participar en los procedimientos establecidos en esta Ley. Su administración está a cargo del Instituto Nacional de Contratación Pública y se lo requiere para poder contratar con las Entidades Contratantes.

Principales proveedores del H.G.O.I.A en 2013

Los nombres de los principales proveedores del H.G.O.I.A se han tomado de la herramienta SAPBusinessObject del Portal de compras Públicas compraspublicas.gob.ec.

- Braun Medical S.A.
- Álvarez Larrea Equipos Médicos
- Roche Ecuador S.A.
- Corpomédica Cia. Ltda.
- Pfizer Cia. Ltda.
- Midcis Cia. Ltda.
- Constructora Vicente Rodríguez.
- BactobiologyCia.Ltda
- Ecuaquímica.
- Maximamedical.
- Pharmedic.

Tabla 7. Identificación de procesos de contratación

Objeto contratación	Procedimientos	Montos 2014 <small>(PIE: 34.300'637.010,37)</small>
Bienes y Servicios Normalizados	Catálogo Electrónico	Sin límites
	Ínfima Cuantía <small>(Si el producto no se encuentra en Catálogo)</small>	Menor o igual a \$ 6.860,13
	Subasta Inversa Electrónica	Mayor a \$ 6.860,13
	Menor Cuantía <small>(Si no es posible aplicar procedimientos dinámicos)</small>	Menor o igual a \$ 68.601,27
	Cotización <small>(Si no es posible aplicar procedimientos dinámicos)</small>	Entre \$ 68.601,27 y \$ 514.509,56
	Licitación <small>(Si no es posible aplicar procedimientos dinámicos)</small>	Mayor o igual a \$ 514.509,56
Bienes y Servicios No Normalizados	Menor Cuantía	Menor o igual a \$ 68.601,27
	Cotización	Entre \$ 68.601,27 y \$ 514.509,56
	Licitación	Mayor o igual a \$ 514.509,56
Obras	Menor Cuantía	Menor o igual a \$ 240.104,46
	Cotización	Entre \$ 240.104,46 y \$ 1'029.019,11
	Licitación	Mayor o igual a \$ 1'029.019,11
	Contratación Integral por Precio Fijo	Mayor a \$ 34'300.637,01
Consultoría	Contratación Directa	Menor o igual a \$ 68.601,27
	Lista Corta	Entre \$ 68.601,27 y \$ 514.509,56
	Concurso Público	Mayor o igual a \$ 514.509,56

Nota: Proceso de contratación Pública. **Fuente:** SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública)

Tabla 8. Etapas de preparación de los procesos contractuales

ETAPAS DE PREPARACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES		
N°	Etapa	Tiempo (días laborables)
1	Fase Preparación	Tiempo definido por la entidad
2	Creación del Proceso de Contratación	Tiempo definido por la entidad
3	Invitaciones	Inmediata luego de la fecha de publicación
4	Aclaraciones y Respuestas	En termino entre 1 y 3 días
5	Propuesta Técnica	No menor a 5 días entre la publicación y la entrega de la propuesta técnica
6	Convalidación de errores	En termino entre 2 y 5 días
7	Calificación de Propuestas Técnicas	Tiempo definido por la entidad
8	Oferta económica Inicial	No menor a 7 días desde la fecha de publicación
9	Puja	Entre 15 y 60 minutos
10	Negociación	Dentro de un término no mayor a 3 días contados desde la fecha establecida para la realización de la Puja
11	Adjudicación del Proceso	En termino 3 días luego de finalizar la adjudicación
12	Fase Contractual	En termino máximo 15 días luego de la adjudicación
13	Finalización del Proceso	Tiempo definido en el contrato

Nota: Etapas de preparación de los procesos contractuales. **Fuente:** SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública)

2.2.1.4.Publico

El público es cualquier grupo que tiene un interés real o potencial en la capacidad de una organización para alcanzar sus objetivos, o que influyen en esa capacidad.

Publico directo

Se ha considerado que el público directo para el S.A.I.A y las madres adolescentes que acuden a este servicio es:

- **El padre.**-no siempre es un adolescente según la información brindada por el S.A.I.A., porque el reporte indica que solo el 35% son menores de 19 años, el resto son adultos; y curiosamente los padres adolescentes son los que más apoyan y acuden a la consulta con su pareja, independientemente de su estado civil.

- **La familia de los adolescentes.**-en un polo encontramos violencia física hacia los/as adolescentes, inducción al aborto, negación de la paternidad, entre otras. Estas reacciones se despliegan por la frustración del evento, que implica un corte en la adolescencia de la/del joven, con consecuencias en sus estudios y en sus proyectos futuros. Estas reacciones de rechazo, sin embargo, van cambiando a lo largo de la gestación, y sobre todo cuando el/la bebé nace. En los distintos miembros de las redes de apoyo se van desarrollando sentimientos de apego hacia el/la bebé por nacer, que van positivando el proceso hasta transformarlo en un aprendizaje.

Publico indirecto

El barrio el Dorado alberga a importantes instituciones como la Maternidad Isidro Ayora, el Hospital Eugenio Espejo, una dependencia de la Empresa Eléctrica de Quito, el Centro Cultural Itchimbía y el tradicional Colegio María Auxiliadora.

Las emisiones que produce el pesado tráfico vehicular que circula en el barrio el Dorado han aportado de gran manera en estos últimos años al deterioro de la calidad del aire en esta zona; algunos estudios respecto a la relación existente entre la presencia de los contaminantes y la salud pública dio como resultado que la presencia de monóxido de carbono en el aire es más alto en aquellas personas que estudian, trabajan y habitan en el sector; haciendo con esto que la constante exposición a la contaminación ambiental produzca enfermedades en las vías respiratorias tales como: asma, bronquitis, infecciones respiratorias, entre otras. Así como también, dolor de cabeza, estrés, ardor en los ojos, picazón en la nariz.

2.2.2. Macroambiente

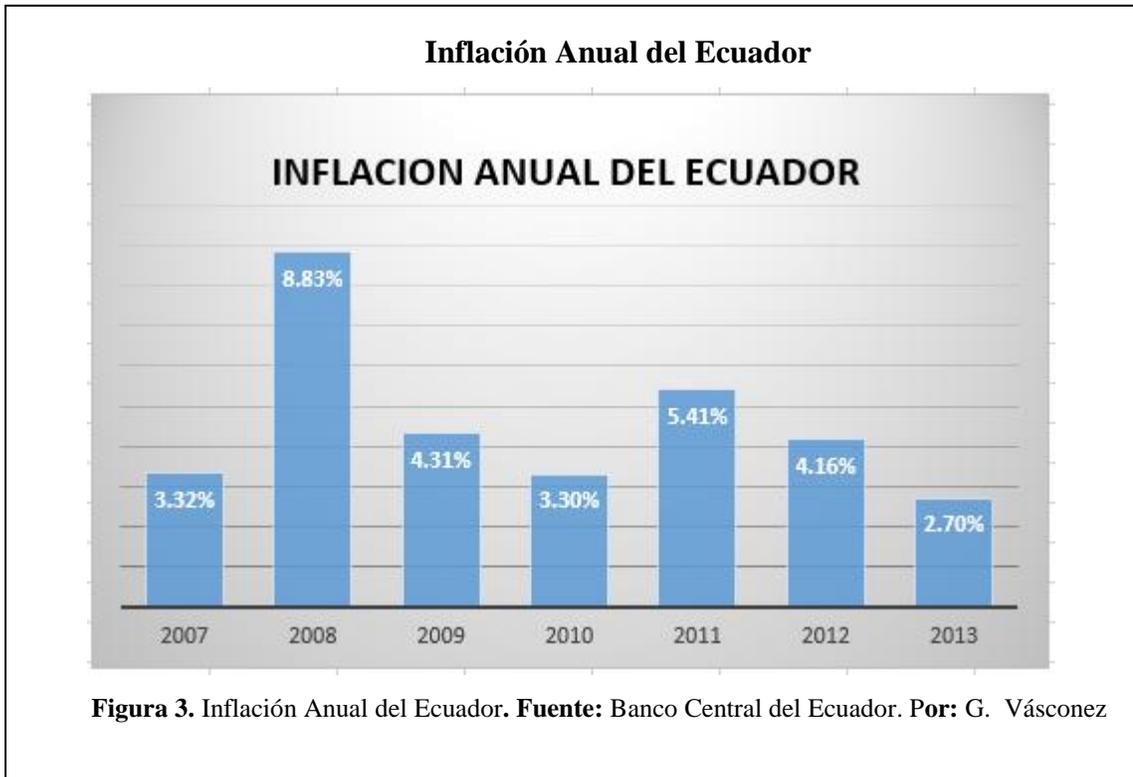
Está formado por las fuerzas sociales más grandes que afectan a todos los actores en el microambiente de la compañía, los cuales representan factores incontrolables que la empresa debe vigilar y atender con el propósito de identificar las oportunidades y amenazas del entorno.

2.2.2.1. Factores económicos

2.2.2.1.1 Inflación

Ecuador registró una inflación anual de 2,70% en el 2013 frente al 4,16% del 2012, lo que la ubica como la inflación anual más baja desde hace ocho años, según el último reporte del Índice de Precios al Consumidor (IPC), publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). La canasta básica se ubicó en USD 620,86, mientras el

ingreso familiar mensual con 1,6 perceptores es de USD 593,60. En diciembre del 2012, la canasta básica llegó a USD 595,7 con un ingreso familiar de USD 545,07.



Población económicamente activa

De acuerdo al INEC la Población Económicamente Activa (PEA) de madres adolescentes está conformada por las personas de 10 años y más que trabajaron al menos 1 hora en la semana de referencia, o que no laboraron, pero tuvieron empleo (ocupados), o bien, aquellas personas que no tenían empleo, pero estaban disponibles para trabajar y buscan activamente empleo (desocupados).

Tabla 9.Ámbito Económico de las madres adolescentes

Ámbito Económico de las madres adolescentes		
Pertenencia	Número	Porcentaje %
P.E.A	30,331	24.8%
P.E.I	91,970	75.2%
Total	122,301	100%

P.E.A = Población Económicamente Activa

P.E.I = Población Económicamente Inactiva

Nota: Ámbito económico de las madres adolescentes en el Ecuador. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010). **Por:** G. Vásquez

En concordancia con el objetivo de consolidar un modelo económico social y solidario, en el que el fin último es el ser humano por sobre el capital, el mejorar las condiciones de vida de la población ecuatoriana ha tomado aún más relevancia en el marco de dar continuidad a la planificación nacional bajo una visión de largo plazo, y lograr en el corto y mediano plazo alcanzar los Objetivos de Desarrollo establecidos en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017.

Así como el Objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir (PNBV), que pretende en el curso de dos años (2012-2013) cumplir dos metas: *reducir el embarazo adolescente en un 25%, y, adicionalmente, reducir en un 25% la brecha entre el embarazo deseado y el observado*, lo que permitirá superar los efectos de los problemas señalados en la salud de las mujeres, en su educación, en sus oportunidades laborales, en los niveles de desnutrición infantil, y en la tasa de abortos.

Es pertinente rescatar que en los últimos años, la gestión gubernamental ha tenido importantes avances en cuanto a la reducción de la pobreza: a nivel nacional (la pobreza medida por ingresos) se ha reducido en alrededor de 13 puntos porcentuales pasando de 36,7% en diciembre de 2007 a 23,7% en junio de 2013; la extrema pobreza, por su parte, ha disminuido en alrededor de 8 puntos porcentuales cayendo de 16,5% a 8,5% durante el mismo período. Estos logros se han visto fortalecidos a través de intervenciones

focalizadas de política pública, que incluyen la prestación de servicios básicos, y acciones que permiten garantizar un mayor acceso a la educación, salud, alimentación, agua y saneamiento, y a un sistema integral de protección social.

Para el 2012 el Ministerio de Salud Pública, destinó 29 millones de dólares, lo cual es una inversión importante e histórica, en materia de planificación familiar y prevención del embarazo adolescente.

Al cierre del año 2013, la desaceleración de la economía ecuatoriana se encontró ya en su fase final y, a partir del primer trimestre de 2014, empezará a mostrar signos de recuperación del actual ciclo económico.

En este sentido se esperan mejores niveles de inversión, entre ellas de la explotación del proyecto Ishpingo-Tambococha-Tiputini (ITT) que permitirían incrementar los capitales y la producción petrolera.

Para el año en curso, el crecimiento real del Producto Interno Bruto (PIB) aumentará de 4,5% al 5,1% y el PIB no petrolero de 4,8% a 5,4%. El crecimiento real del PIB petrolero se ubicará entre 1,9% y 2,5%. El PIB nominal se ubicará en más de \$ 101.000 millones, el PIB en ramas petroleras \$10.845 millones, el PIB en ramas no petroleras llegará a \$91.151 millones y el PIB por habitante será de \$6, 363.8.

Tabla 10. Montos de inversión año 2014

SECTOR	MONTO DE INVERSIÓN
Talento Humano	1.073.000.000,00
Desarrollo Social	1.233.000.000,00
Sectores Estratégicos	1.494.000.000,00
Producción	1.700.000.000,00

Nota: Inversión económica en el Ecuador en el año 2014 según sectores. **Fuente:** Ministerio Coordinador de Política Económica (MCPE)

La mayoría de madres adolescentes en nuestro País, abandonan la escuela y al hacerlo interrumpen su educación, por lo que muchas de ellas tienen que acceder a empleos precarios con remuneraciones que inclusive van por debajo del salario básico.

Debido a que estas madres pertenecen en su mayoría a clases sociales bajas, requieren también de una inversión mayor por parte del Estado, por ello es importante promover la educación, el empleo y la prevención de embarazos no deseados en la juventud a corto plazo, para lograr una mejor calidad de vida en las adolescentes, y así producir un impacto muy grande en términos de productividad, capital humano y capital social.

En este sentido según el análisis de los índices macroeconómicos tales como inflación, PIB e inversión que se prevé para 2014 en el sector Salud se podrán visualizar en el mediano plazo que será aproximadamente en 10 años, mejores condiciones de vida para los adolescentes y de la familia en general.

2.2.2.2. Factores políticos –legales

El H.G.O.I.A comprometido con las necesidades de la población adolescente, en 1988 abre la consulta para atención integral de adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva tomando en cuenta la demanda creciente de este grupo etéreo y sus necesidades específicas que implican atención médica, psicológica y social organizando un servicio con un equipo multi e interdisciplinario que además, trabaja en red con el objetivo de ayudar a solucionar toda la problemática que tiene la paciente.

Así El Proyecto SAIA empezó a ejecutarse desde Enero de 1999, basado en la **CONSTITUCIÓN 1998**; dando un gran impulso y visibilidad intra y extrainstitucional a la problemática de salud de adolescentes y jóvenes.

En la Actualidad la ley que sobresalta dentro del H.G.O.I.A. es la de la Constitución del Ecuador pero la misma no interviene de manera directa; el resultado de este fenómeno y la afectación de la misma es para la familia, la sociedad que acude al H.G.O.I.A. (**véase ANEXO 2 “Normativa Legal Del Hospital Gineco-Obstétrico “Isidro Ayora”**)

2.2.2.3. Factores ambientales

Los desechos más significativos que se generan en los establecimientos de salud, que según están definidos en el Reglamento para el “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”, publicado en el registro oficial No. 338 del 10 de diciembre de 2010, son aquellos que contienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y para el ambiente.

Los desechos que se generan en los establecimientos de salud se denominan Infecciosos, porque son capaces de producir enfermedades infecciosas.

Para que ocurra una infección con los desechos debe existir:

- ✓ Presencia de un agente infeccioso en el residuo;
- ✓ Concentración suficiente de agente infeccioso como para tener capacidad infectiva;
- ✓ Presencia de un huésped susceptible de ser infectado;
- ✓ Presencia de una puerta de entrada para el acceso del germen huésped.

El Capítulo IV del Reglamento para el “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”, establece los lineamientos a seguir en la fase de generación y separación.

En estos establecimientos de salud, el almacenamiento de este tipo de residuos se realiza en bolsas de polietileno de color rojo, las cuales son llevadas a lugares especiales dentro de los predios de dichos establecimientos, conocidos como bodegas de acopio, que deben contar con instalaciones seguras, correctamente señaladas y que permitan su limpieza en caso de derrames de desechos.

Mediante Ordenanza No. 323 publicada en el Registro Oficial 318 de 11 de noviembre de 2010, el Concejo Metropolitano de Quito creó la Empresa Pública Metropolitana de Gestión Integral de Residuos Sólidos, con el objeto de diseñar, planificar, construir,

mantener y operar la infraestructura del sistema municipal de gestión de residuos sólidos del Distrito Metropolitano de Quito.

Las fases del proceso de gestión de los desechos hospitalarios son: recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

- **Recolección y Transporte**

Para brindar el servicio de recolección y transporte de los desechos hospitalarios de riesgo biológico infecciosos desde los establecimientos de salud del Distrito Metropolitano de Quito hacia la planta de tratamiento en el Relleno Sanitario el Inga, la EMGIRS-EP ha contratado los servicios de PECKS AMBIENTE, empresa que a partir del 27 de mayo de 2013 se encuentra en operación dentro del DMQ.

- **Tratamiento**

La Planta de Tratamiento ubicada en El Inga, cuenta actualmente con una capacidad operativa y el personal capacitado que permite el procesamiento de 1.000 kg/ hora de desechos hospitalarios infecciosos; la planta opera en dos turnos continuos de ocho horas cada turno.

El tratamiento de los desechos se basa en la eliminación del riesgo a través de un proceso de esterilización de los desechos hospitalarios infecciosos mediante la aplicación de alta temperatura y presión por un determinado tiempo. Para este efecto, se cuenta actualmente con tres equipos, denominados autoclaves, lo cuales utilizan vapor para alcanzar elevadas temperaturas, que permiten la eliminación de los medios de vida de bacterias, gérmenes, virus, entre otros agentes infecciosos.

- **Disposición Final**

Posterior al tratamiento de esterilización, los residuos hospitalarios inactivados son depositados en una celda asignada para este fin, en el relleno sanitario El Inga.

2.2.2.4. Factores socio cultural - Demográfico

- **Falta de orientación y educación sexual**

Se puede decir que antes, había más coherencia entre una educación y costumbres sociales puritanas, lo cual de cierta manera ayudaba a que los jóvenes estén de cierta manera protegidos. Hoy las cosas han cambiado de forma parcial porque los jóvenes no tienen una educación sexual adecuada; a pesar de que la Ley Orgánica de Educación Intercultural, vigente desde el 2011, especifica que los planteles deben impartir estos temas como eje transversal a todos los niveles, desde el inicial hasta el bachillerato.

- **Migración**

Zonas rurales a los centros urbanos que en los últimos años, ha sido muy importante y que seguramente no cambiara en el futuro. Un alto porcentaje de jóvenes migran a los centros urbanos en busca de mejorar sus posibilidades educacionales o laborales; sin embargo, esta migración ha ido sufriendo cambios cuantitativos – cada vez mayor número de jóvenes lo hacen- y cualitativos –cada vez mayor número de jóvenes migran solos, sin núcleo familiar protector, en los últimos años especialmente mujeres- que no favorecen a la inserción urbana sino que marginalizan y asilan socialmente al grupo. Muchos estudios demuestran que las denominadas “enfermedades sociales” entre las que se incluyan a la paternidad y maternidad temprana son muy comunes en este tipo de jóvenes.

- **Abandono escolar**

El embarazo es una de las causas más frecuentes del abandono escolar. Los motivos pueden ser los sentimientos de vergüenza, la presión social, los planes de educación social, los planes de educación formal difíciles de cumplir al tener que cuidar al niño o la expulsión ilegal pero manifiesta u oculta para el abandono del colegio por orden de las autoridades escolares por temor a que se convierta en una “epidemia”. Algunas son transferidas a la educación nocturna, pocas son reinsertadas escolarmente luego del parto.

Tabla 11. Nivel de Instrucción de las Madres Adolescentes

Nivel de Instrucción de las Madres Adolescentes		
Nivel de Instrucción	Número	Porcentaje %
Sin instrucción	11,252	9.2%
Instrucción Primaria	41,705	34.1%
Instrucción Secundaria	69,345	56.7%
Total	122,301	100%

Nota: Nivel de Instrucción de las Madres Adolescentes. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010). **Por:** G. Vásquez

Dificultades laborales ilegales

La mayoría de adolescentes son fácilmente explotadas laboralmente, tienen sueldos mal remunerados, no son afiliadas al seguro social, son habitualmente despedidas y no tienen acceso a sistemas de protección legal en forma clara.

Además y con frecuencia no tienen y no conocen sus derechos legales y están expuestas a conflictos judiciales con su familia y/o pareja. Una de las formas más comunes de la “adopción” del niño por parte de los abuelos nulificando el papel de los padres verdaderos, su posibilidad de demostrar su maternidad, de crecer y madurar. Muchas adolescentes se vuelven a embarazar para recuperar las pérdidas afectivas usurpadas por otras personas.

Tabla 12. Principales Grupos de Ocupación de las Madres Adolescentes

Principales Grupos de Ocupación de las Madres Adolescentes		
Grupo de Ocupación	Número	Porcentaje %
Ayudantes de Cocina	1,122	3.7%
Calificados de cultivos extensivos	2,123	7.0%
Peones en explotación agrícola	2,972	9.8%
Limpiadoras y asistentes domésticas	3,215	10.6%
Comerciantes de tiendas	3,488	11.5%
Otros	17,410	57.4%
Total	30,331	100%

P.E.A = Población Económicamente Activa

Nota: Ocupaciones de las madres adolescentes. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010).

Por: Grace Vásquez

Matrimonios forzados de duración corta

Los adolescentes se ven forzados a unirse o casarse por su paternidad y esto hace que la posibilidad de separarse o divorciarse sea mayor que las uniones más tardías o libres. Además de que las madres adolescentes tienen una gran dificultad de formar una nueva pareja por el “estigma” de ser madre soltera.

Tabla 13. Estado Civil de las Madres Adolescentes

Estado Civil de las Madres Adolescentes		
Estado Civil	Número	Porcentaje %
Soltera	24,705	20.2%
Casada	19,201	15.7%
Unida	68,244	55.8%
Divorciada	245	0.2%
Separada	9,295	7.6%
Viuda	612	0.5%
Total	122,301	100%

Nota: Estado Civil de las Madres Adolescentes. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010)

Por: G. Vásconez

Mayor número de hijos

Está comprobado que las mujeres que han tenido un hijo antes de los 20 años acaban por tener un promedio de 2 y 3 hijos más que las que pospusieron su matrimonio hasta después de los 20 años. La diferencia en el tamaño final de la familia cuando termina el periodo de procreación es notable entre estos dos grupos.

Tabla 14. Número de Hijos de madres adolescentes

Número de Hijos de madres adolescentes		
Número de Hijos	Número	Porcentaje %
1 hijo	37,167	81.31%
2 hijos	7,544	16.50%
3 hijos	894	1.96%
4 o más hijos	103	0.23%
Total	45,708	100%

Nota: Cantidad de hijos que tienen las madres adolescentes. **Fuente:** INEC (censo de población y vivienda 2010). **Por:** G. Vásconez

2.2.2.5. Factores tecnológicos

El 60% de casos que llegan a la maternidad Isidro Ayora de Quito son emergencias y presentan complicaciones, por eso fue clave la modernización de sus instalaciones, un proceso iniciado hace dos años y medio gracias al apoyo gubernamental que ha mejorado la infraestructura, abastecimiento de medicamentos y gracias a esto se maneja la gratuidad absoluta dentro del H.G.O.I.A.

La compra de nuevos equipos y la implementación de salas de terapia intensiva con tecnología moderna han facilitado la atención de las pacientes y de los casos complicados.

La nueva imagen interna de la Maternidad fue posible por una intervención desde del Ministerio de Salud. Se realizó la reconstrucción en la infraestructura, hubo remodelación de laboratorios haciendo con esto que la entrega de exámenes sea más rápida y eficaz; ya que antes el tiempo de entrega de exámenes era aproximadamente de 6 horas y hoy en día es de 40 minutos, cambio de electricidad en todas las áreas, se ampliaron las salas y abastecieron de medicamentos para enfrentar todo tipo de emergencias.

La nueva Maternidad quiere apostar por la actividad ambulatoria que se realizará en los locales de Consulta, áreas de Pruebas Especiales y Cirugía Mayor.

La necesidad de contratar nuevo personal para la mejora de la atención era fundamental. Se incorporaron nuevos médicos de otros hospitales y así poder tener 3 médicos especialistas en el área de emergencia cada día las 24 horas. Además, un nuevo edificio atiende a madres adolescentes que cuentan con profesionales en psicología y nutrición coordinando también con el Banco de Leche Humana, que abastece a prematuros y niños infectados. Existen profesionales que aconsejan e informan a las pacientes, los beneficios de la lactancia, preparación y ayuda de extracción de leche, normas de higiene y la solución de problemas.

CAPITULO 3

INVESTIGACION DE CAMPO

3.1 Problema de investigación

El Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) no tiene la acogida que se espera con el Programa de Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

3.2 Objetivos de la investigación

3.2.1. Objetivo general:

- Elaborar un plan de marketing social para el mejor aprovechamiento del Servicio de Atención Integral para Adolescentes, y el fortalecimiento de la situación social y familiar de la adolescente de 10 a 19 años en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora De Quito (H.G.O.I.A).

3.2.2. Objetivos específicos:

- Proponer estrategias de publicidad y mix de Marketing Social para el programa de Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA).
- Determinar a través de la investigación teórica las secuelas más comunes que afectan a las madres adolescentes para no asistir al Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) y lograr que la relación médico – paciente sea acrecentada, respetada y humanizada cada día más dentro del programa gratuito que brinda de hospital.
- Determinar planes de acción para implantar una estrategia con el fin de que las madres adolescentes puedan aprovechar al máximo del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) y captar las exigencias de las pacientes y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades.

- Lograr una accesibilidad de horarios en el Servicio gratuito que ofrece el H.G.O.I.A para que las madres adolescentes puedan utilizar el servicio en el momento que lo deseen o necesiten.

3.3. Marco conceptual

Las condiciones económicas y el nivel de satisfacción de las adolescentes embarazadas condicionan su capacidad de selección entre los distintos hospitales que ofrecen un servicio para ellas.

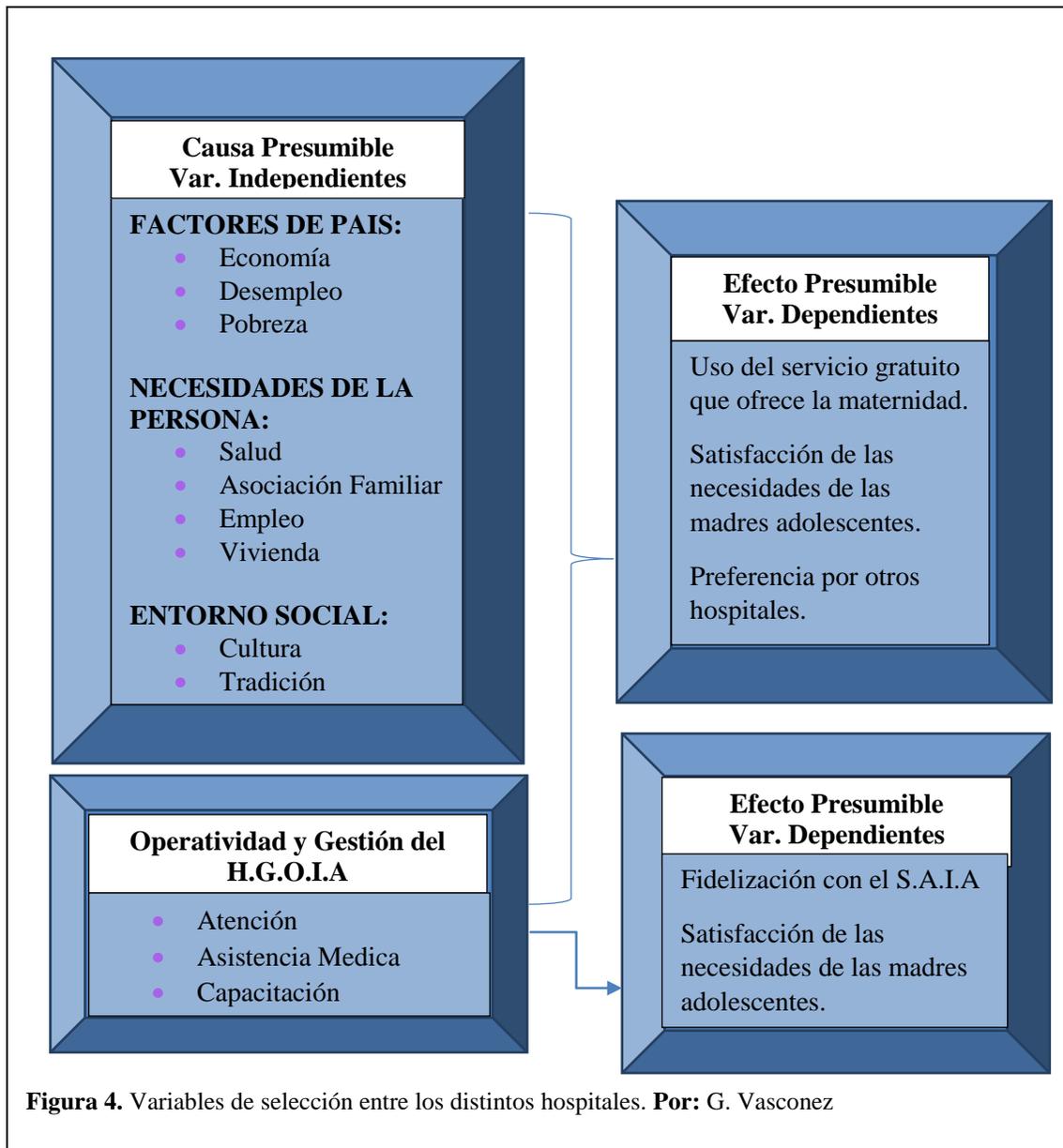


Figura 4. Variables de selección entre los distintos hospitales. **Por:** G. Vasconez

3.3.1. Preguntas de la investigación

3.3.1.1 Pregunta de dirección

¿Por qué el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) no ha logrado fortalecer la situación social y familiar de los adolescentes?

3.3.1.2 Preguntas de exploración

PE1. ¿Por qué la acogida del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) es baja?

PE2. ¿Porque la administración que maneja el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) no tiene liderazgo en el tema de Adolescencia?

PE3. ¿Por qué el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) tiene escasa difusión en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA)?

3.3.1.3 Preguntas investigativas

PI1. ¿Cuáles son los motivos para asistir al S.A.I.A por parte de las madres adolescentes?

PI2. ¿Cuál es el perfil delas adolescentes que acuden al S.A.I.A.?

PI3. ¿Qué clase de atención requieren las madres adolescentes para asistir al S.A.I.A.?

3.4. Hipótesis

- Las madres adolescentes que acuden al S.A.I.A buscan una atención preferencial sin mucho tiempo de espera y con horarios flexibles.
- El H.G.O.I.A busca definir una estrategia definida para que el S.A.I.A no sea un servicio deficiente.
- Las madres adolescentes requieren que el S.A.I.A tenga horarios flexibles en todos sus servicios.
- Las adolescentes no tiene conocimiento del S.A.I.A y aún existe desconfianza para acudir al servicio gratuito que ofrece el H.G.O.I.A.

3.5. Investigación de mercado

La investigación de mercados es el enfoque sistemático y objetivo para enfrentar problemas y desarrollar información para el proceso de toma de decisiones por parte del personal de mercadeo analizando los resultados.

3.5.1. Tipo de investigación

La Investigación de empírica y científica busca dar soluciones a la problemática en base a la aplicación de la técnica de planificación de proyectos sociales.

Investigación descriptiva y explicativa ya que ayuda al cumplimiento de los objetivos planteados de la investigación. Además de la aplicación del marco lógico en esta investigación que es la relación causa-efecto que permitirá atacar directamente las causas por las que se han generado el problema de investigación y llegar a su solución.

3.5.2. Métodos de investigación

3.5.2.1 Método de observación.- para el presente estudio se aplicará el método de observación mediante entrevistas personalizadas que se desarrollaran a las madres adolescentes para saber a breves rasgos cuál es su apreciación con respecto al Servicio de Atención Integral para Adolescentes que ofrece el hospital.

3.5.2.2 Método deductivo.- se utilizará el método deductivo ya que se ha determinado un problema de investigación que es el caso a estudiar y a partir de este se ha logrado identificar cada una de sus causas y al proponernos objetivos específicos se lograra dar una solución a cada una de estas, en la presente investigación se convierten en sub problemas por ende no solo se trabaja bajo un punto sino se abarca a cada una de sus causas y mediante la aplicación del marco lógico se puede determinar cada uno de estos para atarlos específicamente.

3.5.2.3 Método inductivo.- Al brindar soluciones al problema de investigación y sub problemas serviremos de base para el desarrollo de futuras investigaciones de estudiantes que se planteen como meta diseñar un plan de marketing social.

3.5.2.4 Método de análisis.- al aplicar el marco lógico en la investigación logramos analizar cada uno de los factores que inciden en la creación del problema de investigación, por lo tanto podemos analizar las causas que provocan que las madres adolescentes no acudan al Servicio que ofrece el hospital; es por esto que iremos de lo general que es el problema de investigación a lo específico que sería el diseño del plan de marketing social orientado a las madres adolescentes en el H.G.O.I.A.

3.5.2.5 Método de síntesis.- este método será aplicado en las generalizaciones, conclusiones y preparación del informe final de la presente investigación ya que al tabular datos se determinará cuantitativamente los motivos por los cuales el Servicio de Atención Integral para Adolescentes no está siendo aprovechado al 100% por las adolescentes; dando a conocer al lector cuales son las fallas que se están produciendo dentro del hospital y así actuar como forma de prevención para que esto no ocurra en otros servicios que ofrecen los hospitales dando las soluciones propuestas a lo general que sería nuevos casos de estudio.

3.6. Técnicas de investigación

➤ Cuantitativas

Encuesta directa, a las madres adolescentes que utilizan el Servicio de Atención Integral para Adolescentes y de esta obtener datos estadísticos a través de todos los servicios que este ofrece.

➤ Cualitativas

Fuentes bibliográficas las mismas que ayudaran a obtener un mayor conocimiento, y servirán de guía y respaldo para el presente trabajo.

Internet, que servirá para obtener mayores conocimientos en el tema objetivo y será fuente de investigación.

3.7.Muestra de investigación

La muestra es el conjunto de individuos que se extraen de la población, mediante algún procedimiento específico y sobre los que se llevará a cabo el estudio. La muestra debe ser representativa del universo, a efectos de evitar que los resultados sean sesgados.

La elección de la muestra puede ser probabilística y no probabilística. En el primer caso, se supone que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Entre las elecciones no probabilísticas están la deliberada, accidental o causal, muestra de voluntarios y muestreos mixtos

3.7.1 Delimitación del campo de investigación

El plan está dirigido a las madres/padres adolescentes que acuden al Servicio de Atención Integral para Adolescentes que ofrece el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito.

Segmento a Estudiar

Límite geográfico

Provincia de Pichincha

Límite temporal

Análisis de Fenómenos presentes, Septiembre/12 a Marzo/13.

Sexo

Mujeres

Edad

De 10 a 19 años

Nivel socioeconómico

Todos los niveles socio económicos.

3.7.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

El tamaño de la muestra depende de tres aspectos:

1. Error permitido
2. Nivel de confianza estimado
3. Carácter finito o infinito de la población

Las formulas generales para determinar el tamaño de la muestra son las siguientes:

- **Para poblaciones infinitas** (más de 100,000 habitantes)

$$n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$$

- **Para poblaciones finitas** (menos de 100,000habitantes)

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

3.7.2.1.Mercado Objetivo

Para determinar el mercado objetivo se tomaron datos estadísticos de acuerdo a la atención de las madres adolescentes en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito, según el Informe Estadístico del año 2012.

Muestreo aleatorio simple

<i>Determinación de la Población o Universo:</i>	
Obstetricia menores de 19 años	11,115
Pediatría hijos de madres adolescentes	3,838
Tamaño Población o Universo	14,953

Simbología:

n=	número de elementos de la muestra
N=	Tamaño de la Población o Universo
P/Q	Probabilidades con las que se presenta el fenómeno
Z2=	Valor crítico correspondiente al nivel de confianza elegido (92%); siempre se opera con valor zeta 2, luego Z = 2.
E=	Margen de error; en este caso 7%

Fórmulas:
$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

n=
$$\frac{1.92^2 (50) (50) 14,953}{7^2 (14,952) + (50) (50) 1.92^2}$$

Resolución:

n= **185 personas**

Por: G. Vásquez

Nota: se decide cerrar en **n=200** personas para tener exactitud en la investigación.

3.8. Modelo de la herramienta de investigación

Para la presente investigación se ha propuesto utilizar 2 herramientas de investigación que son:

- Encuesta que está dirigida a las madres adolescentes que usan el servicio que brinda el Hospital Gineco Obstétrico Maternidad Isidro Ayora de Quito.
- Entrevista que está dirigida hacia una madre adolescente que hizo uso del servicio gratuito que presta el hospital y al líder del SAIA que esa la persona directa que trabaja en el programa.

3.8.1 Entrevistas: batería preguntas tipo

ENTREVISTA A MADRE ADOLESCENTE (Véase ANEXO 3. ENTREVISTA A MADRE ADOLESCENTE – MARIA JOSE BASANTES 16 AÑOS)

1. ¿Con quién vives actualmente?
2. ¿Cuál fue la causa de tu embarazo?
3. ¿Pensaste en alternativas como el aborto o la adopción para no tener que hacerte cargo de tu hijo?
4. ¿Cómo fue la reacción de tus padres y/o familiares?
5. ¿Cómo reaccionaron las directivas del colegio?
6. ¿Recibiste el apoyo de tus compañeros (as) o amigos (as)?
7. Al momento de quedar embarazada ¿Qué tipo de relación mantenías con el padre de tu hijo? ¿Cómo reaccionó él?
8. ¿Qué fue lo más difícil durante tu embarazo?
9. ¿En tus planes estaba ser una mamá joven o esta no era una de tus prioridades?
10. ¿Qué cosas cambiaron y por qué?
11. ¿Qué consecuencias ha traído para tu vida ser una mamá adolescente?
12. ¿Antes de quedar embarazada habías tenido relaciones sexuales o esa fue tu primera vez?
13. ¿Quién mantiene económicamente a tu hijo?
14. ¿Cómo consideras que es la calidad del Servicio de Atención Integral Para Adolescentes?
15. ¿Cuándo acudes al Servicio de Atención Integral Para Adolescentes los horarios son flexibles para ti?
16. ¿Cuánto tiempo esperas para ser atendida en el SAIA, según la cita que solicitaste?
17. ¿Cuáles son las condiciones del SAIA en términos de comodidad e infraestructura?
18. ¿Los médicos y personal en general del SAIA te atienden con amabilidad y eficacia para resolver tus problemas?

19. ¿Qué opinas de todos los servicios que tiene el Hospital para las madres adolescentes?
20. ¿Cómo conociste la existencia del SAIA?
21. ¿En qué crees que debería mejorar el SAIA?
22. ¿Te sientes segura cuando estas en el SAIA?
23. ¿Qué servicios has utilizado dentro del SAIA?
24. ¿Estas satisfecha con la atención del especialista, es claro y amable en su explicación?
25. ¿Recomendarías el SAIA a tus amigos/as?

ENTREVISTA LIDER DEL S.A.I.A (Véase ANEXO 4. ENTREVISTA A LIDER DEL S.A.I.A DR. PATRICIO JACOME)

1. ¿Desde cuándo es usted Líder del SAIA?
2. ¿Cómo ha visto el crecimiento del SAIA?
3. ¿Las madres adolescentes que llegan a diario se sienten satisfechas con el servicio?
4. ¿Qué tan flexibles son los horarios de atención por parte de los especialistas?
5. ¿Cuál fue su primera impresión al recorrer y ver como estaban las instalaciones para el SAIA?
6. ¿En cuánto el personal cual es la impresión que tenía, y tiene?
7. ¿En cuanto a las nuevas implementaciones médicas usted los pone al tanto?
8. ¿En cuanto a equipamiento como está el SAIA?
9. ¿El presupuesto anual que se brinda al SAIA es suficiente?
10. ¿Para el SAIA el equipamiento actual es el que se necesita?
11. ¿Los médicos y personal del SAIA cuentan con capacitación continua?
12. ¿Según su criterio que se debe implementar en el SAIA?
13. ¿La imagen que tiene en SAIA frente a las madres adolescentes es buena?
14. ¿Porque considera que el SAIA no tiene gran acogida por parte de las madres adolescentes?
15. ¿Cómo se evalúa a los adolescentes dentro del SAIA?

16. ¿Hasta qué edad son atendidos los niños de las madres adolescentes?
17. ¿Considera que el programa del SAIA aporta al crecimiento de las madres, padres adolescentes, hijo y familia?
18. ¿Según su criterio considera que el SAIA es un buen servicio?
19. ¿Los médicos y empleados en general del SAIA están satisfechos con su trabajo?
20. ¿El apoyo por parte del gobierno al SAIA es suficiente?
21. ¿Las leyes sobre la infancia y adolescencia apoyan al SAIA?
22. ¿Cree usted que se brinda un buen servicio a los usuarios del SAIA?
23. ¿Se piensa implementar más proyectos o servicios dentro del SAIA?
24. ¿Los centros de salud y otros hospitales aportan al SAIA?
25. ¿El plan operativo del SAIA es revisado constantemente?

3.9 Encuesta

Con el objeto de recoger información necesaria para la elaboración de la presente investigación se ha diseñado la siguiente encuesta que permitirá saber qué es lo que las madres adolescentes esperan del servicio que ofrece el hospital para ajustar el plan de marketing de acuerdo a sus exigencias y lograr su satisfacción total.

Universidad Politécnica Salesiana –Sede Quito

Escuela: Administración de Empresas

ENCUESTA

La presente encuesta tiene por objeto determinar los requerimientos que usted espera como cliente del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que brinda el H.G.O.I.A, con el propósito de mejorar su calidad de atención y a su vez satisfacer sus necesidades. Le pido que llene la encuesta con sinceridad ya que su información es valiosa y necesaria.

Edad: _____

CUESTIONARIO

P1. ¿Conoce usted los servicios que se brindan dentro del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que brinda el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito?

	SÍ	NO
Asistencia Médica Emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención Pre-Natal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salud Mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Control y Seguimiento Pediátrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planificación Familiar y Ginecológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención Odontológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistencia Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P2. ¿Usted considera que el personal que le atiende brinda confianza para expresar sus problemas?

SÍ

NO

¿Por qué?

.....

P3. ¿El personal que le atendió por primera vez le explico con palabras fáciles para entender el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que ofrece el Hospital?

SÍ

NO

P4. ¿Los horarios de atención en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes le parecen adecuados?

SÍ

NO

Si su respuesta es NO. ¿Qué horarios sugiere?.....

P5. ¿Le parecen que las instalaciones son las apropiadas para las madres adolescentes?

SÍ

NO

P6. En términos generales. ¿Ud se siente satisfecha con la atención recibida?

SÍ

NO

P7. ¿Durante su permanecía en el Hospital como le trataron?

MUY BUENA **BUENA** **REGULAR** **MALA**

P8. ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue?

MUCHO **LO NECESARIO** **POCO** **INMEDIATO**

P9. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información del Servicio de Atención Integral para Adolescentes?

RADIO **PRENSA ESCRITA** **INTERNET** **TV**

P10. Recomendaría a sus familiares y amigos el servicio que ofrece el H.G.O.I.A

SÍ **NO**

¿Por qué?.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

3.10. Trabajo de campo

3.10.1 Del equipo de trabajo

Las 5 personas que realizaron las encuestas fueron jóvenes de entre 18 a 20 años, las mismas que tuvieron una explicación detallada de cómo manejar a las madres adolescentes durante la entrevista.

3.10.2 Del campo de trabajo

Todas las encuestas fueron realizadas en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

3.11. Análisis de resultados

3.11.1 Tabulación y análisis particular de resultados

1. Edad de las encuestadas

Se puede observar que las madres adolescentes en su mayoría son de 17 años (20.5%) pero muy cerca también están las de 14 años (15.1%), 15 años(17.8%)y 16 años(15.7%), continuando las madres de 18 años(8.6%), 13 años (7.6%)y 19 años (7.6%);sin embargo se ha obtenido un grupo pequeño de 10 años(1.1%), 11 años(1.6%) y 12 años(4.3%).

(Ver anexos – Figura 5)

2. ¿Conoce usted los servicios que se brindan dentro del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que brinda el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito?

Según los resultados de la encuesta realizada se puede observar que un 59.7% conoce la Asistencia Social que brinda el S.A.I.A, seguido por el servicio de Salud Mental y Asistencia médica emocional con un 43.9% y 43.2% correspondientemente; adicional los otros servicios como Atención Odontológica (35.3%), Atención Pre_Natal (31.7%), Planificación familiar y ginecológica (30.9%) y Control y seguimiento pediátrico (29.5%) también son conocidos y utilizados por las madres adolescentes. **(Ver anexos – Figura 6)**

3. ¿Usted considera que el personal que le atiende brinda confianza para expresar sus problemas?

En la encuesta realizada dentro del SAIA se conoció que el 57.3% de las madres adolescentes que acuden al servicio tienen confianza en el personal para expresar sus problemas mientras que el 42.7% cree que los empleados del servicio no brindan confianza suficiente. **(Ver anexos – Figura 7)**

Porque sí:

El 52.4% de las encuestadas confía en que el personal que trabaja dentro del servicio para madres adolescentes tienen una alta calidad humana y un 47.6% considera que el personal es altamente calificado. **(Ver anexos – Figura 8)**

Porque no:

Según el criterio de 72.2% el personal que trabaja dentro del servicio que ofrece el hospital dentro del programa S.A.I.A tienen mala predisposición para atender y un 27.8% indica que el personal no es calificado y por tal razón estas adolescentes no confían en el personal. **(Ver anexos – Figura 9)**

4. ¿El personal que le atendió por primera vez le explico con palabras fáciles para entender el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que ofrece el Hospital?

Al analizar los datos de las encuestas se puede observar que el 71.4% de las madres adolescentes si obtuvo una explicación fácil la primera vez que ingreso al SAIA; mientras que un porcentaje bajo de 28.6% no lo tuvo. **(Ver anexos – Figura 10)**

5. ¿Los horarios de atención en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes le parecen adecuados?

Un 83.8% de las madres adolescentes encuestas consideran que el horario de atención en el SAIA es apropiado mientras que un porcentaje del 16.2% notablemente bajo considera que no. **(Ver anexos – Figura 11)**

Porque no:

Las encuestadas con un 83.3% indicaron que el horario más beneficioso para ellas sería extendido hasta las 21h00; por cuanto un 16.7% propusieron que el horario sea desde las 06h00. (Ver anexos – Figura 12)

6. ¿Le parecen que las instalaciones son las apropiadas para las madres adolescentes?

Las usuarias del SAIA en un 84.9% consideran que las instalaciones son adecuadas para ellas; solo un 15.1% considera que no lo son. (Ver anexos – Figura 13)

8. En términos generales. ¿Ud. se siente satisfecha con la atención recibida?

El 82.7% de las adolescentes que han sido atendidas dentro del servicio que brinda el hospital se sienten satisfechas con la atención recibida; un 17.3% de ellas no sienten que la atención es excelente como lo esperan. (Ver anexos – Figura 14)

9. ¿Durante su permanecía en el Hospital como le trataron?

Las madres adolescentes según la encuesta realizada indican que el trato en el SAIA en un 42.2% es buena, 33% es muy buena, 20.5% es regular y el 4.3% es mala. (Ver anexos – Figura 15)

10. ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue?

De manera general, el 46% de las entrevistadas expreso que el tiempo para ser atendido fue necesario, un 36.2% indica que el tiempo fue mucho sin embargo el 15.1% considera que es poco y el 2.7% que fue inmediato. (Ver anexos – Figura 16)

11. ¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir información del Servicio de Atención Integral para Adolescentes?

Para las madres adolescentes en un 35.7% el medio de comunicación donde les gustaría recibir información sería por TV, en cuanto al 33.5% le gustaría recibirla por medio del internet; sin embargo al 18.4% por radio y al 12.4% prensa escrita. (Ver anexos – Figura 17)

12. Recomendaría a sus familiares y amigos el servicio que ofrece el H.G.O.I.A

Las madres adolescentes si recomendarían el servicio en un 83.8% solo un 16.2% no lo haría. **(Ver anexos – Figura 18)**

Porque sí:

Las encuestadas indicaron que recomendarían el servicio debido a que en un 63.2% tuvieron buena atención, un 27.6% considera que el personal tiene experiencia y un 9.2% porque el servicio es totalmente gratuito. **(Ver anexos – Figura 19)**

Porque no:

Las madres adolescentes también consideran que el servicio no puede ser recomendado un 88.9% porque fueron mal atendidas y en cifras bajas de 3.7% porque el personal no tiene la suficiente capacitación y el 7.4% porque les parece que la infraestructura no es la adecuada. **(Ver anexos – Figura 20)**

3.12. Hallazgos y análisis de las razones

En el presente trabajo de investigación se ha podido recolectar datos de gran importancia, los mismos que ayudarán a resolver preguntas dentro del marco conceptual de la investigación como las antes planteadas.

3.12.1. Hipótesis

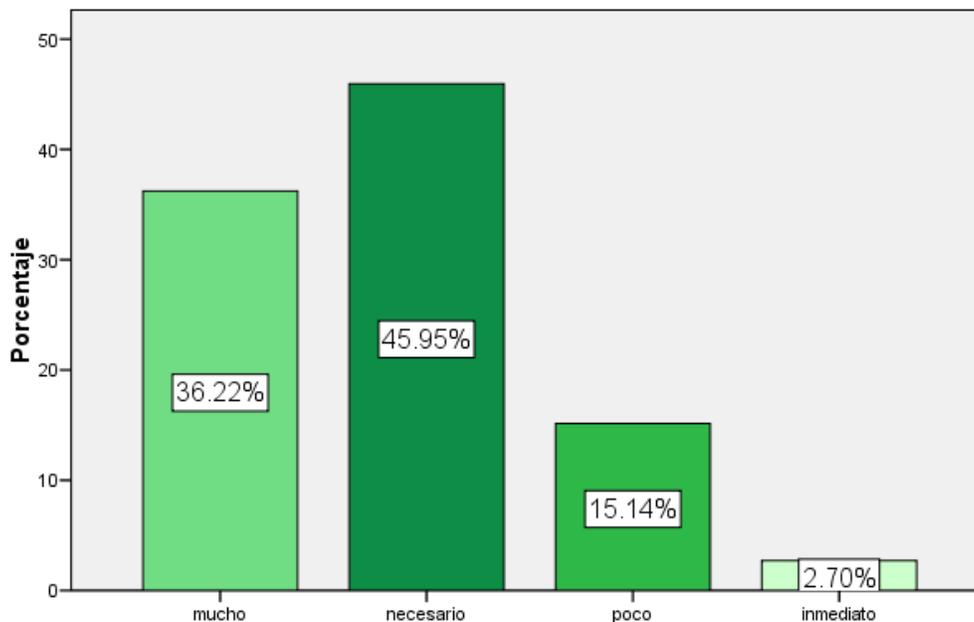
- ❖ **Las madres adolescentes que acuden al S.A.I.A buscan una atención preferencial sin mucho tiempo de espera y con horarios flexibles.**

PE1. ¿Por qué la acogida del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) es baja?

PI1. ¿Cuáles son los motivos para asistir al S.A.I.A por parte de las madres adolescentes?

PI3. ¿Qué clase de atención requieren las madres adolescentes para asistir al S.A.I.A.?

Tiempo de espera



Como se puede apreciar en el gráfico de Tiempo de Espera un 36,22% cree que el tiempo de espera es mucho, lo que influye en la decadencia del servicio; sin embargo el mayor porcentaje de madres adolescentes se encuentran a favor de la atención brindada, así por ejemplo el 71,35% recibió con facilidad la explicación del servicio brindado por parte de los profesionales.

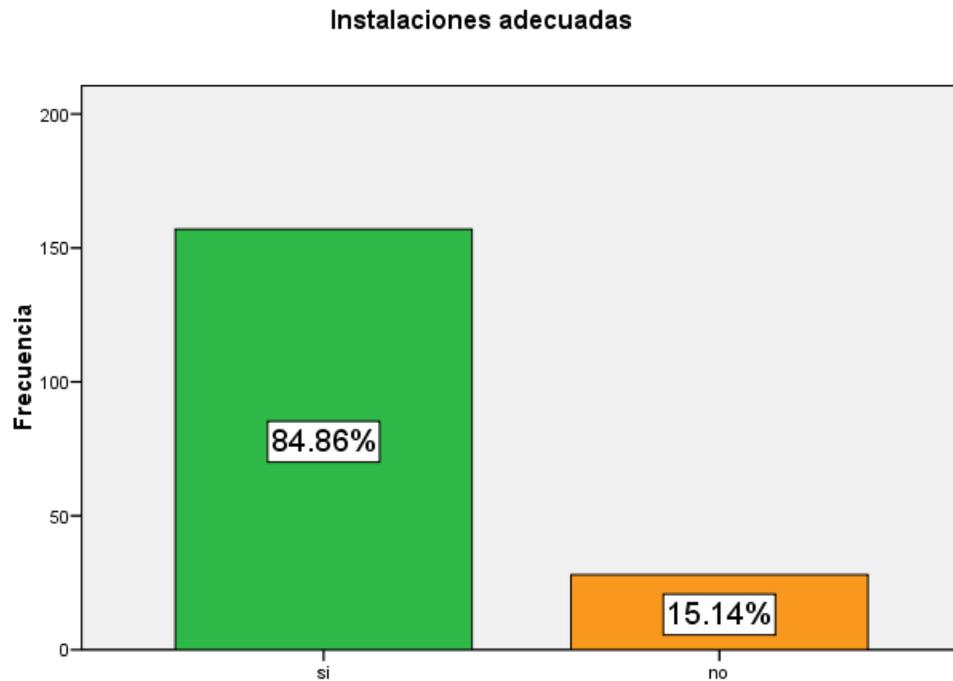
❖ **El H.G.O.I.A busca definir una estrategia definida para que el S.A.I.A no sea un servicio deficiente.**

PE1. ¿Por qué la acogida del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) es baja?

PE2. ¿Porque la administración que maneja el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) no tiene liderazgo en el tema de Adolescencia?

PE3. ¿Por qué el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) tiene escasa difusión en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA)?

PI3. ¿Qué clase de atención requieren las madres adolescentes para asistir al S.A.I.A.?



El H.G.O.I.A a través del S.A.I.A según reflejan los resultados del gráfico de Instalaciones Adecuadas se encuentra fortalecido en relación a infraestructura física, así como equipamiento e instrumental médico necesarios, ya que el 84,86% de los encuestados creen que el servicio brinda las instalaciones adecuadas para su desarrollo.

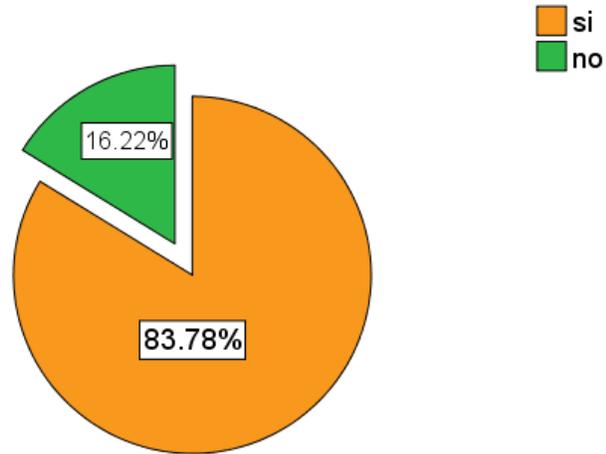
Por otro lado el 32,97% y 42,16% recibió una atención muy buena y buena respectivamente, lo que deja en evidencia que la estrategia del S.A.I.A debe estar encaminado a la socialización con la comunidad de las ventajas que las madres adolescentes pueden encontrar en el mencionado servicio.

❖ **Las madres adolescentes requieren que el S.A.I.A tenga horarios flexibles en todos sus servicios.**

PE1. ¿Por qué la acogida del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) es baja?

PI3. ¿Qué clase de atención requieren las madres adolescentes para asistir al S.A.I.A.?

Horario de atencion



Como se observa en el gráfico de Horario de Atención el 83,78% de madres adolescentes estiman que el horario en el que el S.A.I.A se encuentra atendiendo es el adecuado, ya que teniendo en cuenta la gratuidad del servicio lo hace accesible a determinado grupo.

❖ **Las adolescentes no tiene conocimiento del S.A.I.A y aún existe desconfianza para acudir al servicio gratuito que ofrece el H.G.O.I.A.**

PE1. ¿Por qué la acogida del Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) es baja?

PE3. ¿Por qué el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito (H.G.O.I.A) tiene escasa difusión en el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA)?

PI3. ¿Qué clase de atención requieren las madres adolescentes para asistir al S.A.I.A.?

3.13. FODA

FORTALEZAS	
F1	Es un servicio gratuito
F2	Ubicación estratégica del H.G.O.I.A.
F3	Posee profesionales capacitados en el área de maternidad adolescente.
F4	Es un servicio dedicado al 100% de madres adolescentes.
F5	Realizan capacitación constante dentro del personal.
F6	Se cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las madres adolescentes.
DEBILIDADES	
D1	Falta de calidad humana en el personal que atiende dentro del S.A.I.A.
D2	Insuficiente posicionamiento del S.A.I.A como marca.
D3	Baja utilización de medios de difusión masivos y tecnológicos.
D4	Falta de socialización del servicio.
OPORTUNIDADES	
O1	Único establecimiento que brinda atención exclusiva a madres adolescentes.
O2	El servicio brinda diferentes especialidades.
O3	El horario de atención debe ser accesible.
AMENAZAS	
A1	Falta de educación sexual en familias e instituciones educativas para evitar embarazos en adolescentes.
A2	Desintegración familiar.
A3	Mal funcionamiento en el sistema de asignación de citas.

Nota: FODA del Servicio de Atención Integral ara adolescentes del H.G.O.I.A. **Por:** G. Vásquez

CAPÍTULO 4

PROPUESTA ESTRATEGICA

4.1 Determinación de objetivos

Por motivo de que el H.G.O.I.A., es un hospital que brinda un servicio gratuito a través del Servicio de Atención Integral para Adolescentes, su principal objetivo es Garantizar el derecho a la salud integral de la mujer y al/a recién nacido/a, mediante la atención permanente de tercer nivel con alta calidad técnica y humana para lograr eficientemente la satisfacción de los usuarios y usuarias. Basados en esto, la meta a la que quiere llegar el S.A.I.A es el de incentivar el uso de este servicio gratuito para las madres adolescentes; debido a que en la ciudad de Quito no existe otro hospital con esta valiosa ayuda que necesitan las adolescentes con sus hijos. Esta meta significa que se debe incentivar eficazmente a las adolescentes a familiarizarse con el servicio brindado, y poder entrar en la mente de cada uno de ellos mediante la buena imagen que se genera por medio de cada persona que haga uso del servicio, durante su atención en cada uno de las atenciones que se ofrecen dentro del Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

La estrategia para alcanzar esta meta, es la de crear una actitud más acogedora en el hospital, para que las madres adolescentes tengan la total confianza y que sientan un ambiente de familiaridad; creando con esto una postura de la calidad total en el servicio, mediante la combinación habitaciones cómodas y consultorios médicos con equipamiento e insumos necesarios, además de que todo el personal tenga una actitud positiva frente a las madres adolescentes que llegan con el objetivo de ser ayudadas. Y así poder iniciar actividades para que las adolescentes aprovechen del servicio que ofrece el Hospital Isidro Ayora.

De acuerdo a la realidad que se tiene en el crecimiento de las adolescentes que son madres este Plan de Marketing plantea varios objetivos.

Cabe señalar que no es posible alcanzar objetivos a corto plazo (en plazo menor a un año) considerando el lapso mínimo de un año en la rotación de las actividades y generando mayor calidad en servicio. Esto quiere decir que a partir del segundo año se verán con mayor claridad los resultados, especialmente en lo que tiene que ver con el

cambio de actitud de las personas que laboran dentro del hospital y el aprovechamiento del 100% del servicio por parte de las madres adolescentes.

4.2. Objetivos estratégicos

OBJETIVOS	META	TIEMPO
Posicionar el servicio gratuito de salud materna para madres adolescentes	Conseguir que el servicio gratuito de salud materna para madres adolescentes y sus beneficios sea conocido en su totalidad por un 70% de sus usuarios.	A partir de 1 año posterior a la presentación del presente plan al Líder del S.A.I.A y si existe su aplicación.
Mejorar el nivel de satisfacción de las usuarias del servicio	Colocar un buzón de sugerencias para lograr que el nivel de satisfacción de los usuarios del S.A.I.A sea del 100%.	A partir de 1 año posterior a la presentación del presente plan al Líder del S.A.I.A y si existe su aplicación.
Perfeccionar el sistema de asignación de citas e historias clínicas de las madres adolescentes	Alcanzar una optimización de tiempo para las madres adolescentes al momento de conseguir una cita médica para cualquiera de las áreas de atención del S.A.I.A. Se reduzca en 30%.	A partir de 1 año y medio posterior a la presentación del presente plan al Líder del S.A.I.A y si existe su aplicación.
Elevar la participación y el compromiso del personal que trabaja dentro del S.A.I.A	Crear un BUZON AMIGO donde la paciente pueda colocar en cartas agradecimientos o notas de cómo se sienten, sus emociones o sentimientos que puedan compartir permitiendo a los doctores y personal que labora en el S.A.I.A entender y relacionarse de mejor manera con las/los adolescentes.	Paulatinamente, según consecución de varios procesos en un lapso de 2 año posterior a la presentación del presente plan al Líder del S.A.I.A y si existe su aplicación.
Optimizar la eficiencia operativa del área de comunicación	Lograr que el área de comunicación promueva la consecución de los objetivos estratégicos planteados.	Durante el tiempo de ejecución de la propuesta.

Nota: Objetivos estratégicos del Plan de Marketing para adolescentes. **Por:** G. Vásquez

4.3. Análisis FODA – Evaluación Estratégica

Mediante este análisis se puede llegar al desarrollo de una visión clara de la posición de la empresa y así extraer los elementos más importantes del análisis interno y externo.

4.3.1. Matriz FCE (factores claves del éxito)

Tabla 15. Matriz Factores claves del éxito Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

MATRIZ FCE	
FCE en la industria:	Importancia
Precio del servicio	5
Focalización del mercado, madres adolescentes de bajos recursos	9
Ubicación estratégica	7
Infraestructura adecuada	10
Personal médico capacitado	10
Diversificación servicios médicos	8
Comunicación del servicio	6

Nota: Matriz Factores claves del éxito. **Por:** G. Vásconez

4.3.2. Matriz PAI (priorización de fortalezas y debilidades)

Tabla 16. Matriz priorización fortalezas Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

MATRIZ PAI									
	Factores clave de éxito en la industria							TOTAL	PRIORIDAD
	Precio del servicio	Focalización del mercado, madres adolescentes de bajos recursos	Ubicación estratégica	Infraestructura adecuada	Personal médico capacitado	Diversificación servicios médicos	Comunicación del servicio		
Importancia	5	9	7	10	10	8	6		
Fortalezas:									
Es un servicio gratuito	1	7	6	2	2	1	8	206	P7
Ubicación estratégica del H.G.O.I.A.	1	7	6	7	2	6	8	296	P5
Posee profesionales capacitados en el área de maternidad adolescente.	1	10	7	9	10	9	8	454	P1

Es un servicio dedicado al 100% de madres adolescentes.	1	10	7	9	8	9	7	428	P2
Realizan capacitación constante dentro del personal.	1	7	1	2	7	8	7	271	P6
Se cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las madres adolescentes.	1	7	2	9	9	8	6	362	P4
El servicio brinda diferentes especialidades.	1	8	7	8	9	8	7	402	P3

Nota: Matriz priorización fortalezas **Por:** G. Vásquez

Tabla 17. Matriz priorización debilidades Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

MATRIZ PAI									
	Factores clave de éxito en la industria							TOTAL	PRIORIDAD
	Precio del servicio	Focalización del mercado, madres adolescentes de bajos recursos	Ubicación estratégica	Infraestructura adecuada	Personal médico capacitado	Diversificación servicios médicos	Comunicación del servicio		
Importancia									
Debilidades	5	9	7	10	10	8	6		
Falta de calidad humana en el personal que atiende dentro del S.A.I.A.	1	7	1	2	9	5	8	273	P3
Insuficiente posicionamiento del S.A.I.A como marca.	1	9	5	8	5	4	5	313	P2
Falta de socialización del servicio debido a una baja utilización de medios de difusión masivos y tecnológicos.	1	9	5	8	5	4	9	337	P1
Mal funcionamiento en el sistema de asignación de citas.	1	2	1	2	2	2	5	116	P4

Nota: Matriz priorización debilidades. **Por:** G. Vásquez

4.3.3. Matriz EAI (evaluación de nivel de competitividad de la empresa)

Tabla 18. Matriz evaluación competitividad Servicio de Atención Integral para Adolescentes

MATRIZ EAI				
Listado de Fortalezas y debilidades	Calificación Total	Calificación Ponderada	Evaluación de la importancia	Efectividad Ponderada
FORTALEZAS				
Es un servicio gratuito	206	0.06	4	0.24
Ubicación estratégica del H.G.O.I.A.	296	0.09	3	0.26
Posee profesionales capacitados en el área de maternidad adolescente.	454	0.13	2	0.26
Es un servicio dedicado al 100% de madres adolescentes.	428	0.12	3	0.37
Realizan capacitación constante dentro del personal.	271	0.08	1	0.08
Se cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las madres adolescentes.	362	0.10	4	0.42
El servicio brinda diferentes especialidades.	402	0.12	3	0.35
DEBILIDADES				
Falta de calidad humana en el personal que atiende dentro del S.A.I.A.	273	0.08	1	0.08
Insuficiente posicionamiento del S.A.I.A como marca.	313	0.09	1	0.09
Falta de socialización del servicio debido a una baja utilización de medios de difusión masivos y tecnológicos.	337	0.10	2	0.19
Mal funcionamiento en el sistema de asignación de citas.	116	0.03	2	0.07
TOTAL	3458	1.00	26	2.41

Nota: Matriz evaluación competitividad fortalezas y debilidades. **Por:** G. Vásconez

** NIVEL COMPETITIVO MEDIO: El 2,41% significa que en el servicio de la S.A.I.A tiene un nivel competitivo medio donde sus Fortalezas deben utilizarse para disminuir el efecto de sus Debilidades.*

JUSTIFICACION

El S.A.I.A está marcada por la falta de socialización del servicio debido a una baja utilización de medios de difusión masivos y tecnológicos; evidenciando así una inadecuada estrategia de posicionamiento del S.A.I.A en la Sociedad. Es importante tener en cuenta que el servicio está destinado a las madres adolescentes, y en la actualidad este grupo de personas está en constante utilización de medios tecnológicos. Por ello es la principal debilidad a corregir. Sin embargo hay que tener en cuenta que el servicio para madres adolescentes es gratuito contando con diversidad de especialidades a ofrecer; fortaleciendo y aumentando la productividad del S.A.I.A. Esta estrategia es importante que se siga potenciando por parte del Estado y a su vez que se mantenga la infraestructura adecuada debido a que después de la investigación también cuenta como una gran fortaleza dentro de este servicio.

4.3.4. Matriz PAE (priorización de oportunidades y amenazas)

Tabla 19. Matriz priorización oportunidades Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

MATRIZ PAE										
		Factores clave de éxito en la industria						TOTAL	PRIORIDAD	
		Precio del servicio	Focalización del mercado, madres adolescentes de bajos recursos	Ubicación estratégica	Infraestructura adecuada	Personal médico capacitado	Diversificación servicios médicos			Comunicación del servicio
Importancia		5	9	7	10	10	8	6		
Oportunidades										
Alto índice de embarazos en adolescentes.		1	8	6	8	10	7	8	403	P3
Único hospital que brinda un servicio especializado en madres adolescentes.		1	9	2	9	10	8	6	390	P4
La inversión del gobierno en tecnología en las instituciones públicas de la salud genera confianza y un mejor servicio a la población demandante.		10	5	5	9	9	7	8	414	P2
Las madres adolescentes buscan gratuidad en el servicio.		10	10	5	7	7	8	6	415	P1

Nota: Matriz priorización oportunidades. **Por:** G. Vásquez

Tabla 20. Matriz priorización amenazas Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

MATRIZ PAE										
		Factores clave de éxito en la industria						TOTAL	PRIORIDAD	
		Precio del servicio	Focalización del mercado, madres adolescentes de bajos recursos	Ubicación estratégica	Infraestructura adecuada	Personal médico capacitado	Diversificación servicios médicos			Comunicación del servicio
Importancia		5	9	7	10	10	8	6		
Amenazas										
Falta de educación sexual en familias e instituciones educativas para evitar embarazos en adolescentes.		1	2	2	6	6	4	5	219	P3
Desintegración familiar como factor para incremento de embarazos adolescentes.		1	1	1	6	6	4	8	221	P2
La mala imagen del H.G.O.I.A. (servicios de mujeres adultas) afecta la imagen de capacidad de atención del SAIA		1	5	1	3	6	8	8	259	P1

Nota: Matriz priorización amenazas. **Por:** G. Vásconez

4.3.5. Matriz EAE (evaluar el grado de atractividad del ambiente externo)

Tabla 21. Matriz atractividad ambiente externo.

MATRIZ EAE				
LISTADO DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS	Calificación Total	Calificación Ponderada	Efectividad de la Empresa	Efectividad Ponderada
OPORTUNIDADES				
Alto índice de embarazos en adolescentes.	403	0.17	1	0.17
Único hospital que brinda un servicio especializado en madres adolescentes.	390	0.17	4	0.67
La inversión del gobierno en tecnología en las instituciones públicas de la salud genera confianza y un mejor servicio a la población demandante.	414	0.18	3	0.54
Las madres adolescentes buscan gratuidad en el servicio.	415	0.18	3	0.54
AMENAZAS				
Falta de educación sexual en familias e instituciones educativas para evitar embarazos en adolescentes.	219	0.09	1	0.09
Desintegración familiar como factor para incremento de embarazos adolescentes.	221	0.10	1	0.10
La mala imagen del H.G.O.I.A. (servicios de mujeres adultas) afecta la imagen de capacidad de atención del SAIA	259	0.11	3	0.33
TOTAL	2321	1.00	16	2.44

Nota: Matriz atractividad ambiente externo oportunidades y amenazas. **Por:** G. Vásquez

* **ESTRATEGIA MEDIANAMENTE PREPARADA:** El 2,44% significa que el entorno que rodea a S.A.I.A es medianamente atractivo con las Oportunidades y Amenazas balanceada.

JUSTIFICACION

Dentro de lo más importante que presta el S.A.I.A está la exclusividad de atención especializada a madres adolescentes; así como también la gratuidad del servicio haciendo que este sea más atractivo, teniendo en consideración que al grupo de adolescentes que está enfocado generalmente está caracterizado por la carencia de recursos económicos y el poco

apoyo por parte de su círculo familiar. Sin embargo hay que tomar en cuenta que el gobierno en la actualidad ha invertido mucho más en salud pero lamentablemente la generalización del servicio deficiente del H.G.O.I.A ha opacado la atención de calidad con calidez del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que está dentro del mismo.

4.4. Clasificación de las estrategias

Después de observar la relación entre elementos que favorecen o afectan al Servicio de Atención Integral para Adolescentes, es viable definir el tipo de estrategias que este Plan de Marketing propone:

Estrategias de crecimiento

Conocer cómo el Servicio de Atención Integral para Adolescentes crearía un impulso para que el mismo sea usado por las madres adolescentes al 100%, a través de todos los servicios que se ofrece dentro de este programa exclusivo para madres adolescentes.

Estrategias de posicionamiento entre madres adolescentes que ya acudieron al S.A.I.A.

La estrategia de posicionamiento propone que madres, padres adolescentes y sus hijos acudan y recomienden al Servicio de Atención Integral para Adolescentes ya que este es un servicio que va más allá de solo atender a la madre adolescente al momento del parto; sino este servicio busca atender a los padres adolescentes junto con sus hijos en todas sus especialidades que se han mencionado en capítulos anteriores. Esto se lo hará mediante las madres/padres adolescentes que ya han experimentado este servicio y están convencidos de que es un servicio de ayuda para ellos.

Estrategias de comunicación y publicidad

Con esta estrategia se busca definir con claridad qué es el Servicio de Atención Integral para Adolescentes y qué ofrece, de esta manera los adolescentes que acuden y los próximos que estén utilizando este servicio conozcan de qué se trata a través de medios de comunicación, redes sociales, banners o trípticos según la asignación presupuestaria que el H.G.O.I.A planifique para el S.A.I.A.

Estrategias de captación de nuevos usuarios en necesidad social

La estrategia de captación de nuevos usuarios en necesidad social se basa básicamente a todas las madres, padres adolescentes y sus hijos que necesitan de un servicio gratuito y de calidad al encontrarse realmente en condiciones de necesidad por su perfil social.

4.5 Plan de Acción (Desarrollo, Alternativas de Ejecución)

Las estrategias precedentemente trazadas se las podrá ejecutar a través del presente Plan de Marketing que propone realizar las siguientes actividades:

Tabla 22. Plan de Acción (Desarrollo, Alternativas de Ejecución)

NOMENCLATURA	ACTIVIDAD
AC1	Capacitar en atención al cliente al personal de enfermería y auxiliares que atiende en el S.A.I.A.
AC2	Motivar al personal de enfermería y auxiliares para que puedan entregar una mejor atención a los adolescentes.
AC3	Contratar asesoría en Procesos para mejorar el tiempo de asignación de citas en cada especialidad, investigación de la capacidad física y equipos de última tecnología que requiere el S.A.I.A. y así poder obtener un proceso con mayor eficacia y eficiencia para cada usuario.
AC4	Colocar un buzón de sugerencias dentro del S.A.I.A. para que las usuarias tengan un criterio de confianza con los comentarios que aquí se depositen.
AC5	Publicar en eventos dirigidos por el Ministerio de Salud en el H.G.O.I.A. banners de los servicios que ofrece el Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

AC6	Diseñar, imprimir y distribuir trípticos y dípticos informativos con Ley de Maternidad Gratuita, atención a la infancia e indicaciones antes, durante y después del parto en adolescentes.
AC7	Realizar una campaña en redes sociales para que se conozca el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que tiene el H.G.O.I.A.
AC8	Realizar una remodelación con un ambiente amigable en las instalaciones del Servicio de Atención Integral para Adolescentes dentro del hospital.
AC9	Crear un buzón AMIGO en donde las usuarias del S.A.I.A nos puedan comentar sus sentimientos o emociones por las que están pasando en forma de diario personal.

Nota: Plan de Acción para realización de estrategias de plan de marketing. **Por:** G. Vásconez

4.5.1. Influencia de las estrategias en las actividades

En el capítulo anterior se plantearon las estrategias que se usarían para desarrollar este plan de marketing por tal razón se propone realizar las actividades anteriormente mencionadas, las cuales aportan a la ejecución de las estrategias, es así que una misma actividad puede conformar a más de una estrategia como se detalla a continuación:

❖ **Estrategias de Crecimiento**

AC5, AC6, AC7

❖ **Estrategias de Posicionamiento entre madres adolescentes que ya acudieron al S.A.I.A.**

AC1, AC2, AC3, AC4, AC7, AC8, AC9

❖ **Estrategias de Comunicación y publicidad**

AC4, AC5, AC6, AC7, AC9

❖ **Estrategias de captación de nuevos usuarios en necesidad social**

AC1, AC2, AC3, AC5, AC6, AC7

Tabla 23. Detalle de costos y fuente de recursos necesarios del Plan de Marketing

NOMENCLATURA	ACTIVIDAD	TIEMPO DURACION	VECES POR AÑO	RESPONSABLE	COSTO ACTIVIDAD	COSTO ANUAL	EVALUACION
AC1	Capacitar en atención al cliente al personal de enfermería y auxiliares que atiende en el S.A.I.A.	1 semana/cada 3 meses	4	Gestión de recursos humanos	\$1,250	\$5,000	Alcanzar el 100% de clientes satisfechos.
AC2	Motivar al personal de enfermería y auxiliares para que puedan entregar una mejor atención a los adolescentes.	1 mes	12	Gestión de recursos humanos	\$32	\$32	Alcanzar el 100% de clientes satisfechos.
AC3	Contratar asesoría en Procesos para mejorar el tiempo de asignación de citas en cada especialidad, investigación de la capacidad física y equipos de última tecnología que requiere el S.A.I.A. y así poder obtener un proceso con mayor eficacia y eficiencia para cada usuario.	1 año	1	Gestión de Servicios Institucionales	\$40,000	\$40,000	Alcanzar el 100% de clientes satisfechos.
AC4	Colocar un buzón de sugerencias dentro del S.A.I.A. para que las usuarias tengan un criterio de confianza con los comentarios que aquí se depositen.	1 año	1	Gestión de recursos humanos	\$26	\$26	Disminuir en 100% las quejas de usuarios.

AC5	Publicar en eventos dirigidos por el Ministerio de Salud en el H.G.O.I.A. banners de los servicios que ofrece el Servicio de Atención Integral para Adolescentes.	2 meses	6	Gestión de Comunicación	\$320	\$1,920	60% de la población del DMQ conozca la Ley de maternidad gratuita.
AC6	Diseñar, imprimir y distribuir trípticos y dípticos informativos con Ley de Maternidad Gratuita, atención a la infancia e indicaciones antes, durante y después del parto en adolescentes.	4 meses	3	Gestión de Comunicación	\$8,000	\$8,000	60% de la población del DMQ conozca la Ley de maternidad gratuita.
AC7	Realizar una campaña en redes sociales para que se conozca el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que tiene el H.G.O.I.A.	6 meses	2	Gestión de Comunicación	\$0	\$0	100% de madres adolescentes conozca el S.A.I.A
AC8	Realizar una remodelación con un ambiente amigable en las instalaciones del Servicio de Atención Integral para Adolescentes dentro del hospital.	2 meses	1	Gestión de Servicios Institucionales	\$32,000	\$32,000	Alcanzar el 100% de clientes satisfechos.

AC9	Crear un buzón AMIGO en donde las usuarias del S.A.I.A nos puedan comentar sus sentimientos o emociones por las que están pasando en forma de diario personal.	1 año	1	Gestión de recursos humanos	\$26	\$26	Alcanzar el 100% de clientes satisfechos.
-----	--	-------	---	-----------------------------	------	------	---

Nota: Costos y fuente de recursos necesarios para realización del plan de acción **Por:** G. Vásquez

4.6. Detalle de presupuesto de actividades

ACTIVIDAD 1

Capacitar en atención al cliente al personal de enfermería y auxiliares que atiende en el S.A.I.A. Esto ayudara para que la atención al cliente mejore la calidad del servicio a los usuarios, es por ello que esta capacitación se realizará continuamente cada 3 meses durante 5 años que es la proyección de este plan de marketing.

Tabla 24. Detalle presupuesto Actividad 1

ACTIVIDAD 1	\$5,000.00
Capacitador	\$1,200.00
Lápices	\$10.00
Hojas, Impresiones y anillado de cuaderno	\$20.00
Estación de Galletas y café	\$10.00
PRESUPUESTO TRIMESTRAL	\$1,250.00
PRESUPUESTO ANUAL	\$5,000.00

Nota: Presupuesto Actividad 1. **Por:** G. Vásconez

ACTIVIDAD 2

Para motivar al personal de enfermería y auxiliares y que ellos puedan entregar una mejor atención a los adolescentes. La institución premiará la gestión eficiente y el buen trato a los usuarios del personal de enfermería y auxiliares en un reconocimiento cada mes; el mismo que será publicado en una pared principal del S.A.I.A. con la foto del mejor empleado.

Tabla 25. Detalle presupuesto Actividad 2

ACTIVIDAD 2	\$32.00
Compra de Portarretrato	\$20.00
Impresión de Foto	\$12.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$32.00

Nota: Presupuesto Actividad 2. **Por:** G. Vásconez

**PORTARRETRATO PARA MOTIVACION DE PERSONAL ENFERMERIA Y
AUXILIARES**



ACTIVIDAD 3

Contratar asesoría en Procesos para mejorar el tiempo de asignación de citas en cada especialidad, investigación de la capacidad física y equipos de última tecnología que requiere el S.A.I.A. y así poder obtener un proceso con mayor eficacia y eficiencia para cada usuario.

Tabla 26. Detalle presupuesto Actividad 3

ACTIVIDAD 3	\$40,000.00
Anticipo inicio de consultoría	\$20,000.00
Contra entrega del final de la consultoría	\$20,000.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$40,000.00

Nota: Presupuesto Actividad 3. **Por:** G. Vásconez

ACTIVIDAD 4

Colocar un buzón de sugerencias dentro del S.A.I.A. para que las usuarias tengan un criterio de confianza con los comentarios que aquí se depositen.

Tabla 27. Detalle presupuesto Actividad 4

ACTIVIDAD 4	\$26.00
Compra Buzón de Sugerencia	\$20.00
impresión de hojas	\$6.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$26.00

Nota: Presupuesto Actividad 4. **Por:** G. Vásquez

BUZON DE SUGERENCIAS



ACTIVIDAD 5

Publicar en eventos dirigidos por el Ministerio de Salud en el H.G.O.I.A. como charlas para los adolescentes banners de los servicios que ofrece el Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

Tabla 28. Detalle presupuesto Actividad 5

ACTIVIDAD 5	\$ 1,920.00
Diseño/ impresión de Banners	\$80
PRESUPUESTO BIMENSUAL	\$ 320.00
PRESUPUESTO ANUAL	\$ 1,920.00

Nota: Presupuesto Actividad 5. **Por:** G. Vásquez

DISEÑO DE BANNERS



ACTIVIDAD 6

Diseñar, imprimir y distribuir trípticos y dípticos informativos con Ley de Maternidad Gratuita, atención a la infancia e indicaciones antes, durante y después del parto en adolescentes con el objetivo de difundir las leyes de una manera clara para que los usuarios del SAIA tengan una idea clara de la propuesta del mismo y a su vez también difundir todas las especialidades y tecnología con la que cuenta actualmente este servicio.

Tabla 29. Detalle presupuesto Actividad 6

ACTIVIDAD 6	\$ 8,000.00
Diseño/impresión de Trípticos	\$ 4,000.00
Diseño/impresión de Dípticos	\$ 4,000.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$ 8,000.00

Nota: Presupuesto Actividad 6. **Por:** G. Vásconez

TRIPTICO INFORMATIVO

<p><u>GRATUIDAD</u> Todos los servicios que se ofertan en el S.A.I.A son completamente GRATUITOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Atención de la madre y recién nacido ❖ Hospitalización materna y neonatal ❖ Exámenes de laboratorio e imagen ❖ Medicamentos ❖ Materiales que requiera la madre y el recién nacido 	<p>SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA ADOLESCENTES</p>  <p><u>ESPECIALIDADES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ASISTENCIA MEDICA EMOCIONAL • ATENCION PRE-NATAL • SALUD MENTAL • CONTROL Y SEGUIMIENTO PEDIATRICO • PLANIFICACION FAMILIAR Y GINECOLOGICA • ATENCION ODONTOLOGICA • ASISTENCIA SOCIAL 	 <p>HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA DE QUITO</p>  <p>Dirección: Av. Colombia N°14-66 y <u>Sodiro</u></p> <p>Telf: 2224 502/ 2224 502/2238 900</p> <p>www.hgpa.gov.ec</p>
---	--	---

<p style="text-align: center;"><u>ADOLESCENCIA</u></p> <p>Brindar atención integral a adolescentes de ambos sexos, con énfasis en salud sexual y reproductiva.</p>  <p style="text-align: center;">AVANCES 2012-2013</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Participación del programa HABLA SERIO – sexualidad sin misterios. ❖ Plan Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente ❖ Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescencia ❖ Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes. ❖ Protocolo y Manuales para la Atención Integral de Adolescentes. 	 <p style="text-align: center;">LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA</p> <p>Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado</p> <p>Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad...</p> <p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2002</p>	<p style="text-align: center;">NEONATOLOGIA</p> <p>PRESTACIONES Atención especializada del recién nacido con bajo, mediano y alto riesgo</p> <p>AVANCES 2008 - 2009 Implementación de la norma ministerial del clampeo oportuno del cordón umbilical y lactancia precoz: cumplimiento del 96%</p> <p>Elaboración de material para la capacitación: video</p> <p>Inicio del programa "Detección precoz de hipoacusia"</p> <p>Inicio del programa "Evaluación y seguimiento del neurodesarrollo neonatal"</p> <p>Detección de retinopatía el prematuro: 100%</p> <p>Dotación de equipos con tecnología de punta</p> <p>Atención de recién nacidos con problemas quirúrgicos: 23 (año 2008)</p> <p>Atención de recién nacidos con problemas neuroquirúrgicos: 36 (año 2008)</p> <p>Número de recién nacidos atendidos en Terapia Intensiva Neonatal (año 2008): 161</p> 
---	---	--

ACTIVIDAD 7

Realizar una campaña en redes sociales como Facebook y twiteer para que se conozca el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que tiene el H.G.O.I.A. debido a que en la actualidad este es un medio bastante utilizado por los jóvenes.

ACTIVIDAD 8

Realizar una remodelación con un ambiente amigable en las instalaciones del Servicio de Atención Integral para Adolescentes dentro del hospital.

Colocar señalética informativa en todas las áreas del S.A.I.A.

DISEÑO DE SEÑALÉTICA INFORMATIVA



Además de adecuar amigablemente las habitaciones y todas las áreas de atención del S.A.I.A. con pintura de colores cálidos y apliques para que las madres adolescentes se sientan a gusto en este lugar.

Tabla 30. Detalle presupuesto Actividad 8

ACTIVIDAD 8	\$ 32,000.00
Compra de Pintura	\$ 20,000.00
Compra de señalética	\$ 12,000.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$ 32,000.00

Nota: Presupuesto Actividad 8. **Por:** G. Vásconez

DISEÑO DE APLIQUES PARA HABITACIONES



Efectos de los colores cálidos

El significado de los colores cálidos tiene una serie de efectos psicológicos y perceptuales en las personas. Conviene advertir que unas disciplinas (como el diseño de interiores o la cromoterapia por citar un par de ellas) le dan más credibilidad a estas teorías que otras.

En cuanto a su efecto psicológico, se dice que los colores cálidos estimulan la actividad y la energía del espectador, transmiten calor, alegría y confort.

Tradicionalmente también se afirma que afectan al modo en que son percibidos. Se dice de los colores cálidos que llaman más la atención del espectador, que son dinámicos y parecen extenderse y acercarse.

ACTIVIDAD 9

Crear un buzón AMIGO en donde las usuarias del S.A.I.A nos puedan comentar sus sentimientos o emociones por las que están pasando en forma de diario personal o de cartas para que ellas tengan el apoyo que tanto necesitan en esas circunstancias.

Tabla 31. Detalle presupuesto Actividad 9

ACTIVIDAD 9	\$ 26.00
Compra Buzón de Sugerencia	\$20.00
Impresión de hojas	\$6.00
PRESUPUESTO TOTAL	\$26.00

Nota: Presupuesto Actividad 9. **Por:** G. Vásquez

DISEÑO BUZON AMIGO



4.7 Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
AC1		\$1,250			\$1,250			\$1,250			\$1,250	
AC2	\$20	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1	\$1
AC3			\$40,000							\$40,000		
AC4	\$26											
AC5		\$320		\$320		\$320		\$320		\$320		\$320
AC6	\$2,500				\$3,000				\$2,500			
AC7												
AC8						\$16,000			\$16,000			
AC9	\$26											
TOTAL POR MES	\$2,572	\$1,571	\$40,001	\$321	\$4,251	\$16,321	\$1	\$1,571	\$18,501	\$40,321	\$1,251	\$321
TOTAL ANUAL	\$127,003											

Por: G. Vásquez

4.8 Fuentes de Financiamiento

4.8.1 Financiamiento Propio

El Hospital Gineco Obstétrico al ser una entidad sin fines de lucro y dependiente del Estado Central Ecuatoriano posee un presupuesto según se detalla a continuación como referencia AÑO 2015.

 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS Subsecretaría de Presupuestos	REPÚBLICA DEL ECUADOR MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO 2015 RESUMEN DEL PRESUPUESTO DEL GOBIERNO CENTRAL AGREGADO POR SECTOR - INSTITUCION - UNIDAD EJECUTORA - ACTIVIDAD - ITEM EN DOLARES	
12	SECTOR SALUD	
320	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	
1422	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA	
		PRESUPUESTO
INGRESOS		
132014221103010005	AL CONSUMO DE CIGARRILLOS	132,942.85
132014221103020005	AL CONSUMO DE CERVEZA	148,546.93
132014221103030005	AL CONSUMO DE BEBIDAS GASEOSAS	33,764.71
132014221103040005	AL CONSUMO DE ALCOHOL Y PRODUCTOS ALCOHOLICOS	53,743.47
132014221103050005	AL CONSUMO DE BIENES Suntuarios	131,300.54
132014221301080001	PRESTACION DE SERVICIOS	120,000.00
132014221501010000	DEL GOBIERNO CENTRAL	2 6,402,668.51
132014222801010011	TRANSFERENCIAS FONDO SOLIDARIDAD MATERNIDAD GRATUITA /UEPGM	453,000.00
132014222801010015	TRANSFERENCIAS DE MATERNIDAD GRATUITA /UEPGM	159,754.22
Total Ingresos:		27, 635,721.23

El presupuesto destinado para el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de Quito para el año 2015 es de \$27, 635,721.23.

Para el Plan De Marketing Social Orientado a las Madres Adolescentes en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora De Quito (H.G.O.I.A) la institución buscará apoyo de la Dirección Provincial de Salud y de esta manera los proyectos planteados que ayudaran a que las madres adolescentes aprovechen al menos un 70% del Servicio de Atención Integral para Adolescentes que se ofrece dentro del H.G.O.I.A sea realizado, además que para esta estrategia serán apoyados por el Ministerio de Salud Pública.

4.8.2 Costo / beneficio

Se pretende realizar el análisis Costo-Beneficio del S.A.I.A.; en el que se pueda determinar el grado de eficacia y eficiencia. Sí bien es cierto que el H.G.O.I.A y el S.A.I.A. constituyen un servicio público gratuito del Estado y los cuales están garantizados en la Constitución de la República no implica que los servicios públicos del Estado no sean sujetos a evaluación.

Con el propósito de mejorar su eficiencia y eficacia especialmente cuando el Estado se encuentra en un período de elevado inversión social desde el 2007.

De acuerdo a los indicadores de costo del S.A.I.A., se ha establecido que al integrar los diferentes costos en recursos humanos y físicos que representan, se tiene que el costo de operación anual de dicho servicio es de \$350.000 dólares aproximadamente.

COSTOS PLAN DE MARKETING		BENEFICIO PLAN DE MARKETING PROPUESTO	
COSTO IMPLEMENTACION	\$ 127,003.00	Incremento de madres adolescentes en cada especialidad	\$ 350,000.00
COSTOS TOTALES	\$ 127,003.00	BENEFICIOS TOTALES	\$ 350,000.00

RELACION COSTO/BENEFICIO ACTUAL	36.29%
---------------------------------	---------------

Según el plan de marketing propuesto se obtiene que la cobertura programada para el S.A.I.A. en Maternidad fue de 3,054 usuarias, al verificar esta cobertura se determinó que se atendieron 1,108 adolescentes en las diferentes especialidades que ofrece el servicio. Valores que constituyen el 36.29% de su cobertura programada. Para el cálculo respectivo se utilizó la fórmula siguiente: $C * 100 / N$ (casos atendidos durante el año * 100, dividido el número de casos programados)

Hallando C/B		
PARTOS MADRES ADOLESCENTES	3,054	
USUARIOS DE ESPECIALIDADES S.A.I.A ACTUALIDAD	1,108	36.29%
USUARIOS DE ESPECIALIDADES S.A.I.A ESPERADO	1,946	
USUARIOS DE ESPECIALIDADES S.A.I.A APLICANDO PLAN DE MARKETING	1,362	70%

Para establecer la relación Costo-Beneficio actual se lo realizó de la siguiente manera: el costo anual entregado al S.A.I.A. por parte del H.G.O.I.A. de \$350,000 *36.29% nos da 1.00 C/B ACTUAL el mismo que indica que el número de usuarias atendidas es menor a la cobertura programada por el S.A.I.A., para el mismo año.

Por lo que se pretende que el C/B después de aplicar el plan de marketing diseñado para que las madres adolescentes y que ellas aprovechen el S.A.I.A es de 1.93; esto se lo obtuvo desde el punto de vista de los \$350,000*70% esperado.

Desde el punto de vista intangible, se determina que las madres/padres adolescentes y sus recién nacidos (beneficiarios), al hacer uso del Servicio de Atención Integral para Adolescentes disminuye el riesgo de que presenten complicaciones de salud o incluso la muerte; permitiéndoles un mayor número de días sanos para trabajar, generar renta y contribuir a la economía del País, con ello se genera un ahorro al Estado en el futuro.

Así mismo; este tipo de beneficio recae en la sociedad y en el número de familias a las cuales pertenecen las madres, constituyendo el efecto multiplicador o impacto del servicio que ofrece S.A.I.A.

4.9 Sistema de evaluación y control

Las actividades propuestas para el Plan de Marketing mencionadas con anterioridad tienen que tener un método de control y evaluación para que las mismas tengan éxito al momento de su ejecución.

Tabla 32. Detalle de sistema de evaluación y control de actividades

NOMENCLATURA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION/CONTROL	ENCARGADO DE EVALUAR	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
AC1	Capacitar en atención al cliente al personal de enfermería y auxiliares que atiende en el S.A.I.A.	Gestión de recursos humanos	Posterior a la capacitación se realizara una evaluación de los temas tratados por el capacitador.	Usuario/Talento humano	Disminución de quejas
AC2	Motivar al personal de enfermería y auxiliares para que puedan entregar una mejor atención a los adolescentes.	Gestión de recursos humanos	Se determinara a la mejor enfermera o auxiliar mediante un cuadro de reconocimiento mensualmente.	Usuario/Talento humano	Disminución de quejas

AC3	Buscar asesoría en Procesos para mejorar el tiempo de asignación de citas en cada especialidad, investigación de la capacidad física y equipos de última tecnología que requiere el S.A.I.A. y así poder obtener un proceso con mayor eficacia y eficiencia para cada usuario.	Gestión de Servicios Institucionales	Se controlara mediante la supervisión y el éxito que tenga el proceso de mejora; al finalizar las estrategias tomadas por los asesores.	Usuario	Entrega de consultoría
AC4	Colocar un buzón de sugerencias dentro del S.A.I.A. para que las usuarias tengan un criterio de confianza con los comentarios que aquí se depositen.	Gestión de recursos humanos	Diariamente se revisara el buzón amigo para poder llevar un registro de las necesidades de las usuarias.	Usuario/Talento humano	Disminución de quejas
AC5	Publicar en eventos dirigidos por el Ministerio de Salud en el H.G.O.I.A. banners de los servicios que ofrece el Servicio de Atención Integral para Adolescentes.	Gestión de Comunicación	En cada evento se encontrara una persona asignada del S.A.I.A para que los banners se encuentren en lugares estratégicos.	Comité de Participación Social	Capacidad Instalada debe ser igual a la Capacidad Utilizada
AC6	Diseñar, imprimir y distribuir trípticos y dípticos informativos con Ley de Maternidad Gratuita, atención a la infancia e indicaciones antes, durante y después del parto en adolescentes.	Gestión de Comunicación	Se verificaran los trípticos y dípticos por el departamento de comunicación.	Comité de Participación Social	Capacidad Instalada debe ser igual a la Capacidad Utilizada

AC7	Realizar una campaña en redes sociales para que se conozca el Servicio de Atención Integral para Adolescentes que tiene el H.G.O.I.A.	Gestión de Comunicación	Nivel de afluencia de las madres adolescentes	Informática	Capacidad Instalada debe ser igual a la Capacidad Utilizada
AC8	Realizar una remodelación con un ambiente amigable en las instalaciones del Servicio de Atención Integral para Adolescentes dentro del hospital.	Gestión de Servicios Institucionales	Verificar que las remodelaciones sean las adecuadas para las adolescentes.	Administración	Disminución de quejas
AC9	Crear un buzón AMIGO en donde las usuarias del S.A.I.A nos puedan comentar sus sentimientos o emociones por las que están pasando en forma de diario personal.	Gestión de recursos humanos	Diariamente se revisara el buzón amigo para poder llevar un registro de las necesidades de las usuarias.	Usuario/Talento humano	Disminución de quejas Capacidad Instalada debe ser igual a la Capacidad Utilizada

Nota: Sistema de evaluación y control de actividades. **Por:** G. Váscquez

4.10. Beneficios del plan

4.10.1. Beneficio social

El objetivo principal de este Plan de Marketing es posicionar el servicio gratuito de salud materna para madres adolescentes que ofrece el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora; pero la base fundamental para que esto suceda y que ellas puedan aprovecharlo al 100%; es que se mejore el nivel de satisfacción de las usuarias. De esta manera las madres, padres adolescentes y sus hijos podrán aprovechar y satisfacer sus necesidades con todas las especiales médicas que les puede proveer el hospital dentro del Servicio de Atención Integral para Adolescentes.

Adicional, tener un ambiente amigable para los usuarios adolescentes y sus hijos resalta el beneficio de asistir a un servicio absolutamente gratuito y de calidad.

4.10.2. Beneficio operativo

Los beneficios que tiene el S.A.I.A. con el plan de marketing propuesto es que su personal tenga una participación y compromiso adecuado porque estando capacitado podrán brindar un servicio totalmente eficiente y cálido a cada uno de los usuarios que llegan día a día por la atención que necesitan. Así mismo buscar una asesoría adecuada para que se perfeccione el sistema de asignación de citas e historias clínicas hará que se tenga una optimización de tiempo tanto en los empleados del hospital como en los beneficiarios.

CONCLUSIONES

- a) Muchas adolescentes desconocen que el H.G.O.I.A posee un servicio gratuito y exclusivo para madres adolescentes.
- b) La falta de capacitación en el personal del S.A.I.A hace que los usuarios que acuden a este servicio se sientan insatisfechos porque no les brindan la calidad, eficiencia y calidez que ellos esperan al llegar al hospital.
- c) Los usuarios que acuden al Servicio de Atención Integral para Adolescentes lo hacen porque tienen confianza en la institución, es gratuita y tiene experiencia, lo que da una significativa credibilidad.
- d) La atención que se brinda dentro del S.A.I.A por parte del personal de enfermería, doctores y auxiliares no satisface a los usuarios.
- e) El conocimiento de la Ley Materna Gratuita y Atención Infantil como una ley que ampara a las madres adolescentes con sus hijos es el derecho que se debe conocer porque ellos merecen recibir una atención gratuita y de calidad en los servicios de salud.
- f) La capacidad de atención y mejora dentro del S.A.I.A para con sus beneficiarios dependerá de la importancia, el trabajo continuo y en conjunto de los empleados y usuarios; el control y evolución es imprescindible para que se cumpla con las necesidades de las personas internas y externas.
- g) El tiempo de espera de los usuarios tanto al ser atendidos como en la asignación de citas es bastante prologado por tal razón los usuarios se sienten insatisfechos.

RECOMENDACIONES

- a) Aprovechar el presente plan de marketing propuesto para Servicio de Atención Integral para Adolescentes posterior a la aprobación por parte del Director del H.G.O.I.A y el Líder del S.A.I.A.
- b) Capacitar al personal que labora dentro del S.A.I.A con temas relevantes en Atención al Cliente y en temas de Adolescencia.
- c) Fomentar la publicidad con redes sociales debido a que en la actualidad este es un medio muy utilizado por los adolescentes y de esta manera que se conozca el servicio gratuito que posee el H.G.O.I.A orientado a las madres adolescentes.
- d) Buscar la asesoría adecuada para que los procesos de mejora en tiempo de asignación de citas sea lo más pronto posible debido a que esto ayudara a la optimización de tiempos tanto en los usuarios como en los empleados; a su vez esta asesoría ayudara notablemente a verificar si la capacidad física y los equipos que tiene actualmente el SAIA es el adecuado.
- e) Realizar una supervisión, control y evaluación continua de las actividades para que estas cumplan las metas y objetivos propuestos para que el servicio sea aprovechado al 100%; y así los usuarios que acuden al S.A.I.A. puedan hacerlo antes, durante y después del parto teniendo una atención de calidad.
- f) Transmitir la Ley de Maternidad Gratuita en lo que respecta a su objetivo, prestaciones y garantías a los usuarios que asisten al S.A.I.A.

LISTA DE REFERENCIAS

- Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. (2002). Manual Técnico, Operativo, Administrativo y Financiero. *Programa de Maternidad Gratuita y atención a la Infancia*.
- Philip, K., Roberto Eduardo, & Lee, N. (2002). *Social Marketing, Improving the Quality of Life*. California: SAGE Publications.
- Publica, M. S. (2002). Manual Técnico, Operativo, Administrativo y Financiero. *Programa de Maternidad Gratuita y atención a la Infancia*.
- Vázquez, M. A. (2006). <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006a/mav/1d.htm>.
- Weinrich, K. (2006). *MARKETING SOCIAL*. Malaga.
- www.hgoia.gob.ec. (s.f.). www.hgoia.gob.ec.

ANEXOS

ANEXO 1. BREVE RESEÑA HISTORICA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA ADOLESCENTES EN EL H.G.O.I.A

En 1988, en la consulta externa el Hospital Gineco-Obstétrico “Isidro Ayora” (HGOIA), se empieza a brindar atención diferenciada para adolescentes embarazadas con el aporte voluntario de un grupo de profesionales egresados del Primer Curso Internacional de Postgrado en Adolescencia.

En 1993, el HGOIA decide ampliar su consulta de adolescentes en el área del primer piso de la consulta externa contando con el apoyo del Club Kiwanis de Quito, el cual realiza un convenio con el MSP para la adecuación física del Consultorio de Adolescencia.

En 1992 con el apoyo técnico de la Fundación Internacional para la adolescencia, se presenta el Proyecto del Servicio para atención Integral de adolescentes del HGOIA a varias instituciones tanto nacionales como internacionales.

En Febrero de 1994 se inaugura oficialmente el Primer Consultorio de Atención Integral para Adolescentes Embarazadas, el mismo que cuenta desde entonces con nuevas prestaciones para adolescentes como son Planificación Familiar, Apoyo psicológico y social, atención pediátrica.

El MSP nombra a este consultorio como “**Centro Piloto**” para la atención de adolescentes en el país, siendo desde entonces el referente nacional más importante para la capacitación y entrenamiento de estudiantes y profesionales multidisciplinarios en esta temática.

En 1996, este servicio del HGOIA recibe el premio “**El Duende Soñador**” otorgado por el Foro de ONG’s que trabajan con niñas y adolescentes por ser considerado el mejor programa institucional del Estado al servicio de niñas y adolescentes.

En abril del 1997 se aprueba el proyecto para la ampliación y rediseño de la Unidad con los componentes de atención, docencia, investigación y participación juvenil por parte de la

Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) con el compromiso del País de proveer del personal suficiente para el funcionamiento adecuado del servicio.

ANEXO 2. NORMATIVA LEGAL DEL HOSPITAL GÍNECO-OBSTÉTRICO “ISIDRO AYORA”

Capítulo segundo

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Capítulo tercero

Sección cuarta

Mujeres embarazadas

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- 1.** No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
- 2.** La gratuidad de los servicios de salud materna.
- 3.** La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
- 4.** Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

- 1.** Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil.

El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.

3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.

5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

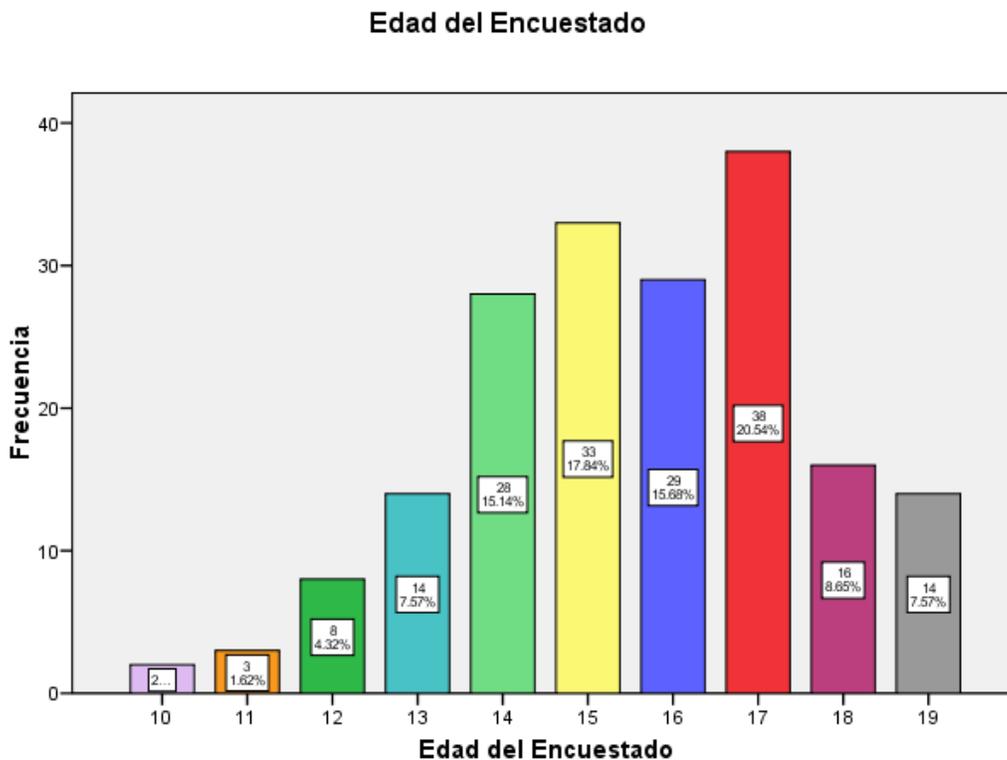
6. Atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

FIGURAS

Figura 5. Edad de las encuestadas

Edad del Encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	10	2	1.1	1.1	1.1
	11	3	1.6	1.6	2.7
	12	8	4.3	4.3	7.0
	13	14	7.6	7.6	14.6
	14	28	15.1	15.1	29.7
	15	33	17.8	17.8	47.6
	16	29	15.7	15.7	63.2
	17	38	20.5	20.5	83.8
	18	16	8.6	8.6	92.4
	19	14	7.6	7.6	100.0
Total		185	100.0	100.0	



Por: G. Vásquez

Figura 6. Servicios que brinda el S.A.I.A

Resumen de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
\$SERVICIOS ^a	139	75,1%	46	24,9%	185	100,0%

a. Agrupación de dicotomías. Tabulado el valor 2.

Frecuencias \$SERVICIOS

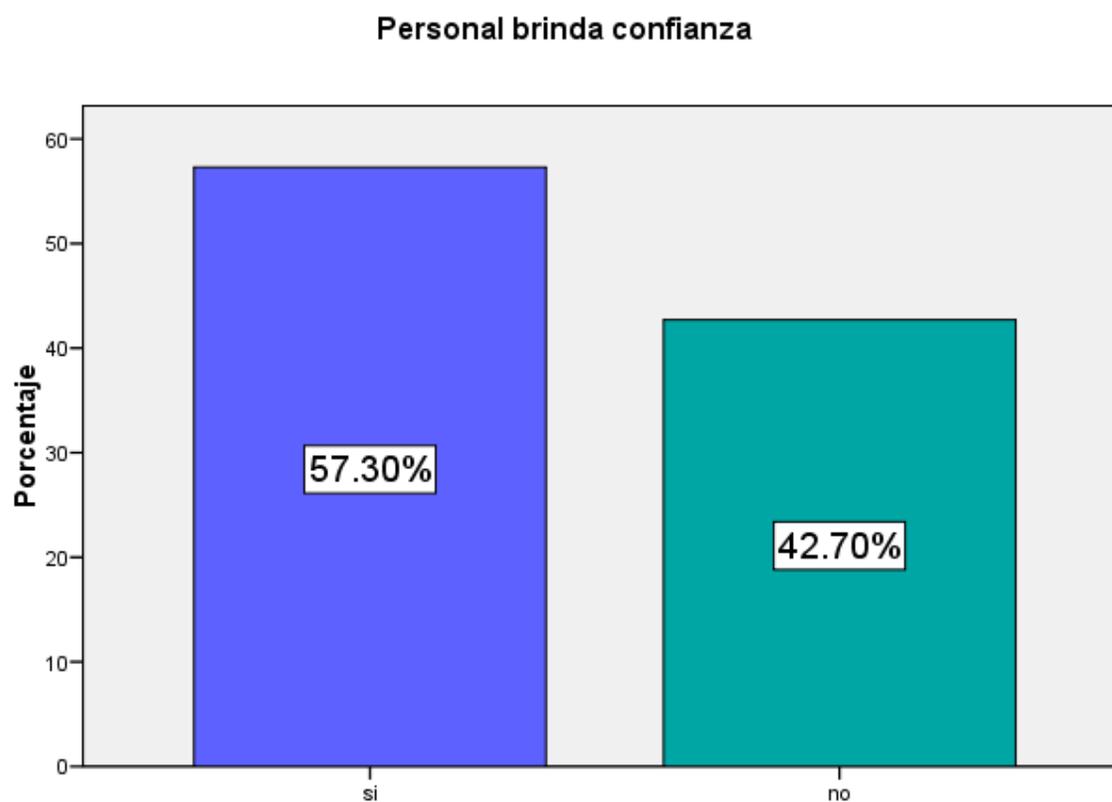
		Respuestas		Porcentaje de casos
		N°	Porcentaje	
\$SERVICIOS ^a	Asistencia Medica Emocional	60	15,7%	43,2%
	Atencion Pre_Natal	44	11,5%	31,7%
	Salud Mental	61	16,0%	43,9%
	Control y Seguimiento Pediatrico	41	10,8%	29,5%
	Planificacion Familiar y Ginecologica	43	11,3%	30,9%
	Atencion Odontologica	49	12,9%	35,3%
	Asistencia Social	83	21,8%	59,7%
Total		381	100,0%	274,1%

a. Agrupación de dicotomías. Tabulado el valor 2.

Por: G. Vásquez

Figura 7. Personal brinda confianza

Personal brinda confianza					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	106	57.3	57.3	57.3
	no	79	42.7	42.7	100.0
	Total	185	100.0	100.0	

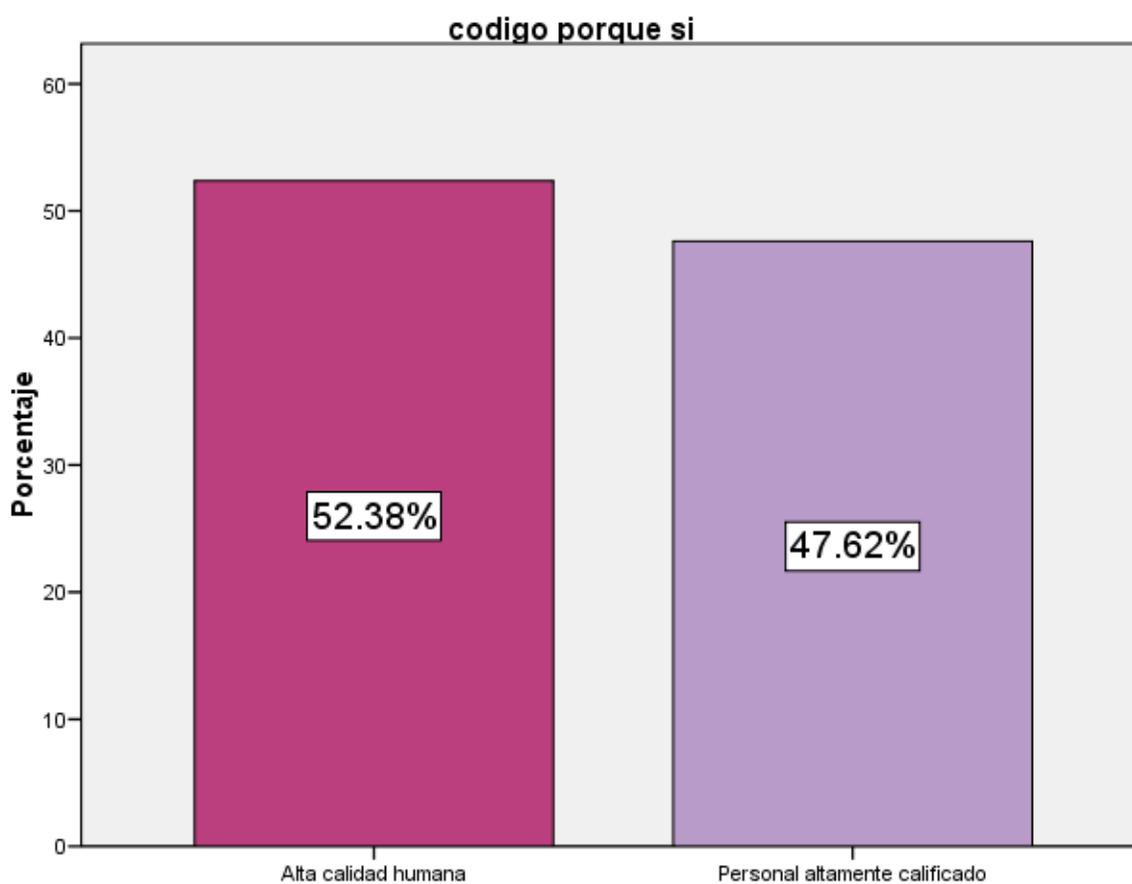


Por: G. Vásquez

Figura 8. Personal brinda confianza (porque sí)

Codigo Porque SI

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alta calidad humana	55	29.7	52.4	52.4
	Personal altamente calificado	50	27.0	47.6	100.0
	Total	105	56.8	100.0	
Perdidos	Sistema	80	43.2		
Total		185	100.0		

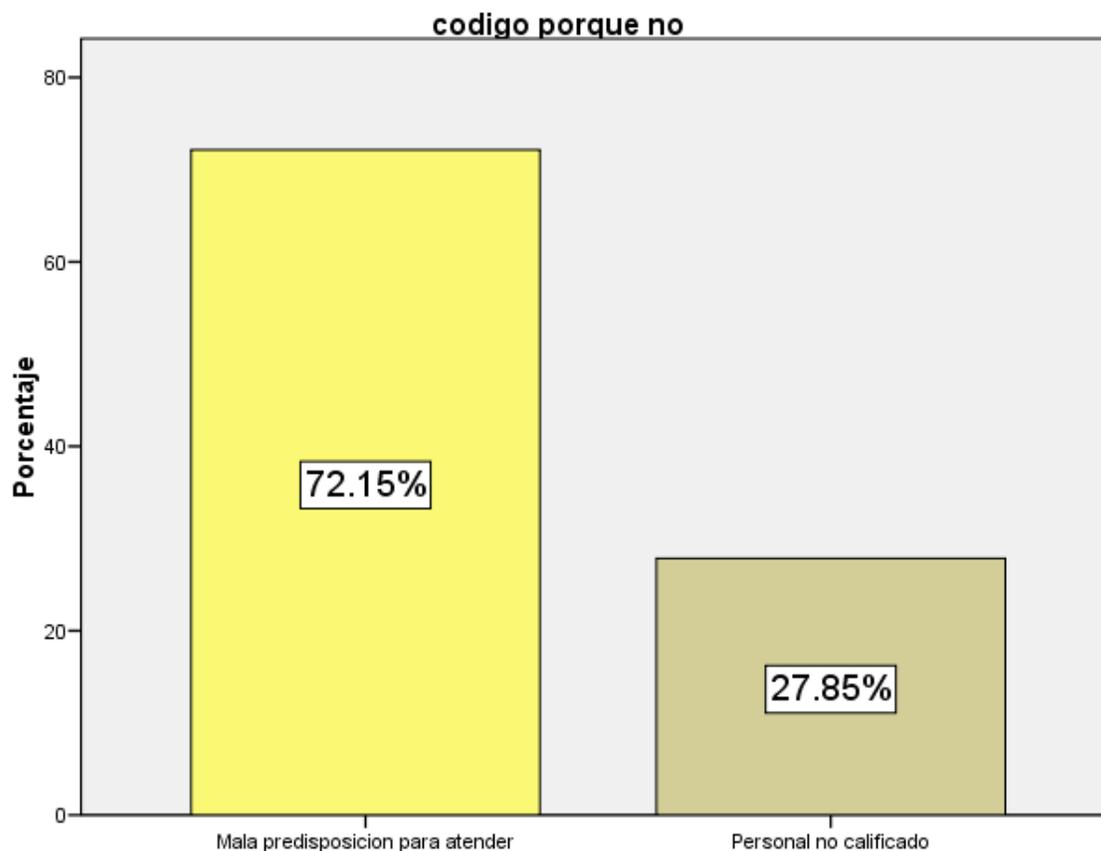


Por: G. Vásquez

Figura 9. Personal brinda confianza (porque no)

Codigo Porque NO

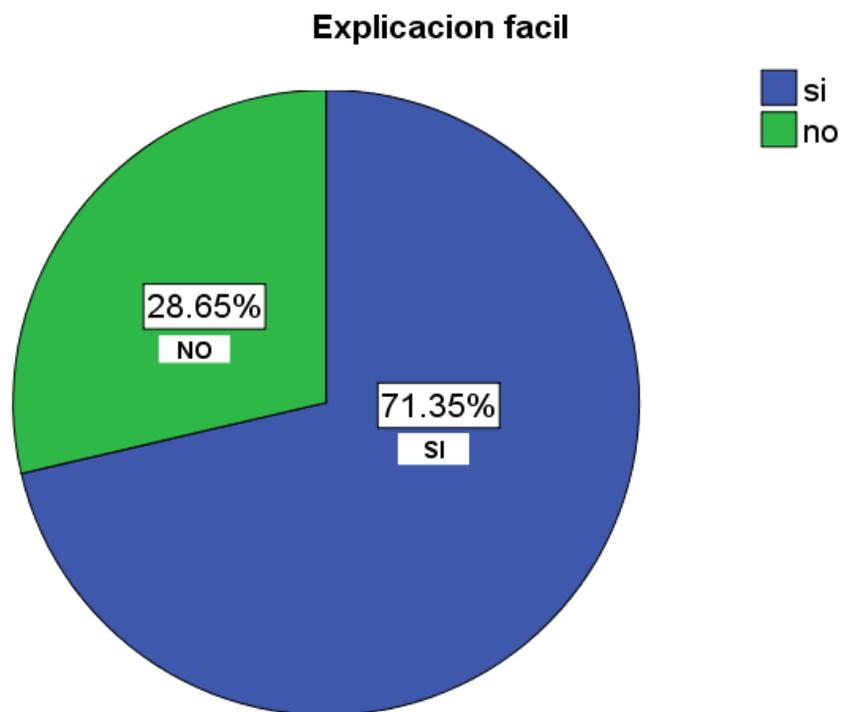
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mala predisposicion para atender	57	30.8	72.2	72.2
	Personal no calificado	22	11.9	27.8	100.0
	Total	79	42.7	100.0	
Perdidos	Sistema	106	57.3		
Total		185	100.0		



Por: G. Vásquez

Figura 10. Explicación fácil por parte del personal del S.A.I.A

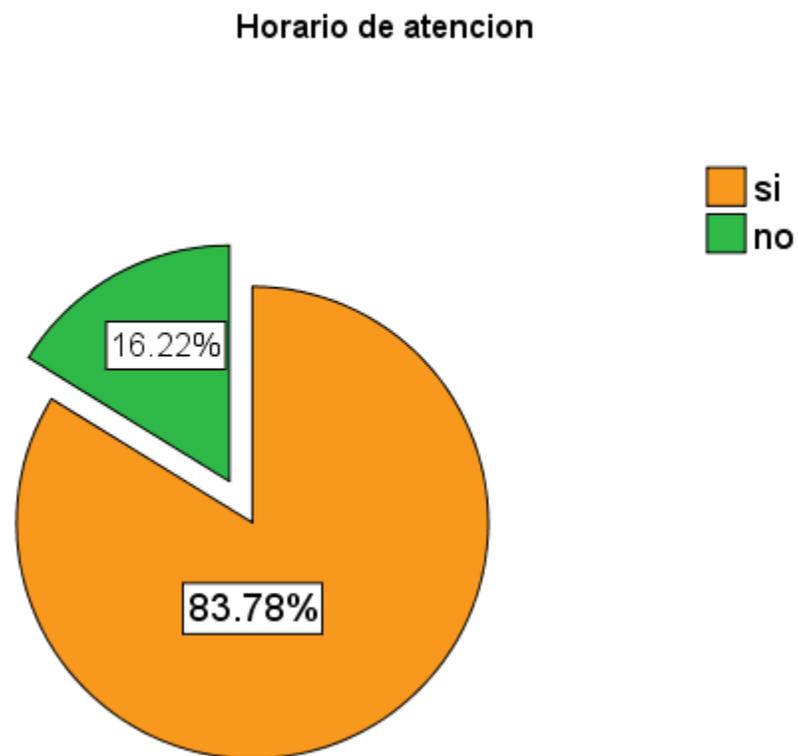
		Explicacion facil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	132	71.4	71.4	71.4
	no	53	28.6	28.6	100.0
	Total	185	100.0	100.0	



Elaborado por: Grace Vásquez

Figura 11. Horarios de atención S.A.I.A

		Horario de atencion			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	155	83,8	83,8	83,8
	no	30	16,2	16,2	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

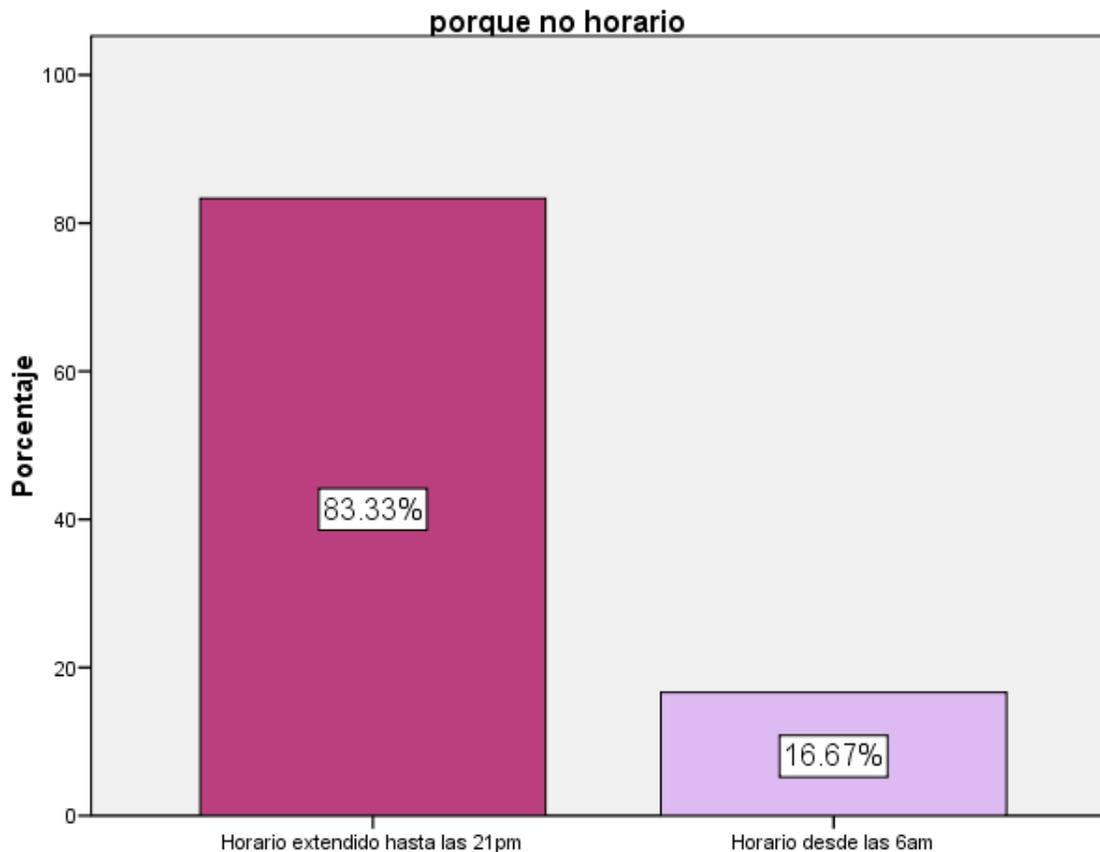


Por: G. Vásquez

Figura 12. Horarios de atención S.A.I.A (porque no)

porque no horario

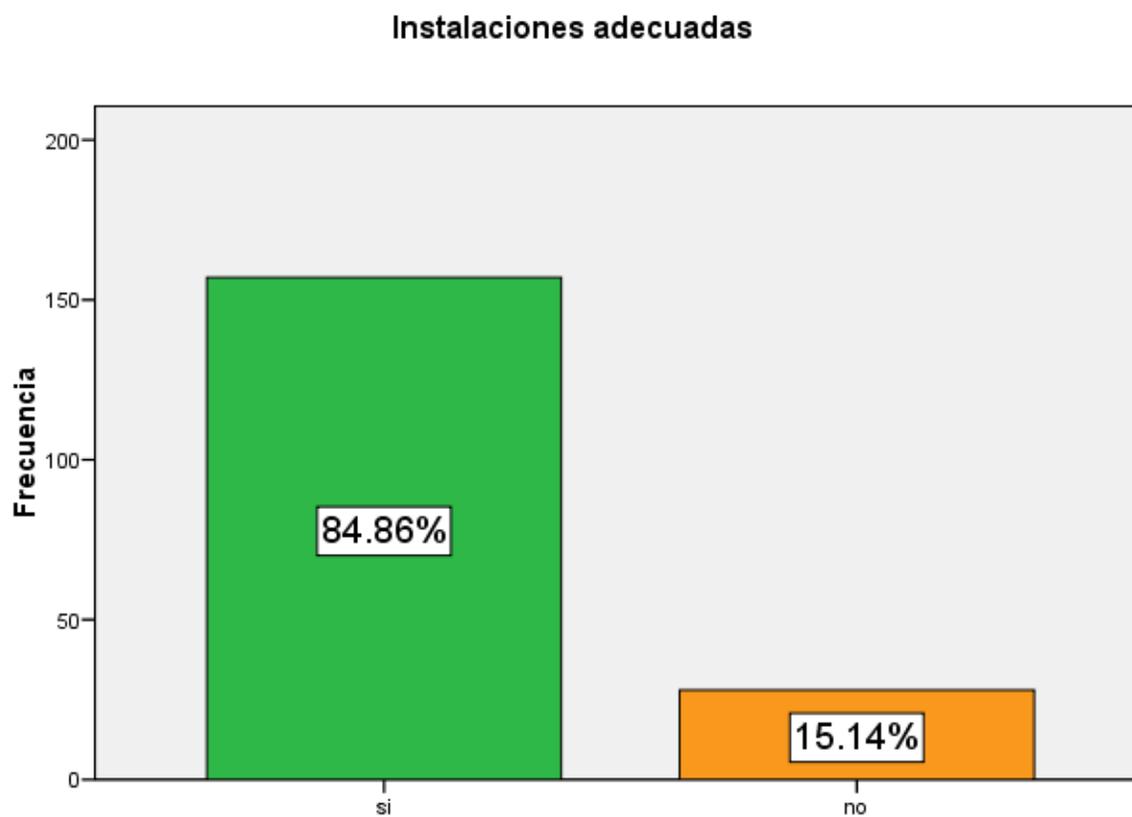
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Horario extendido hasta las 21pm	25	13,5	83,3	83,3
	Horario desde las 6am	5	2,7	16,7	100,0
	Total	30	16,2	100,0	
Perdidos	Sistema	155	83,8		
Total		185	100,0		



Por: G. Vásquez

Figura 13. Instalaciones adecuadas para madres adolescentes

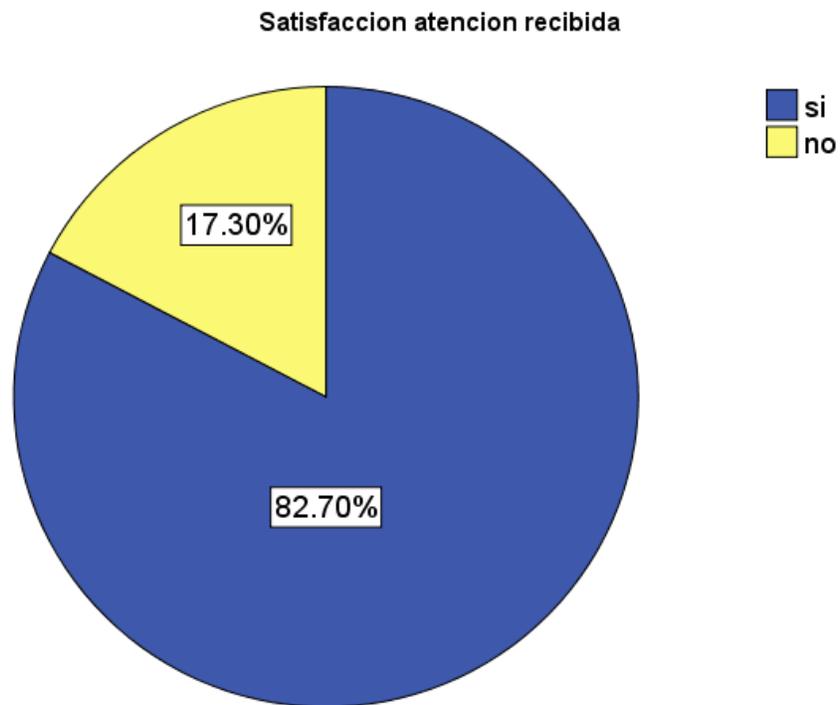
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	157	84,9	84,9	84,9
	no	28	15,1	15,1	100,0
Total		185	100,0	100,0	



Por: G. Vásquez

Figura 14. Satisfacción de atención recibida

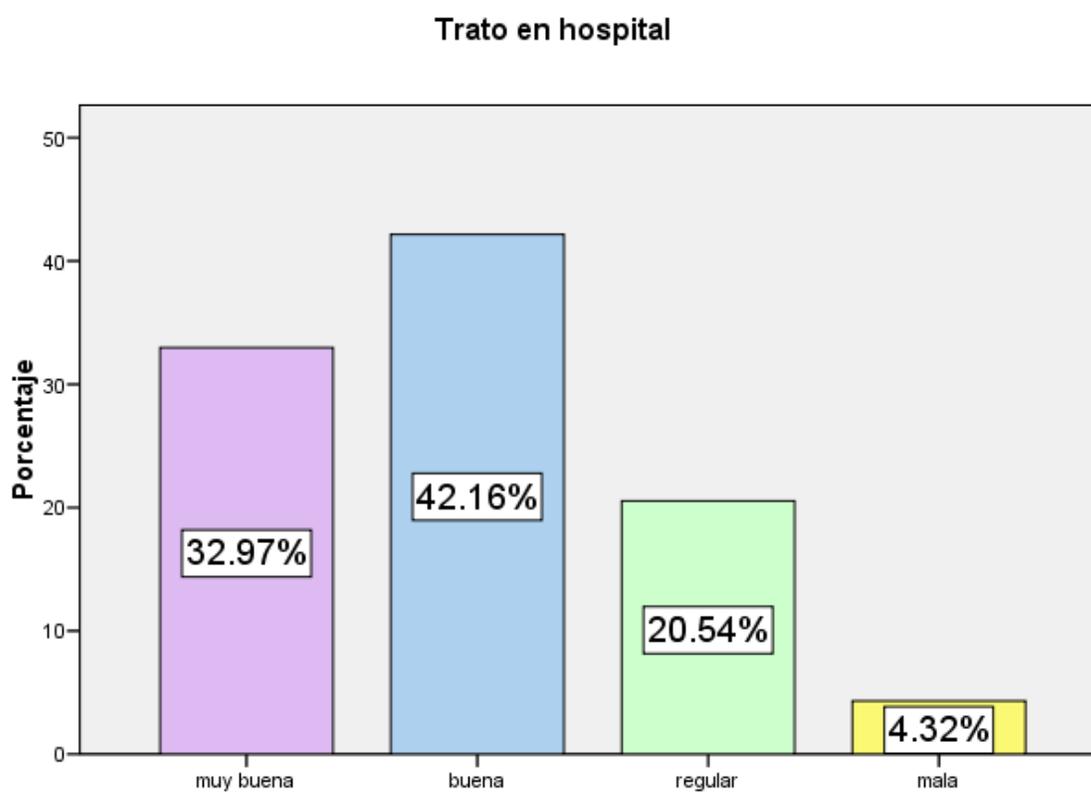
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	153	82,7	82,7	82,7
	no	32	17,3	17,3	100,0
Total		185	100,0	100,0	



Por: G. Vásquez

Figura 15. Trato en el H.G.O.I.A

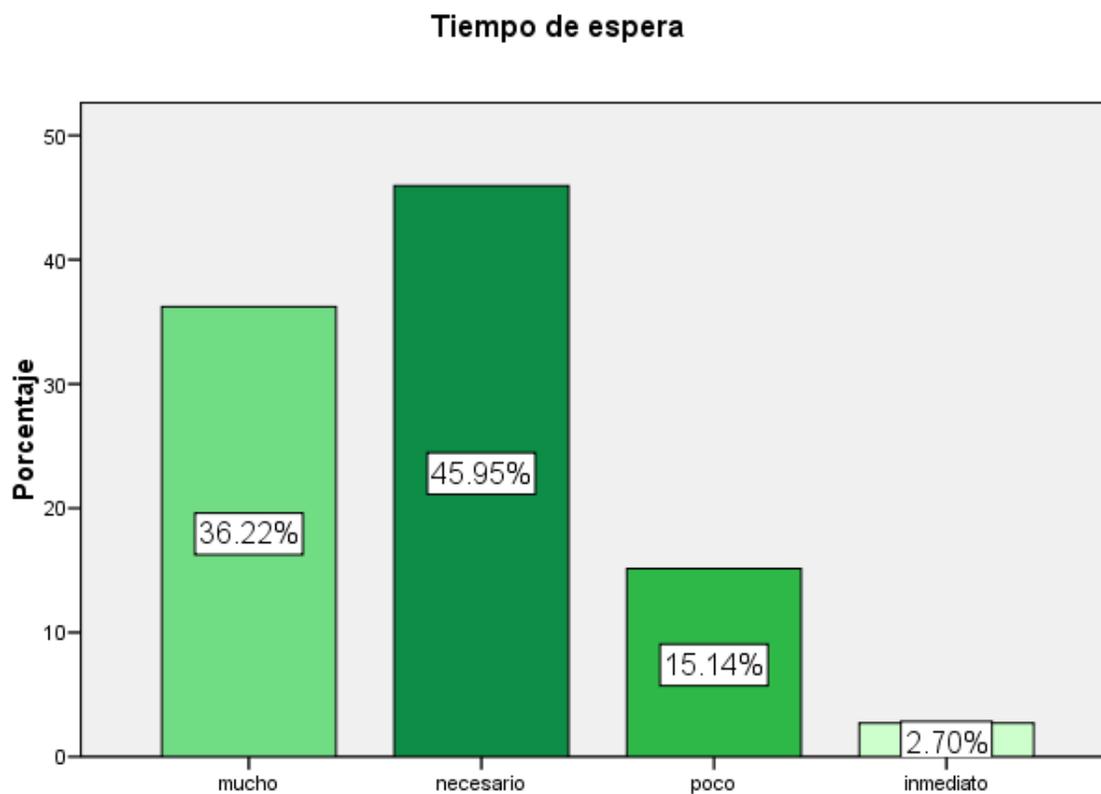
Trato en hospital					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	muy buena	61	33,0	33,0	33,0
	buena	78	42,2	42,2	75,1
	regular	38	20,5	20,5	95,7
	mala	8	4,3	4,3	100,0
	Total	185	100,0	100,0	



Por: G. Vásquez

Figura 16. Tiempo de espera para hacer atendido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	mucho	67	36,2	36,2	36,2
	necesario	85	45,9	45,9	82,2
	poco	28	15,1	15,1	97,3
	inmediato	5	2,7	2,7	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

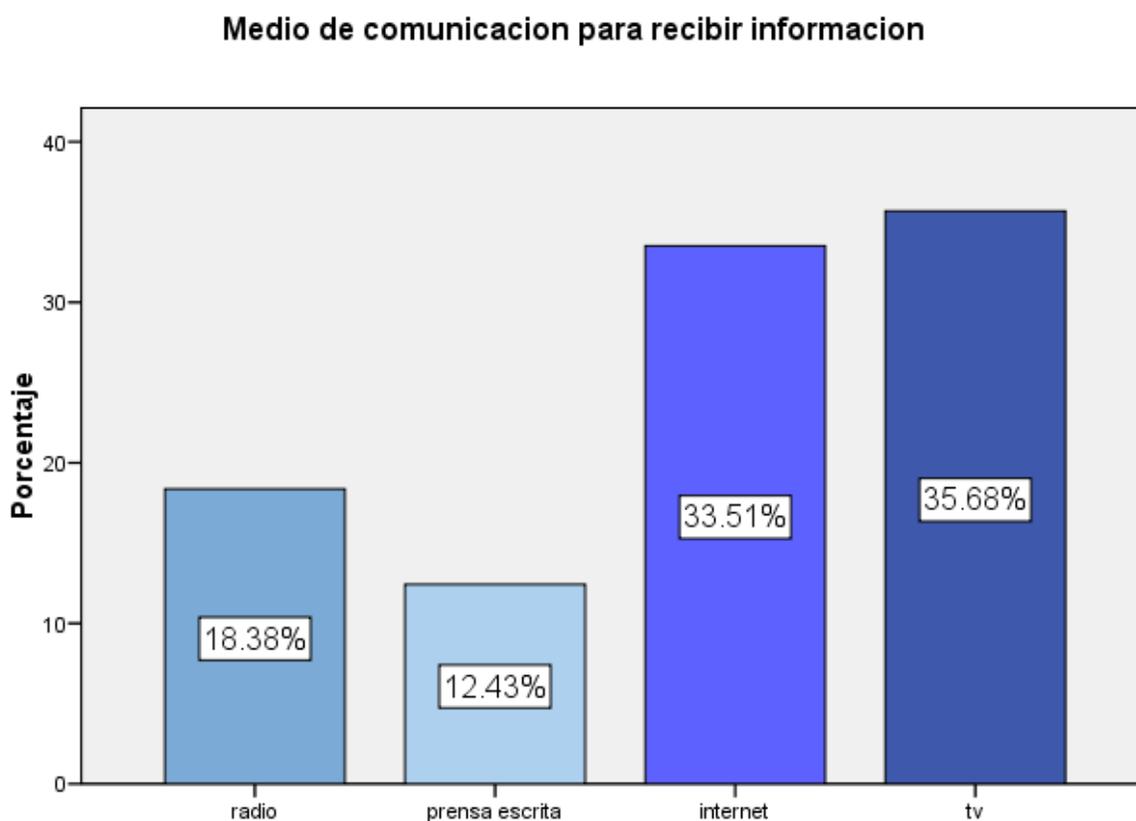


Por: G. Vásquez

Figura 17. Medio de comunicación para recibir información del S.A.I.A.

Medio de comunicacion para recibir informacion

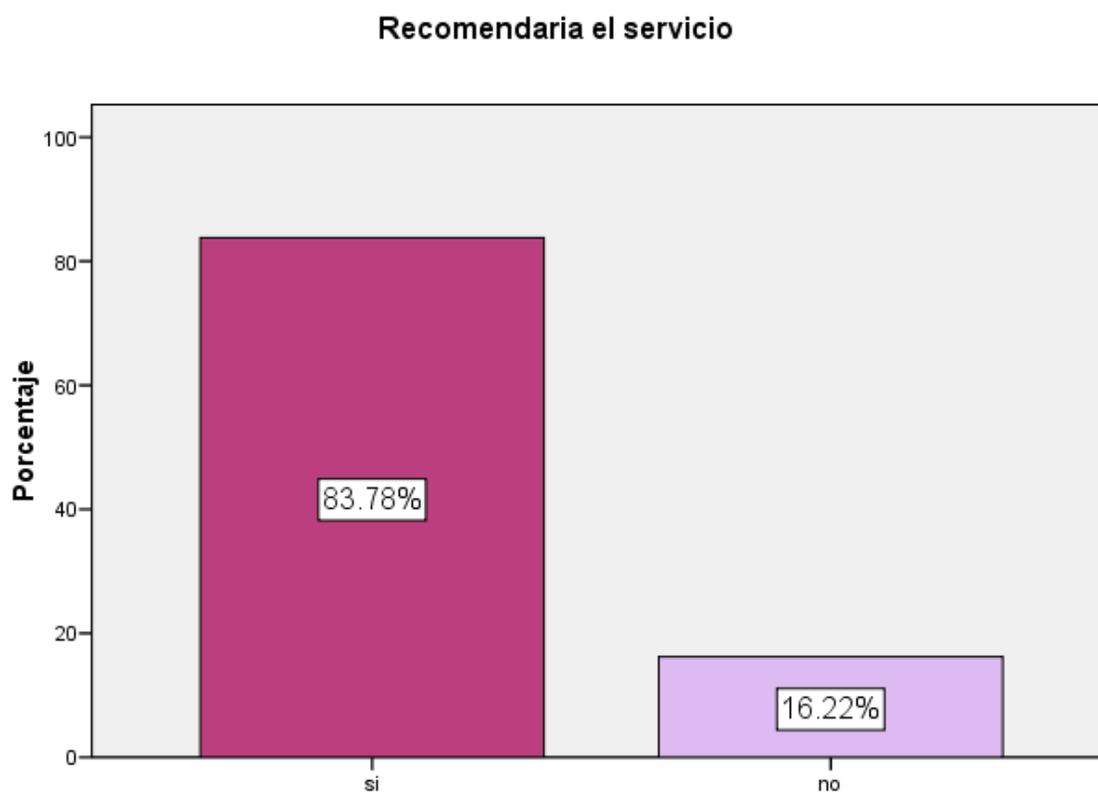
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	radio	34	18,4	18,4	18,4
	prensa escrita	23	12,4	12,4	30,8
	internet	62	33,5	33,5	64,3
	tv	66	35,7	35,7	100,0
	Total	185	100,0	100,0	



Por: G. Vásquez

Figura 18. Recomendación del servicio

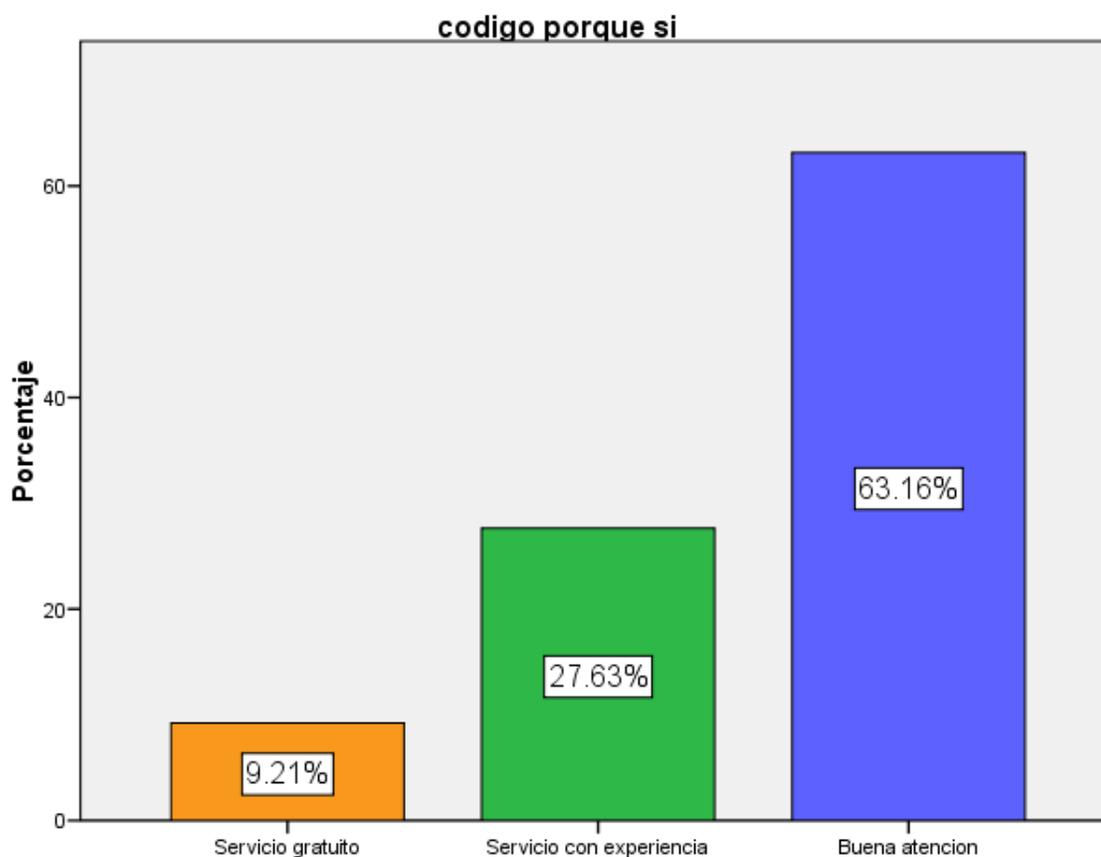
		Recomendaria el servicio			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	155	83,8	83,8	83,8
	no	30	16,2	16,2	100,0
Total		185	100,0	100,0	



Por: G. Vásquez

Figura 19. Recomendación del servicio (porque sí)

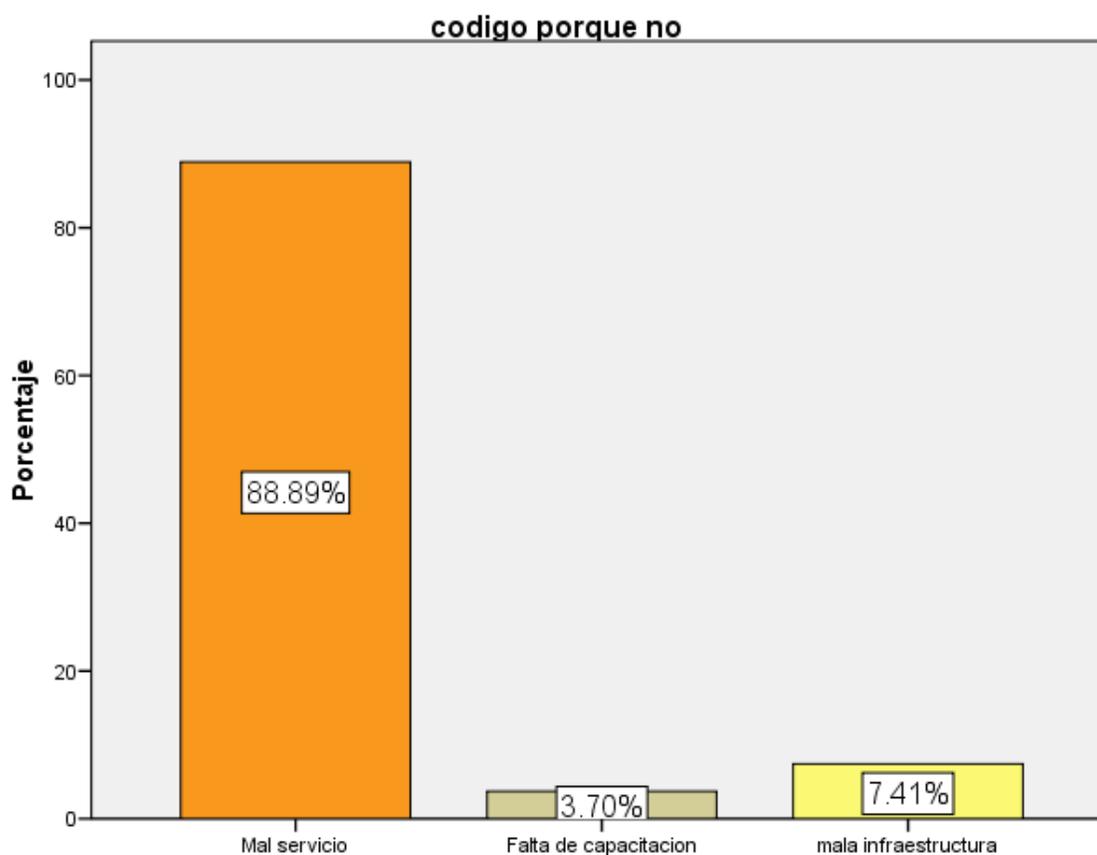
		codigo_porque_si			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Servicio gratuito	14	7,6	9,2	9,2
	Servicio con experiencia	42	22,7	27,6	36,8
	Buena atencion	96	51,9	63,2	100,0
	Total	152	82,2	100,0	
Perdidos	Sistema	33	17,8		
Total		185	100,0		



Por: G. Vásquez

Figura 20. Recomendación del servicio (porque no)

		codigo_porque_no			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal servicio	24	13,0	88,9	88,9
	Falta de capacitacion	1	,5	3,7	92,6
	mala infraestructura	2	1,1	7,4	100,0
	Total	27	14,6	100,0	
Perdidos	Sistema	158	85,4		
Total		185	100,0		



Por: G. Vásquez

ANEXO 3. ENTREVISTA A MADRE ADOLESCENTE – MARIA JOSE BASANTES 16 AÑOS

1. ¿Con quién vives actualmente?

Con el papa de mi hijo, mi hermana y mamá.

2. ¿Cuál fue la causa de tu embarazo?

En realidad no lo sé. Yo me cuidaba y me quede embarazada.

3. ¿Pensaste en alternativas como el aborto o la adopción para no tener que hacerte cargo de tu hijo?

Al principio sí, pero después con el apoyo de mis padres todo fue mejor.

4. ¿Cómo fue la reacción de tus padres y/o familiares?

La reacción de ellos fue muy dura porque nadie se esperaba eso; pero luego decidieron en apoyarme y mi familia también apoyo para que mis padres no tomen decisiones drásticas conmigo como por ejemplo mandarme de la casa sino al contrario todos dijeron que yo tenía que seguir estudiando.

5. ¿Cómo reaccionaron las directivas del colegio?

La reacción por parte de las autoridades y profesores del colegio no fue mala. Todos me apoyaron a su medida porque tampoco estaban de acuerdo con lo que había pasado, pero no me puedo quejar porque me dejaron terminar el año lectivo sin problema.

6. ¿Recibiste el apoyo de tus compañeros (as) o amigos (as)?

Si mis compañeros/as si me apoyaban porque había veces que no podía ir, porque me sentía con mareos y vómitos y ellos me ayudaban a igualarme cuando volvía.

7. Al momento de quedar embarazada ¿Qué tipo de relación mantenías con el padre de tu hijo? ¿Cómo reaccionó él?

Él era mi enamorado. Al principio cuando nos enteramos no reacciono bien pero después me apoyo y decidimos formar un hogar por nuestro hijo.

8. ¿Qué fue lo más difícil durante tu embarazo?

Lo más difícil durante mi embarazo fue asimilar que mi vida había cambiado por completo y que ya no era tan fácil porque al tener un hijo las cosas cambian. Yo sabía que mis fiestas, amigos y paseos se habían terminado y que después de tener a mi hijo debía trabajar o algo para poderle mantener.

9. ¿En tus planes estaba ser una mamá joven o esta no era una de tus prioridades?

No. Jamás lo pensé. Siempre pensé en hacer las cosas en orden (terminar de estudiar, trabajar, casarme, tener hijos).

10. ¿Qué cosas cambiaron y por qué?

Todo cambió. Ahora no puedo salir, ni siquiera a hacer trabajos porque tengo que estar pendiente de mi hijo. Mis amigos me apoyan, pero saben que no me pueden invitar a fiestas y eso porque ya no puedo.

11. ¿Qué consecuencias ha traído para tu vida ser una mamá adolescente?

Que todo ha cambiado, cosas que antes hacía ya no puedo. Mi mamá me apoya pero la carga no puede ser para ella, entonces me toca siempre estar pendiente de todo lo que pasa y ya no me considero una adolescente.

12. ¿Antes de quedar embarazada habías tenido relaciones sexuales o esa fue tu primera vez?

Si había tenido relaciones con mi novio. Él fue el primero.

13. ¿Quién mantiene económicamente a tu hijo?

Lo mantenemos entre mi pareja y yo; pero también me ayudan mis padres y hermana.

14. ¿Cómo consideras que es la calidad del Servicio de Atención Integral Para Adolescentes?

El servicio es muy bueno a mí me ha ayudado en muchas cosas porque ellos en algún momento también fueron mi apoyo.

15. ¿Cuándo acudes al Servicio de Atención Integral Para Adolescentes los horarios son flexibles para ti?

En realidad los horarios no son tan flexibles pero no es difícil obtener una cita con el médico que uno desea.

16. ¿Cuánto tiempo esperas para ser atendida en el SAIA, según la cita que solicitaste?

El tiempo que espero es aproximadamente de 30 minutos.

17. ¿Cuáles son las condiciones del SAIA en términos de comodidad e infraestructura?

La infraestructura que tiene el servicio para adolescentes pienso que si es el adecuado porque las instalaciones son modernas.

18. ¿Los médicos y personal en general del SAIA te atienden con amabilidad y eficacia para resolver tus problemas?

Si los médicos y enfermeras que atienden en el SAIA son amables al momento de atendernos.

19. ¿Qué opinas de todos los servicios que tiene el Hospital para las madres adolescentes?

Pienso que los servicios que ofrece el hospital para adolescentes como yo es bueno porque de lo que conozco es el único hospital que tiene una diferencia entre madres adultas y adolescentes.

20. ¿Cómo conociste la existencia del SAIA?

Conocí al servicio cuando vine a dar a luz, porque por mi edad me pusieron dentro de este programa.

21. ¿En qué crees que debería mejorar el SAIA?

Yo recomendaría que el servicio debe mejorar en los horarios que tiene porque muchas veces es difícil acoplarse a estos.

22. ¿Te sientes segura cuando estas en el SAIA?

Si me siento segura cuando he acudido al servicio porque me han brindado atención y ayuda gratuita.

23. ¿Qué servicios has utilizado dentro del SAIA?

Los servicios que he utilizado son psicología, pediatría y ginecología

24. ¿Estas satisfecha con la atención del especialista, es claro y amable en su explicación?

Sí, los doctores que me han atendido siempre se han portado amables y han colaborado para que salga satisfecha con su atención.

25. ¿Recomendarías el SAIA a tus amigos/as?

Sí, porque en el servicio podemos encontrar un apoyo que a veces en la familia, amigos o pareja no lo tenemos y es cuando más necesitamos porque al principio no se sabe cómo actuar.

ANEXO 4. ENTREVISTA A LIDER DEL S.A.I.A DR. PATRICIO JACOME

1. ¿Desde cuándo es usted Líder del SAIA?

Soy líder desde 2009

2. ¿Cómo ha visto el crecimiento del SAIA?

De acuerdo a las posibilidades económicas y con la alta demanda que tiene el servicio para adolescentes no se ha tenido un crecimiento notable.

3. ¿Las madres adolescentes que llegan a diario se sienten satisfechas con el servicio?

En porcentaje un 85% creería que hacemos lo posible por atenderlas de la mejor manera.

4. ¿Qué tan flexibles son los horarios de atención por parte de los especialistas?

Hacemos que las pacientes elijan el horario prácticamente a su conveniencia porque muchas de ellas estudian.

5. ¿Cuál fue su primera impresión al recorrer y ver como estaban las instalaciones para el SAIA?

Que las instalaciones eran adecuadas ya que son diferenciadas y prestan comodidad en especial en el área de hospitalización.

6. ¿En cuánto el personal cual es la impresión que tenía, y tiene?

El personal es capacitado en adolescencia y han avanzado en el trato hacia los adolescentes que acuden al hospital.

7. ¿En cuanto a las nuevas implementaciones médicas usted los pone al tanto?

Si, al momento desde hace 8 meses se ha implementado la sicoprofilaxis (preparación para el parto en adolescentes).

8. ¿En cuanto a equipamiento como está el SAIA?

Nos hace falta una sala de partos diferenciada para adolescentes

9. ¿El presupuesto anual que se brinda al SAIA es suficiente?

Creo que el presupuesto otorgado al servicio para adolescentes es levemente suficiente.

10. ¿Los médicos y personal del SAIA cuentan con capacitación continua?

No es una capacitación brindada por parte del ministerio de salud u otras instituciones afines. Nosotros hacemos autogestión para podernos capacitar. Por ejemplo cuando un médico acude a un congreso impartimos los conocimientos para todos.

11. ¿La imagen que tiene en SAIA frente a las madres adolescentes es buena?

Sí, porque los adolescentes que acuden al hospital sienten la atención diferenciada que aquí se les brinda además tratamos de darles la ayuda necesaria.

12. ¿Cómo se evalúa a los adolescentes dentro del SAIA?

Cuando llegan se las evalúa en TRIAJE; ahí ellas tienen una pre consulta con una enfermera y luego se procede a abrir su historia clínica con lo que se procede a enviar a la paciente a un médico especialista, luego se dirige a psicología y a labor social.

13. ¿Hasta qué edad son atendidos los niños de las madres adolescentes?

Se los atiende hasta el año de edad.

14. ¿Considera que el programa del SAIA aporta al desarrollo de las madres, padres adolescentes, hijo y familia?

Sí, porque con nuestras especialidades se aporta a los adolescentes tanto en lo físico como en lo intelectual.

15. ¿Según su criterio considera que el SAIA es un buen servicio?

Sí, porque brindamos ayuda necesaria a los adolescentes.

16. ¿Los médicos y empleados en general del SAIA están satisfechos con su trabajo?

Sí, yo puedo ver que todos los que conformamos el SAIA estamos satisfechos con la atención a los adolescentes.

17. ¿Las leyes sobre la infancia y adolescencia apoyan al SAIA?

No, más bien el SAIA es quien se apoya sobre las leyes de la maternidad y atención para adolescentes con todos los derechos y leyes de la constitución.

18. ¿Se piensa implementar más proyectos o servicios dentro del SAIA?

Si, está en proyecto implementar el servicio de ginecología infanto – juvenil.

19. ¿Los centros de salud y otros hospitales aportan al SAIA?

Actualmente, se ha dispuesto que el centro de Salud #1 apoye al servicio de adolescentes.

20. ¿El plan operativo del SAIA es revisado constantemente?

Es revisado anualmente. El Ministerio de Salud Publica lleva un programa de acreditación CANADA en el cual todas las unidades de salud son evaluadas.