



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

INFORMACIÓN DEL PROYECTO			
ESTUDIANTES INVESTIGADORES			
No.	Nombres y apellidos completos	Cédula	Programa
1	MARIA CAMILA CAIPE YAQUENO	1085331962	ADMON. DE SERVICIOS DE SALUD
2	LAURA DANIELA CASTRO BUESAQUILLO	1085334872	ADMON. DE SERVICIOS DE SALUD
3	JOHANA CAROLINA ERAZO ZAMBRANO	1085333294	ADMON. DE SERVICIOS DE SALUD
4	CARLOS SEBASTIAN MELENDEZ CORDOBA	1004743084	ADMON. DE SERVICIOS DE SALUD
5	JOSE ALEXANDER TARAPUES RIVERA	1004629492	ADMON. DE SERVICIOS DE SALUD

<b>Título del proyecto:</b>	Servicio de Salud Amigable en la población Adolescente y Joven de 14 a 28 años de edad en el Centro Hospitalario la Rosa de la ESE Pasto Salud 2021 - 2022
<b>Línea de Investigación</b>	Gestión en Salud.
<b>Palabras clave</b>	Servicio de Salud, Adolescente, Joven, Salud Sexual, Atención Primaria de Salud

### INTRODUCCIÓN

La Salud Sexual y Reproductiva es una temática escasamente estudiada en la población adolescente y joven, grupo en el que existen ciertos determinantes que influyen en la toma de decisiones relacionadas al bienestar de los adolescentes y jóvenes; es así como su mundo es caótico, completamente diferente al de los niños y adultos, por lo que se debe tener una clara referencia de cómo influye el contexto social en ellos, como se perciben ante la sociedad y cómo se ven involucrados en la realidad actual. Ahora bien, en el 2007 el Ministerio de Salud y de Protección social Colombiano, en miras de abordar dicha problemática en esta población implemento el Modelo de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes (MSSAAJ); Modelo que tiene un enfoque integral, de equidad de género y ejercicio de derechos humanos, Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) (1), a su vez, es un proceso en el cual se busca que las instituciones de salud generen espacios y formas de atención diferenciadas con el objetivo de fortalecer la capacidad institucional y de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de la misma forma fomenta la promoción y participación activa de los y las adolescentes y jóvenes entre 10 y 29 años en el diseño de programas de salud y salud sexual ajustados a sus necesidades, expectativas y requerimientos.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

En este sentido, la importancia de la presente investigación se basa en el abordaje de las problemáticas en salud de los adolescentes y jóvenes mediante la identificación de las características con las que cuenta el Servicio de Salud Amigable en el Centro Hospitalario la Rosa de la ciudad de Pasto, en relación con las perspectivas que tiene la población que asisten al servicio, ya que como anteriormente se mencionó, estos servicios son los encargados de influir de manera positiva en la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes, quienes comprenderán y asumirán de manera consciente y responsable su Salud, Salud Sexual y Reproductiva (SSR), permitiéndoles así, tomar decisiones basadas en orientaciones claras y oportunas, brindadas por los profesionales de Salud (1), además es importante que el profesional de la Salud tanto del área asistencial y administrativa conozcan las oportunidades de mejora y fortalezas con las que cuentan sus servicios para gestionar de manera efectiva los recursos asignados para este fin.

### PALABRAS CLAVES

Servicio de Salud, Adolescente, Joven, Salud Sexual, Atención Primaria de Salud.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El modelo de “SSAAJ, tiene un enfoque integral, de equidad de género y ejercicio de derechos humanos y DSR, su objetivo es el fortalecimiento de la capacidad institucional y de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)...” (1). Años atrás se ha buscado “Fortalecer la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes, haciendo especial énfasis en la promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, movilización de la demanda temprana, el mejoramiento de la prestación de servicios y la participación y empoderamiento de esta población en temas de salud” (2).

En la región de las Américas comprendida por 54 países y centros se han realizado diversos estudios relacionados a las estrategias implementadas para la atención de los jóvenes y adolescentes, los cuales evidencian el impacto de estos en la salud y economía del país. Por ejemplo, en Chile desde los años 90 se priorizó la atención diferencial a los adolescentes, en 1.994 la Pontificia Universidad Católica de Santiago de Chile junto a la Organización Panamericana de la Salud OPS construyeron el Programa Integral de Salud y Desarrollo Juvenil que presta servicios desde la atención primaria hasta la hospitalización, atendiendo las necesidades de los adolescentes vulnerables del país, incentivando la participación activa y educando en factores protectores dentro de su comunidad, lo que a largo plazo reducirá los factores de riesgo y mejorará su calidad de vida en la adultez (3).

En Colombia, a pesar de la implementación de los SSA, la situación en salud de la población adolescente y joven no llega a representar grandes cambios, por ejemplo y teniendo en cuenta los datos obtenidos anualmente por el Sistema de Información en Salud SISPRO, Dirección Administrativa Nacional de Encuestas DANE, los informes anuales del ASIS y los informes semestrales del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, se encuentra que la tasa de

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

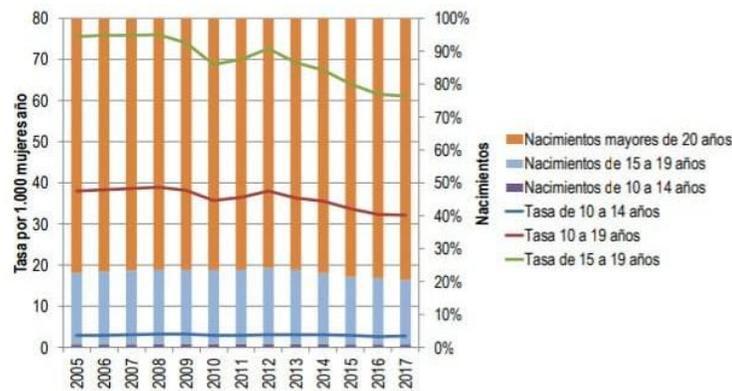
VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

fecundidad entre los años 2.005 y 2.019 en adolescentes entre los 15 a 19 años, fue de 44 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres, además, ocurrieron 154.745 nacimientos en esta población, cifras reflejan la falta de educación sexual que da como resultado altos índices de embarazo, que en la mayoría de los casos son no deseados (Gráfico 1) (4).

Gráfica 1. Tasas específicas de fecundidad en adolescentes y nacimientos según grupo de edad 2005-2017



Los adolescentes de 10 a 19 años de los Departamentos de Bolívar, Cesar, Huila, Magdalena, Nariño, Amazonas y Vichada tuvieron tasas de fecundidad significativamente más altas que la nacional la cual fue de 20 nacidos vivos por cada 1000 mujeres, dichas tasas se ven incrementadas por la vulnerabilidad de estas regiones que no son atendidas de manera oportuna por el gobierno, sus adolescentes no cuentan con un acceso oportuno a ningún tipo de servicio de salud que sumado a la pobreza de sus habitantes incrementa la falta de educación e información en Salud y Salud Sexual (4).

Según el ASIS para el año 2.021, en Nariño la población adolescente corresponde al 33% (529.472 adolescentes y jóvenes) del total poblacional, siendo el grupo etario de 25-29 años el de mayor número, la mayoría de los adolescentes se encuentran en las cabeceras municipales de Pasto, Barbacoas e Ipiales (5). En contraste a lo anterior, el MSPS evidenció la importancia de la implementación de los SSA, para contribuir a la reducción de los índices de fecundidad, mortalidad y morbilidad a corto y largo plazo en la población bajo el cumplimiento de las normatividades de servicios diferenciales para adolescentes y jóvenes, entre las cuales se destacan:

A nivel Nacional el Decreto 3039 de 2007 (actualmente derogado por la Resolución 1841 de 2013), por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública PDSP que establece estrategias

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

para mejorar la salud sexual y reproductiva, a través de líneas que buscan “Implementar el modelo de Servicios Amigables para atención en Salud Sexual y Reproductiva para los adolescentes, con énfasis en consejería, oferta anticonceptiva de emergencia y de métodos modernos” (6), mediante la creación de políticas públicas enfocadas en la estrategia de Información, Educación, Comunicación IEC y movilización social, con el fin de promover el correcto ejercicio de SSR.

En el departamento de Nariño los SSA se trabajan mediante una estrategia en la cual se realizan “actividades colectivas e individuales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en salud sexual y reproductiva y salud mental” (7), adoptada por cada municipio mediante el desarrollo de actividades que mitiguen el riesgo de contraer enfermedades del adolescente y con el objetivo de promover y fortalecer la práctica responsable de la sexualidad mediante espacios de información, orientación y atención de calidad (7). Es así como en 2017 el Instituto Departamental de Salud (IDS) desarrolló un taller de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) que contó con la participación de un coordinador por cada municipio, trabajando de manera asertiva temas como embarazo no deseado, el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), suicidio, entre otras problemáticas; asimismo, en 2019 se desarrolló el evento “Nariño activo con mis derechos sexuales y reproductivos”, para la prevención del embarazo en adolescentes trabajado desde la dimensión del (PDSP) Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos (8).

En Pasto se implementan a través del programa de SSA desarrollado bajo la estrategia de movilización social “Ciudad Bienestar” que en cuanto el derecho a la Salud “construye formas de hacer visible lo invisible, co-creando espacios de encuentro para el aprendizaje, la formación y la articulación de voluntades activas y plurales para el mejoramiento de la calidad de vida y el alivio del sufrimiento” (9), en cuanto la salud sexual y reproductiva invita a los adolescentes y jóvenes entre los 10 y 29 años, a participar de la convocatoria que les permitirá ser parte de la veeduría juvenil de los SSAAJ (10). De igual forma, dentro del eje programático de Salud Pública desarrollado por la Alcaldía de Pasto, se trabaja con los programas de planificación familiar y maternidad segura, con el fin de mejorar la SSR y promover el ejercicio de los Derechos Sexuales en toda la población con énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y comportamientos de riesgo (11).

Sin embargo, a pesar de la reglamentación para la implementación de los servicios diferenciales para adolescentes y jóvenes, los resultados de las últimas encuestas del DANE revelaron que en el tercer trimestre del año 2021 el porcentaje de nacimientos en niñas menores de 14 años creció en un 32% en comparación al 2020 (12), asimismo algunos estudios visibilizan la necesidad y utilidad de reorientar los servicios de salud al joven de acuerdo con los principios y lineamientos de los SSAAJ, que se enfatizan en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población que demanda los servicios de manera temprana y la prestación de

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

servicios con atención integral y sin barreras, que prevengan los problemas que afectan a jóvenes y adolescentes. Por otra parte, el reporte del nivel de avance de metas de gestión y resultado por dimensión del PDSP 2012-2021 con corte a 2019 refleja que el avance del cumplimiento de metas en la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos no es satisfactorio ya que no logra superar el 40% de avance durante los 7 años de la implementación del plan. (13). Por consiguiente, es necesario fortalecer los conocimientos y habilidades de las IPS para que identifiquen y atiendan a adolescentes y jóvenes en forma idónea, reconociéndolos como un grupo sano que requiere ser atendido de acuerdo a su condición y destacar que sus motivos de consulta se relacionan principalmente con situaciones de la vida cotidiana y con la SSR, además para que un servicio de salud sea amigable para los/as jóvenes, es necesario evaluar constantemente la calidad en la atención y actualizar permanentemente al recurso humano, en temas de interés y trato adecuado (14).

Lo anterior visibiliza la importancia de implementar, evaluar y fortalecer estrategias en el país que se enfoquen en este grupo poblacional, la adecuada implementación y manejo de este modelo, permite que los adolescentes y jóvenes sean activos y participativos en el uso de este servicio de salud, visibilizando resultados positivos, asimismo es de gran importancia realizar investigación en estas problemáticas con el propósito de identificar las características con las que cuenta los SSA en especial en el Centro Hospitalario la Rosa de la ciudad de Pasto, en relación con las perspectivas que tienen los adolescentes y jóvenes que asisten al servicio, ya que estos son los encargados de influir de manera positiva en la calidad de vida de esta población, quienes comprenderán y asumirán de manera consciente y responsable su Salud Sexual y Reproductiva (SSR), permitiéndoles tomar decisiones basadas en orientaciones claras y oportunas, brindadas por los profesionales de Salud (1).

### FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del Servicio de Salud Amigable para Adolescentes y Jóvenes de 14 a 28 años de edad en el Centro Hospitalario la Rosa de la ESE Pasto Salud, durante los años 2021-2022?

### JUSTIFICACIÓN

Con respecto a la adolescencia, la OMS la define como: “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años” (15), en esta etapa se presentan cambios y necesidades especiales a las del resto de la población, las cuales deben ser atendidas mediante servicios de salud con calidad basados en las necesidades propias de esta edad; por tal razón y teniendo en cuenta que según la Organización de las Naciones Unidas ONU la población mundial adolescente para el año 2020 comprende más del 24% del total (16), es de suma importancia que los gobiernos presten una atención diferencial, oportuna y de calidad, ya que los adolescentes son una parte vital de la futura economía de los países, pues se preparan para la edad adulta donde experimentan la

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

independencia económica y social, es en este periodo donde se debe prestar mayor atención para minimizar riesgos implementado actividades de promoción de la salud, con el propósito de que los adolescentes y jóvenes en el futuro mantengan un estado de salud adecuado y lleguen a ser más productivos dentro de la sociedad y economía de su país, disminuyendo los factores de riesgo en su edad adulta y fomentando los hábitos de vida saludable. En cuanto a la región de las Américas y acorde con los datos de la OPS los adolescentes representan el 30% de la población total de Latinoamérica y el Caribe destacando así, que los adolescentes juegan un papel importante dentro de la sociedad por lo que es necesario realizar actividades enfocadas al fortalecimiento del desarrollo de su salud disminuyendo los hábitos dañinos adquiridos a temprana edad, los cuales se convierten en problemas serios de salud en la edad adulta (17).

“Los servicios de salud tienen la responsabilidad social de influir de una manera positiva y permanente para que adolescentes y jóvenes comprendan y asuman su sexualidad de manera consciente y tomen decisiones informadas, basadas en orientaciones claras y oportunas; para lo cual se requiere que las gerencias y direcciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y empresas promotoras de salud (EPS) actualmente EAPB adopten políticas internas para reorientar los servicios de salud a las expectativas de los adolescentes y jóvenes, reconociéndoles como personas sanas, en capacidad de mantener y aumentar su bienestar, que requieren de servicios de salud integrales, oportunos, con calidad y calidez, hechos a la medida de sus necesidades” (1). Es así como el gobierno nacional a través de las IPS, debe garantizar la prestación de servicios diferenciales mediante la educación en salud que les permite afrontar problemas en su estado de salud en el transcurso de su adolescencia a la edad adulta, así mismo, evitar Enfermedades No Transmisibles como el cáncer de pulmón consecuencia del consumo de tabaco, patologías que en la edad adulta e incluso en el envejecimiento serán una carga financiera no solo para los sistemas de salud del país, sino además un gasto de bolsillo para quienes las padecen y sus familias.

Es necesario que las entidades territoriales se comprometan a garantizar la prestación de los servicios de salud amigables asignando de manera adecuada los recursos que el Estado destina, además de garantizar la capacitación continua a los profesionales de la salud y la fomentación de la participación activa de los adolescentes y jóvenes en la creación y uso de los SSA.

De acuerdo con todo lo anterior es importante realizar investigación en SSA, ya que estos y como ya se mencionó, son los responsables de influir de manera positiva en la calidad de vida de esta población, por tanto, deben estar en continuo seguimiento para que los adolescentes y jóvenes asuman de manera consciente su Salud y tomen decisiones informadas. Para esto se requiere que las gerencias y direcciones de las IPS y EPS, adopten políticas internas para reorientar los servicios de salud a las expectativas y necesidades de esta población, que contribuyen al mejoramiento de su bienestar a través de SSA oportunos y de calidad; además es importante que el profesional de la Salud tanto del área asistencial y administrativa conozcan las oportunidades

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

de mejora y fortalezas con las que cuentan sus servicios para así gestionar de manera efectiva los recursos asignados para este fin.

El presente estudio es novedoso ya que mediante la identificación de las características del Servicio desde la perspectiva de los adolescentes y jóvenes permite que las IPS sean instituciones amigables y comprometidas con la prestación de este tipo de servicios, mejorando aquellos aspectos que esta población encontró, con estos hallazgos, se facilita la creación de espacios de información, orientación y atención de calidad que garanticen la participación activa de los adolescentes y jóvenes en el fortalecimiento de sus servicios, permitiendo reforzar la capacidad técnica y humana de los prestadores de servicios. Para finalizar, es importante destacar que el presente protocolo es el primer estudio que se realiza en la ciudad de Pasto referente al tema de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes.

Por otra parte y en cuanto a la academia la presente investigación es de gran relevancia por cuanto permite el acercamiento al Centro Hospitalario la Rosa de forma práctica fundamentando el desarrollo integral de los estudiantes de Administración de Servicios de Salud como profesionales, desarrollando así habilidades, capacidades y actitudes que fundamentan los conocimientos llevando la teoría a un ámbito práctico, fortaleciendo la línea de investigación en el contexto social del programa de Administración de Servicios de Salud.

### OBJETIVO GENERAL

Identificar las características del Servicio de Salud Amigable para Adolescentes y Jóvenes de 14 a 28 años de edad del Centro Hospitalario la Rosa de la ESE Pasto Salud 2021 – 2022, con el fin de fortalecer conocimientos y habilidades específicas de los prestadores de servicios de salud para que identifiquen y atiendan a esta población de forma idónea.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio.
- Describir las características del Servicio de Salud Amigable del Centro Hospitalario la Rosa. Además, un objetivo de propuesta con los hallazgos encontrados es formular estrategias que permitan al Centro Hospitalario la Rosa fortalecer el Servicio de Salud Amigable mediante intervenciones con la participación de los adolescentes y jóvenes.

### ESTADO DEL ARTE

Para la realización del marco teórico, se hizo una revisión documental y bibliográfica extensa en bases de datos como Scielo, medicina social, salud para todos, Medline plus y diversas bibliotecas virtuales donde se encontraron que son pocos los estudios dedicados a la investigación en cuanto a las características de atención, creación y mejoramiento de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes, en especial en el ámbito regional. De esta manera es preciso organizar la información desde el contexto internacional, nacional y regional.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

**A nivel internacional:** En un estudio cualitativo desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Pública de México en 2020 en el Estado de Morelos denominado “Servicios Amigables para Adolescentes: evaluación de la calidad con usuarios simulados”, tuvo como objetivo evaluar la calidad de los SSA desde la perspectiva de los usuarios, identificando las barreras de acceso y utilización de los servicios. Para esto se utilizó la técnica de usuario simulado en 10 de 17 instituciones de primer nivel de Morelos durante 2018, con servicios amigables no exclusivo para adolescentes y un centro exclusivo para adolescentes, se realizaron 43 entrevistas semiestructuradas y se hicieron dos grupos para evaluar la calidad percibida, como resultado se encontró que en las 10 instituciones de salud la actitud del personal es un elemento clave para la experiencia de los adolescentes, barreras burocráticas para el acceso, falta de señalamiento, de privacidad, confidencialidad y seguimiento de los motivos de consulta; la accesibilidad en la mayoría de los establecimientos es adecuada, sin embargo, hace falta incluir la amigabilidad para brindar una atención satisfactoria (18).

Por otra parte, el estudio denominado “Evaluación multidimensional de los servicios de salud para adolescentes en centros de atención primaria en una comuna de Santiago de Chile”, buscó evaluar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes en cuanto a la APS, conocer las perspectivas que el equipo de salud tiene frente a los servicios, las barreras y facilitadores en la atención de adolescentes en una zona urbana de Chile en el año 2017, se utilizó la técnica de casos múltiples, conducido en dos Centros de Salud Familiar (CESFAM) donde se evaluó la calidad de los servicios de salud usando métodos mixtos, integrando la perspectiva de la calidad técnica con metodología trazadora, la perspectiva del usuario adolescente mediante encuesta auto aplicada y la perspectiva de los prestadores a través de entrevista, el estudio destacó que el estándar de calidad es deficiente en cuanto al cuidado de la salud, existen brechas en la capacitación del personal lo que dificulta la atención diferencial de los adolescentes. De este modo, la inversión en capacitación de recursos humanos, la calidad de la atención y la mayor cobertura y accesibilidad parecen ser los aspectos más relevantes para la mejoría en la atención de los adolescentes (19).

En el estudio realizado en Ecuador en el centro de salud Quilanga sobre “Fortalecimiento de las prestaciones de los servicios de salud para atención integral de los adolescentes en el centro de salud Quilanga”. tuvo por objetivo fortalecer la prestación de los servicios de salud para los adolescentes y jóvenes mediante la implementación de una herramienta educativa moderna MOOC de Salud Integral del Adolescente para la promoción y prevención de la salud, la cual reveló que el personal médico de la unidad de Salud Quilanga en un 95% posee un alto nivel de conocimiento y aptitudes para brindar atención integral a la población. (20)

Por último, el plan de negocios denominado “Confía salud: establecimiento de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes”, evaluó la viabilidad de una institución de salud para adolescentes y jóvenes en el Salvador. Se realizó un estudio de mercado que buscó validar la

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

necesidad del servicio, conocer a la población de estudio y plantear la propuesta de valor para satisfacerla. El método de investigación fue mixto; en la primera etapa se usaron fuentes secundarias y en la segunda etapa fuentes primarias a través de las fases exploratoria y concluyente. El principal hallazgo fue la validación de la necesidad al concluir que existe una brecha entre la oferta actual y las necesidades de la población estudiada, a razón de ello, se generó una propuesta de valor que fue mejorándose en el transcurso del estudio mediante las siguientes herramientas: entrevista a profundidad al público objetivo para conocer la demanda, el cliente oculto y la oferta actual, encuesta exploratoria que permitió cuantificar las características de la demanda y oferta, entrevista a profundidad a profesionales de salud que amplió el conocimiento especializado de los servicios y por último encuesta concluyente en la que se evidencio la necesidad de la creación de un centro de Servicios de Salud Amigable para los adolescentes y jóvenes (21).

**A nivel nacional:** Los estudiantes de la Maestría en Administración en Salud de la Universidad del Valle en el año 2017 desarrollaron un estudio acerca de los “Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes de las ESE del municipio de Santiago de Cali”, donde se argumenta que los SSA en Cali nacen en el año 2007 a partir del Proyecto Colombia en la ESE Ladera, siendo esta pionera y modelo para las otras ESE, posteriormente se implementó la estrategia en la ESE Oriente, Suroriente, Norte y por último Centro, de todos estos SSA, actualmente los que más se acercan a cumplir con los lineamientos estipulados son los cuatro SSA de la ESE Ladera y los cuatro de la ESE Centro, los componentes más débiles son la participación juvenil, social y comunitaria y los procesos administrativos y de gestión. El estudio fue observacional descriptivo, la fuente de información fueron cuatro instrumentos (guía de observación, guía de revisión documental, encuesta y entrevistas semiestructuradas) diseñados para reconstruir la historia sobre el origen de los SSAAJ en Cali, su evolución, bajo qué modalidades funcionan actualmente, conocer su infraestructura y disponibilidad de recursos y finalmente se describieron los resultados bajo dos modalidades: reconstrucción del relato histórico del origen para cada ESE en Cali, y la segunda a través de la explicación de cada uno de los cinco componentes que caracterizan estos SSA y su comportamiento en cada una de las ESE del Municipio (22).

En la ciudad de Villavicencio se llevó a cabo el estudio “Conocimiento sobre servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes estudiantes de enfermería”, realizado en la Universidad de los Llanos que buscó describir el conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería de la Unillanos, sobre la estrategia de SSAAJ, durante el año 2016. Este estudio fue de tipo cualitativo, exploratorio, descriptivo y contó con una muestra de 24 estudiantes de enfermería de 7º y 8º semestre, utilizando una entrevista semiestructurada, la cual fue grabada, transcrita y validada. Con los datos obtenidos se agruparon en 3 subcategorías: conceptos referentes a la adolescencia y juventud, rol del profesional de enfermería, y el componente de SSA para adolescentes y jóvenes, los resultados de las entrevistas evidenciaron que los estudiantes de enfermería

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

reconocen el concepto de adolescencia y juventud desde varias disciplinas, sin embargo, desconocen la estrategia de SSAAJ y se observa dificultad para aplicar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la perspectiva del modelo (23).

El artículo “Los servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Una estrategia pendiente en promoción de la salud sexual y reproductiva” tuvo como objetivo reflexionar acerca de la importancia del modelo de servicios amigables como herramienta fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes y la importancia de la educación en la sexualidad para los niños, adolescentes y jóvenes los cuales necesitan un acompañamiento y educación en el amplio sentido de la sexualidad humana para ejercer libremente sus derechos sexuales y reproductivos por lo que la implementación de los servicios amigables para jóvenes y adolescentes debe ser una realidad (24).

Para finalizar a nivel nacional, en Cali en el año 2021 se realizó la investigación denominada “Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes” cuyo objetivo fue indagar los conocimientos, actitudes y experiencias en DSDR de un grupo de adolescentes y jóvenes vinculados a los SSAAJ. Este estudio conto con un diseño fenomenológico ya que se realizaron 13 entrevistas semiestructuradas a los adolescentes y jóvenes entre los 13 y 21 años y como resultado se determinó que los adolescentes hombres tienen algunas nociones de DSDR mientras que en las mujeres predomina mayor conocimiento sobre los DSDR, concluyendo así que las actitudes de los adolescentes frente a los DSDR son favorables una vez identifican lo que representan en el abordaje de la sexualidad, sin embargo, consideran que sus experiencias sobre el ejercicio de los DSDR se ven limitadas (25).

En cuanto a nivel regional se evidencia que solo existen un estudio que se realizó por estudiantes de la Universidad del Rosario-Sede Bogotá, razón por la cual se hace necesario realizar esta investigación e interesarnos por las perspectivas de los adolescentes y jóvenes sobre los Servicio de Salud en la ciudad de Pasto.

**A nivel regional:** En un proyecto desarrollado en el año 2017 por la Universidad del Rosario de la Maestría en Salud pública, titulado “Implementación del programa de servicios amigables para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el municipio de Santa Bárbara de Iscuande”, tuvo por objeto dirigir la implementación del Programa de Servicios Amigables para la prevención de embarazos no deseados de adolescentes y jóvenes en el municipio de Santa Bárbara de Iscuandé y que se llevó a cabo por medio de la sensibilización e información sobre los temas generadores a la población objeto del proyecto, la activación y socialización del consultorio amigable para adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años pertenecientes a la comunidad, además de la evaluación del impacto a partir de la implementación del programa en la cabecera municipal. Este estudio se realizó mediante la aplicación de un cuestionario evaluativo en el que los participantes pudieron expresar su opinión frente al programa, conocimiento y temas

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

generadores, con una metodología de investigación y acción participativa (IAP), basada en un proceso de reflexión- acción- reflexión, y en la cual la participación de la comunidad fue fundamental. De igual manera, se llevaron a cabo diferentes actividades tales como charlas académicas, asesorías, intervenciones y actividades masivas para el cumplimiento de los objetivos planteados, su unidad de análisis fueron los habitantes pertenecientes a la comunidad del Municipio de Santa Bárbara de Icuande y su unidad de trabajo los adolescentes en edades de 10 a 19 años, pertenecientes y residentes en el municipio, en el cual se evidenció que el 65% de los encuestados admiten haber utilizado el servicio de planificación de la ESE Centro de Salud del municipio de Santa Bárbara Icuandé, mientras un 35% afirma nunca haber asistido a este servicio, Sin embargo, de este 35%, hay quienes admiten haber utilizado el servicio en los últimos 3 meses anteriores a la consulta. Esto representa una inconsistencia, en tanto la pregunta gira en torno a los servicios de planificación que presta el Centro de Salud (26).

### MARCO REFERENCIAL (teórico, conceptual, legal, histórico; según aplique)

#### MARCO CONCEPTUAL

Para el desarrollo y entendimiento del proyecto se tendrán en cuenta los siguientes términos tomados de las diferentes normativas e investigaciones internacionales y colombianas:

Como lo son los SSAAJ que “son aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud agradables, cualquiera sea su demanda, para ellos(as) y sus familias, gracias al vínculo que se establece entre usuarios con el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones” (27), así mismo la OMS afirma que un servicio de salud es apto cuando cumplen con ciertas características como: **accesibilidad** donde todos los adolescentes y jóvenes pueden hacer uso de los servicios que se presten, **equidad** el servicio se presta a todos los jóvenes y adolescentes sin distinción alguna y pueden usarlos cuando lo necesiten, **eficacia** los servicios de salud deben fáciles de recibir y apropiados a las necesidades de los adolescentes y jóvenes, prestándose de manera adecuada contribuyen mejoría de la salud (28).

En estos servicios de salud se deben tener en cuenta que el MSSAAJ busca que las instituciones de salud generen espacios de atención integral y diferencial para la población entre 10 y 29 años de edad, contribuyendo a la garantía de sus DSR, este modelo se construyó en conjunto con el MSPS y se desarrolla en tres modalidades, la **consulta diferenciada** definida como una propuesta para IPS con infraestructura básica, que debe contar con un profesional formado en capacidades de atención integral para adolescentes y jóvenes; **la unidad de salud amigable** que cuenta con ambientes exclusivos para la atención de adolescentes y jóvenes con horarios diferenciados y adaptados a sus necesidades y **el centro de salud amigable** una IPS especializada en adolescentes y jóvenes independiente de otros servicios, con especialistas y horarios de atención asignados bajo los lineamientos de la Política de Atención Integral en Salud PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS en concordancia con las líneas de promoción de la salud y la gestión de la salud pública (29).

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Otros conceptos que se deben considerar son jóvenes quienes se encuentran entre los 14 y 28 años cumplidos (30). Asimismo el término salud atribuido al estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (31), la salud integral comprende el bienestar físico, mental y social de los jóvenes simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en las actividades comunitarias, acorde a su cultura y el desarrollo de su potencial (32), en cuanto a salud sexual se debe tener en cuenta que “es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad con un enfoque positivo, respetuoso, seguro, libre de toda coacción, discriminación y violencia” (33), y por último el concepto de salud reproductiva que aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida, además de la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos cuando se desee (34).

Por otro lado el término sexualidad denominado como la condición esencialmente humana relacionada con la reproducción de la persona a lo largo de su ciclo vital, lo que permite abordarla no solamente de la mirada biológica sino también desde el contexto social (35), en cuanto al acceso a los servicios se refiere a la característica que garantiza el derecho a la salud mediante cuatro elementos: la posibilidad de recibir servicios sin ningún tipo de discriminación, la necesidad de garantizar la accesibilidad física, la disponibilidad y el ejercicio del derecho a la información (36), teniendo en cuenta lo anterior, es necesario conocer el término de procedimientos administrativos y de gestión en el cual el MSSA se enmarca dentro del concepto de gestión integral, es así como el área administrativa define los elementos necesarios para garantizar la atención integral de adolescentes y jóvenes, es fundamental la coordinación con entes territoriales y EAPB, con el fin de mediar respecto a las exigencias de las mismas y de las necesidades en salud de adolescentes y jóvenes (36). En cuanto a la calidad de la atención la OMS definió las características de calidad de la atención sanitaria que se presta a los adolescentes, dentro de las cuales se encuentran: la oportunidad, accesibilidad, aceptabilidad, apropiación, equidad, eficacia (37) y disponibilidad de una amplia gama de servicios, por lo que los SSAJ deben desarrollar acciones en promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad, incluyendo orientación y educación desde la primera consulta y garantizando la continuidad en el servicio y adherencia de la población a los mismos (36). También es necesario describir el concepto de las empresas sociales del estado (ESE) que son IPS a cargo del Estado cuya función es prestar servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados de los distintos regímenes en los que se divide el Sistema de Salud Colombiano (38), así mismo conocer el término de Atención Primaria en Salud (APS) que refiere al primer nivel de contacto que el usuario tiene con el sistema de salud, la APS se ocupa de la coordinación, integración y promoción asistencial en el sistema (35). Por último, el término de manejo de recursos en salud es importante en cuanto a las tendencias en tecnología médica y equipos necesarios para atender las complicaciones de salud de la población, donde se debe implementar nuevas tácticas entorno

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

al reconocimiento del personal médico, el manejo de finanzas, la adaptación de protocolos de atención rápida y eficiente, así como la inversión en infraestructura física y digital (39).

### MARCO LEGAL

NORMA	AUTOR	DESCRIPCION
Normas de Atención De Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes 2005.	Integración del Manejo de Adolescentes y sus Necesidades IMAN- Organización Panamericana de la Salud OPS.	Recomendaciones para contribuir al desarrollo integral la Región mediante el mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de salud del primer nivel, enfocados en la prevención clínica y la atención SSR de hombres y mujeres con enfoque de género.
Constitución Política del 1991.	Asamblea Nacional Constituyente.	Artículos 11: el derecho a la vida es inviolable, 13: todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, 45: el adolescente tiene derecho a la protección y formación integral, 49: la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.
Ley 100 1993.	Congreso de la República de Colombia.	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Política Nacional de Juventud 2005.	Presidencia de la República-Programa Colombia Joven.	Bases para formular el plan decenal de la juventud 2005-2015.
Decreto 4444 de 2006.	Ministerio de Protección Social.	Por el cual se reglamenta la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.
Ley 1438 de 2011	Congreso de Colombia	Implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud, en los artículos: 12: constituida por componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación ciudadana, 13: implementación de la APS enfatizado en la PyP, acciones intersectoriales, cultura del autocuidado, orientación individual,

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

		familiar y colectiva, 17: atención preferente, el PBS debe garantizar la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes.
Resolución 1841 de 2013.	Ministerio de Salud y Protección Social.	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública. Componente salud sexual y reproductiva.
Política nacional de sexualidad, DSR 2014-2021.	Ministerio de Salud y Protección Social.	Acciones sectoriales e intersectoriales en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los DSR en el marco de la APS.
Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015	Organización de las Naciones Unidas	<b>Objetivo 3: Salud y bienestar</b> , Reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento, promoviendo la salud mental y el bienestar. <b>Objetivo 5: Equidad de Género</b> , Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva.
Ley 1751 de 2015.	Congreso de la República de Colombia.	Ley estatutaria de Salud la cual garantiza el derecho fundamental a la salud.
Política de Atención Integral en Salud PAIS 2016.	Ministerio de Salud y Protección Social.	Regula las condiciones de intervención de los agentes hacia el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
Rutas de Atención Integral en Salud RIAS – Res.3202 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social.	Por la cual se adopta el manual metodológico para elaboración e implementación de las RIAS (Promoción y mantenimiento de la Salud).
Modelo de Atención Integral Territorial - MAITE	Ministerio de Salud y Protección Social.	Por la cual se modifica la Política PAIS y se adopta el Modelo de Atención Integral Territorial.
Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, pacto por la Equidad.	Congreso de la República de Colombia.	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, pacto por la Equidad.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Acuerdo 051 de 2019.	Consejo Municipal de Pasto.	Se actualiza y adopta la Política pública de adolescencia y juventud del municipio de pasto 2011 – 2023 y se dictan otras disposiciones.
Proyecto de Ordenanza de 2019.	Asamblea departamental de Nariño.	Por la cual se Adopta e implementa SSAAJ en la Red de Prestación de Servicios de Salud a población adolescente y joven del Departamento de Nariño.
Plan de Desarrollo Departamental mi Nariño, en defensa de lo nuestro 2020-2023.	Jhon Alexander Rojas Cabrera.	Incorpora el enfoque de género y la generación de espacios de participación y empoderamiento para las mujeres de Nariño.
Plan de Desarrollo Municipal Pasto la Gran Capital 2020-2023.	German Chamorro de la Rosa.	Induce a la articulación estratégica para afectar positivamente los determinantes sociales de la Salud, permitiendo incorporar la salud en todas las políticas sociales de Municipio por ser una política de carácter articulador.
Plan territorial de Salud Municipio de Pasto 2020-2023.	German Chamorro de la Rosa.	Se le apuesta al derecho a la salud a partir de la articulación intersectorial en propósitos y metas comunes, para dar curso a la metodología PASE en la formulación del Plan Territorial de Salud.

### MARCO EPIDEMIOLÓGICO

Para la construcción de esta investigación, se desarrolló una exhaustiva exploración de información y datos que contribuyeron a la creación del marco epidemiológico, a través de indicadores y datos estadísticos relacionados con la salud sexual y salud reproductiva de los adolescentes y jóvenes colombianos generados por expertos trabajadores en el sector salud y otros actores interesados por este grupo etario.

Para dar inicio a esta etapa de la investigación se menciona que los servicios de salud juegan un papel muy importante pero no único dentro del estado de salud de dicha población; por consiguiente, para mantener o mejorar dicho estado de salud, los servicios pueden considerarse necesarios, pero no suficientes, ya que contribuyen a disminuir la morbilidad y mortalidad máximo en un 25%, mientras que los Determinantes Sociales de la Salud aportan el 50%, los biológicos el 15% y los ambientales el 10%. Es así como se percibe que adaptar el Modelo de SSA dentro de esta población contribuye a la reducción de muertes y enfermedades prevenibles, si se adopta de manera correcta e integral los servicios diferenciales para adolescentes y jóvenes (40).

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

En cuanto los datos estadísticos en relacionados al Virus del Papiloma Humano VPH, se menciona que el 44% de los adolescentes y jóvenes refieren conocer algo del tema, mientras que el 25% conoce la existencia de la vacuna contra este virus (35). Por otro lado, en lo referente a la fecundidad se menciona que la tasa global de fecundidad presenta las mayores cifras en los departamentos con indicadores altos de pobreza y es posible afirmar que en el país existe una relación directa entre el aumento de la tasa de fecundidad y el bajo nivel de los indicadores de desarrollo social. Sin embargo, este índice ha disminuido en 17 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres, aunque su comportamiento en la población adolescente y joven mantiene otra tendencia; el número promedio de hijos de mujeres entre 15 a 19 años, es de 154.707; de niñas de 10 a 14 años, nacen en promedio 6.292 cada año. En cuanto a la tasa de fecundidad de las mujeres menores de 20 años fue de 89 nacimientos por 1.000 habitantes en 1995, 90 para el 2005 y 84 para el 2010. Esto debe tomarse en consideración debido a que el embarazo en adolescente tiene implicaciones para la acumulación del capital social y económico del país, y para el desarrollo individual de mujeres y hombres adolescentes, sus familias e hijos (40).

Por otra parte, el acceso a métodos anticonceptivos también incide en la reducción de los embarazos no deseados y por lo tanto en la práctica de aborto en condiciones de riesgo, los cuales a su vez son las causas de la mortalidad materna. Se estima que en Colombia se producen alrededor de 440.000 abortos al año; según la Encuesta Nacional de Determinantes Sociales ENDS 2010 la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos alcanza el 79% de las mujeres actualmente unidas, mientras que las adolescentes que se encuentran unidas a una pareja sexual, solo el 55% de ellas utiliza un método anticonceptivo moderno; el 70% de las adolescentes no unidas, pero sexualmente activas hacen uso de estos métodos anticonceptivos (40).

De igual forma el conocimiento sobre el uso de métodos de planificación familiar sigue siendo en Colombia casi universal, con un 99%. El uso de métodos anticonceptivos entre los 15 y 19 años en unión, aumenta de 57% en 2005 a 60% en el 2010. Entre las no unidas, pero sexualmente activas sigue siendo de 79%. Además, se evidencio un aumento en el uso de métodos de anticoncepción en adolescentes unidas que aumenta de 47% en el 2005 a 55% en el 2010. Del mismo modo uno de los temas con mayor brecha es la responsabilidad que asumen mujeres y hombres en torno a la consulta de asesoría en planificación familiar, las cifras registran una escasa participación de los hombres, de tal manera que mientras en promedio cerca de un 1.000.000 de mujeres entre 18 y 44 años consultan cada año, solo lo hacen 50.000 hombres y en la población menor de 18 años consultan aproximadamente 171.000 mujeres y 20.000 hombres (35). Para finalizar, las cifras del VIH/SIDA muestran descensos en la mortalidad por el complejo sindromático que los caracteriza, pasando la tasa por 100 mil personas de 5,3 en 2003 a 4,9 en 2011, dicha mortalidad por VIH/SIDA presenta mayores valores en departamentos con mejores condiciones de desarrollo (40).

### MARCO CONTEXTUAL

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

### Descripción del entorno externo - Departamento de Nariño

El Departamento de Nariño se ubica al suroeste de Colombia, en la frontera con la República del Ecuador, con una extensión total de 33.268 km<sup>2</sup>, lo que representa el 2.98% del territorio nacional. Limita al norte con el Departamento del Cauca, en el suroeste con la República del Ecuador, al oriente con los Departamentos de Putumayo y Cauca, y al occidente con el Océano Pacífico (41). Según el ASIS la población total en el año 2021 es de 1.627.386, siendo 794.373 hombres (49%) y 833.013 mujeres (51%). Respecto a la distribución, la población rural constituye el 56,2% restante (913.975 habitantes), mientras que la población urbana conforma el 43,8% (713.411 habitantes 56,2% restante (913.975 habitantes). (5)

### Municipio de San Juan de Pasto.

Ubicado al suroccidente de Colombia, según el Departamento Nacional de Planeación – DNP (2019) la densidad poblacional es de 407,1 hab/rural/ km<sup>2</sup>. El área urbana del municipio se divide en 12 comunas y 414 barrios y el área rural en 17 corregimientos (42). Para el año 2021 cuenta con una población de 392.567 habitantes, de los cuales, 47,1% son hombres y 52,9% son mujeres. Su población se distribuye en 78% habitantes en el sector urbano y 22% en el sector rural. La distribución de población por grupo de edad y por género, se presenta de la siguiente manera:

Gráfica 2. Población por área de residencia 2005-2018-2020

AÑOS	ZONA URBANA		ZONA RURAL		TOTAL	GRADO DE URBANIZACIÓN
	POBLACIÓN	PORCENTAJE	POBLACIÓN	PORCENTAJE		
2005	312.480	82,0%	69.942	18,0%	382.422	82,0%
2018	381.494	83,7%	74.184	16,3%	455.678	83,7%
2020	391.242	84,0%	73.725	16,0%	464.967	84,0%

Gráfica 3. Distribución poblacional por edades 2020

EDAD	HOMBRES		MUJERES	
	Total	%	Total	%
00-04	12.124	3,1%	11.612	3,0%
05-09	12.111	3,1%	11.683	3,0%
10-14	12.710	3,2%	12.332	3,1%
15-19	14.569	3,7%	14.311	3,6%
20-24	16.480	4,2%	16.380	4,2%
25-29	16.839	4,3%	16.877	4,3%
30-59	74.850	19,1%	89.368	22,8%
60-79	21.641	5,5%	29.057	7,4%
80 años y más	3.817	1,0%	5.828	1,5%

Fuente: Plan territorial de salud

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Descripción del entorno interno - **Empresa social del estado ESE Pasto Salud**

### Localización.

El Centro Hospitalario la Rosa es una entidad pública descentralizada del orden municipal perteneciente a la ESE Pasto Salud con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, la cual presta servicios de baja y mediana complejidad con un equipo humano, comprometido y proactivo a través de procesos seguros, humanizados, eficientes y con calidad, se encuentra ubicado en el barrio la Rosa del municipio de Pasto y atiende a pacientes de los alrededores y referidos de otros puestos de Salud, ofreciendo 27 servicios de baja y mediana complejidad (43).

### DISEÑO METODOLÓGICO

- **Enfoque y tipo de estudio:** estudio de tipo cuantitativo basado en la medición numérica y análisis estadístico de la información con base a modelos porcentuales que pueden ser medibles y valorables - descriptivo ya que busca especificar/describir la percepción de los adolescentes y jóvenes que asistieron al Servicio de Salud Amigable del Centro Hospitalario de mediana complejidad. – no experimental en cuanto las variables no se manipulan y solo se observarán y describen para su posterior análisis, - transversal ya que los datos se recopilan en un único momento y contexto (44)
- **Población estudio:** 1.000 usuarios adolescentes y jóvenes entre las edades de 14 a 28 años de edad que actualmente reciben o hayan recibido en algún momento de su vida la atención en el Servicio de Salud Amigable del Centro Hospitalario de mediana complejidad.
- **Diseño muestral:** Se pretende calcular el tamaño con la alternativa para generar números aleatorios que se encuentra en el programa STATS®, el cual contiene un subprograma para ello (Random Number Generator) y evita el uso de la tabla de números aleatorios. de la muestra con el software STATS®.
- **Método de muestreo:** probabilístico por racimos ya que todos los adolescentes y jóvenes que asisten al Servicio de Salud Amigables, en el año 2021-2022 tienen la misma probabilidad de ser elegidas (44)
- **Criterios de inclusión:** todos los adolescentes y jóvenes entre los 14 y 28 años de edad que actualmente reciben o hayan recibido en algún momento de su vida la atención en el Servicios de Salud Amigable del Centro Hospitalario de la ESE Pasto Salud, 2021-2022 que deseen participar en la investigación.
- **Criterios de exclusión:** personas menores de 14 años y mayores de 28 años, adolescentes y jóvenes que no asisten al Servicio de Salud Amigable, adolescentes y jóvenes que no

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

pertenezca al Centro Hospitalario de mediana complejidad y que no deseen participar en la investigación.

### Técnica de recolección de la información

- **Fuentes de Información:** La fuente de información para el presente estudio será primaria, ya que se aplicará un instrumento directamente a los adolescentes y jóvenes y que para efectos del trabajo son los sujetos de interés.
- **Técnica de recolección de la información:** la técnica para la recolección de la información será la encuesta (Anexo 1. Encuesta Autoadministrada Modelo de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes), técnica estructural para la recolección de la información de manera sistemática y para el análisis de la información que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados, permite recoger la opinión respecto a la variable de estudio (44) el cuestionario que se aplicara, se adaptó y adopto de la Encuesta auto administrada para adolescentes y jóvenes del documento del Ministerio de Salud y Protección Social y Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA Colombia “Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia”.
- **Instrumento de recolección de la información:** será el cuestionario estructurado y cerrado, autoadministrado a los adolescentes y jóvenes que asisten o asistieron en algún momento de su vida al SSA del Centro Hospitalario de mediana complejidad, en el cual se incluirán todas las variables útiles para el análisis estadístico.
- **Confiablez, validez y objetividad:** Para el presente estudio se aplicará una prueba piloto a 20 adolescentes y jóvenes que asistan o que en algún momento de la vida hayan asistido al Servicio de Salud Amigable, en el año 2021-2022, la cual permitirá conocer los hallazgos en la forma de diligenciamiento, ambigüedad en términos y la facilidad al responder la totalidad de la encuesta.
- **Operacionalización de variables:** al paso de una variable teórica o abstracta a indicadores e ítems o valores empíricos verificables y medibles e ítems o equivalentes se le denomina operacionalización (44) (Anexo 2. Operacionalización de variables Encuesta Autoadministrada Modelo de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes.)

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

- **Aplicación del instrumento:** Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se aplicará la encuesta el primer trimestre del año 2022 dirigido a los usuarios (adolescentes y jóvenes) de la institución, a quienes se les comentará el alcance de la investigación y sus implicaciones, para finalmente socializar, y firmar el consentimiento informado. Se recogerá la información, se tabulará y se presentarán los resultados con herramientas estadísticas, para posteriormente realizar la discusión de los mismos.

- **Control de sesgo:**

Tipo		Control
Información	Instrumento	Prueba piloto
	Encuestado	Adolescentes de 14 a 18 años de edad, Jóvenes de 19 a 28 de edad que asistan o que en algún momento de la vida hayan asistido al Servicio de Salud Amigable.
	Encuestador	Grupo ejecutor del proyecto.
Selección		La población objeto de estudio serán los adolescentes y jóvenes de edad que asistan o que en algún momento de la vida hayan asistido al Servicio de Salud Amigable.
Errores aleatorios		Se darán instrucciones claras y específicas a los adolescentes y jóvenes para el diligenciamiento de la prueba piloto a aplicar con el fin de evitar errores en la interpretación de la encuesta y que no arroje un resultado confiable y seguro.  Para controlar los sesgos que se producen con la información que suministra el adolescente y joven, se orientará de una forma exhaustiva y eficiente a quienes diligenciarán las encuestas para que sea un complemento al momento de validar las encuestas y den un resultado real que garanticen que la información sea veraz.  Fuente: Elaboración propia.

### Análisis de la información:

- **Técnicas de procesamiento de la información:** Para el análisis y el procesamiento de la información se utilizará el programa **STATS®**, con el fin de suministrar los datos respectivos para presentar los resultados con esta herramienta estadística.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

- **Tipo de análisis de la información:** análisis Univariado, ya que a través de procesos estadísticos se analizará y describirá cada variable por separado según su comportamiento.

### Plan de divulgación de la información:

- **Presentación de resultados de la información:** inicialmente se presentarán los resultados en un documento elaborado con las normas que la universidad considere con su respectiva estructura; introducción, revisión de literatura, resumen, método, resultados, discusión, conclusiones, referencias (44) adaptado para los adolescentes y jóvenes que reciben atención en las IPS de la ESE Pasto Salud, posteriormente el documento y en especial los hallazgos encontrados serán socializados a la ESE Pasto Salud como herramienta para la construcción de planes de acción en pro de mejora de los SSA y finalmente a la Fundación Universitaria Católica del Sur para que como Institución continúe con los convenios establecidos para permitir a las generaciones futuras realizar investigaciones que contribuyan al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud.

### POBLACIÓN A LA QUE IMPACTA

Adolescentes y jóvenes usuarios del Servicio de Salud Amigable del Centro Hospitalario la Rosa y sus familias, personal asistencial y administrativo que elabora en el Servicio de Salud Amigable y a los futuros profesionales del programa de Administración de Servicios de Salud de la Fundación Universitaria Católica del Sur.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación con seres humanos es necesaria para la implementación de nuevos conocimientos que contribuyan al desarrollo y solución de problemas relacionados con la prevención, diagnóstico y tratamiento de situaciones que pueden afectar la salud de un individuo, su familia y la comunidad en general.

Este proyecto de investigación al contar con fuentes de recolección primaria garantiza los principios éticos básicos como el de beneficencia, en el cual se respetará las decisiones de los sujetos objeto de la misma, y a su vez se protegerá a los participantes de posibles daños. En atención al principio de reciprocidad, se informará de manera detallada el resultado de la investigación en eventos y revistas científicas, así como en comunicación a los participantes e instituciones, predominando el principio de confidencialidad y veracidad en relación con la información obtenida.

De acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, este estudio puede clasificarse como una investigación “sin riesgo”, porque no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas y sociales de la población objeto de estudio.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Se contará con el aval de los comités institucionales de las instituciones participantes, y los usuarios y profesionales objeto de estudio respecto al impacto ambiental, esta investigación se clasifica como un estudio que no genera contaminación ni implicaciones ambientales.

### PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

La presente investigación no posee fuentes de financiación y el costo de la financiación será asumida por los investigadores de este proyecto.

#### PRESUPUESTO 2021-2022

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ESPECIE (Por semestre)
Matricula	5	\$ 2.000.000	\$ 10.000.000	
Encuestas	250	\$ 200	\$ 50.000	
Energía Eléctrica	No aplica	No aplica	\$ 250.000	
Transportes	5	\$ 10.000	\$ 50.000	
Fotocopias	30	\$ 250	\$ 7.500	
Internet	5	\$ 20.000	\$ 100.000	
Libreta	5	\$ 15.000	\$ 75.000	
Lapiceros	10	\$ 2.000	\$ 20.000	
Mano de obra	10	\$ 33.000	\$ 1.650.000	
Asesorías	5	\$ 33.000	\$ 825.000	
				Tiempo en clases virtuales = 98 Hrs
				Tiempo de trabajo independiente = 120 Hrs
				Tiempo de elaboración del proyecto de investigación= 90 Hrs
				Tiempo en tutorías = 120 Hrs
Total		\$	13.027.500	

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC







## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

1. Moreno D, Púa R. Servicios de Salud amigables para Adolescentes [Internet]. Bogotá: MINSALUD & UNFPA; 2008 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/8ZpITFA>
2. Alcaldía de Medellín. Servicios de Salud amigables para Adolescentes y Jóvenes [Internet]. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2022 [Consultado 2022 jul 26]. Disponible en: <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/7548-Servicios-amigables>
3. Flórez C, Peñaranda C, Vargas E, Riveros L, Bechara S, Urrea Z, et al. Consultoría para la evaluación de los Servicios Amigables de Salud para Adolescentes y Jóvenes en Colombia. Econometría [Internet] 2014 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/QZpSRWu>
4. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Análisis de Situación de Salud ASIS Colombia 2020 [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2020 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2020-colombia.pdf>
5. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Análisis de Situación de Salud ASIS Colombia 2021 [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2021 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Decreto 3039 de 2007 [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2007 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_3039\\_2007.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_3039_2007.htm)
7. Radio Ipiales Caracol Radio. Servicios amigables para los jóvenes [Internet]. Ipiales: Radio Ipiales; 2017 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.radioipiales.co/2017/11/servicios-amigables-para-los-jovenes/>
8. Página 10 - Periódico Digital. En Pasto, se llevó a cabo taller de servicios amigables para adolescentes y jóvenes [Internet]. Nariño; Siempre BETA; 2017 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://pagina10.com/web/en-pasto-se-llevo-a-cabo-taller-de-servicios-amigables-para-adolescentes-y-jovenes/>
9. Ciudad Bienestar. Estrategia Ciudad Bienestar [Internet]. Pasto; 2022 [Consultado 2022 nov. 3]. Disponible en: <http://ciudadbienestar.gov.co/index.php/blog/109-estrategia-ciudad-bienestar>
10. Pasto la Gran Capital. Alcaldía de Pasto convoca a los jóvenes para que sean veedores juveniles de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes – SSAAJ [Internet]. Pasto: Alcaldía de Pasto; 2018 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/fZpFXPd>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

11. Secretaría de Salud - Alcaldía de Pasto. Servicios de Salud Amigables [Internet]. Pasto: Alcaldía de Pasto; 2020 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.saludpasto.gov.co/index.php/normatividad/circulares>
12. Pressreader. Monsalve, M. Quintero, D. & Silva, S. Colombia se raja en la educación para la sexualidad [Internet] Colombia: El Espectador; 2022 [Consultado 10 nov 2022]. Disponible en: <https://www.pressreader.com/colombia/el-espectador/20220227/281479279865293>
13. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos Generales para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 [Internet] Colombia: MINSALUD; 2021 [Consultado 10 nov 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/lineamientos-formulacion-pdsp-2022-2031.pdf>
14. Valencia CP, Canaval GE, Molina AP, Caicedo HA, Serrano LM, Valencia R, et al. Servicios amigables para jóvenes: Construcción conjunta entre jóvenes y funcionarios. Scielo [Internet] 2010 [Consultado 2021 ago. 17]; 41(1):26-34. Disponible en: <https://cutt.ly/fZpFXPd>
15. Niño B, Ortiz S, Solano S, Amaya C, Serrano L. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. Rev. Cuide [Internet] 2017 [Consultado 2021 ago. 17]; 8(3):1875. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732017000301875&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732017000301875&script=sci_abstract&tlng=es)
16. Souto K. El mundo tiene muchos más jóvenes que nunca, pero la población también envejece de forma precipitada [Internet]. Colombia: elcierredigital.com; 2019 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: [https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=recursos\\_bibliograficos](https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=recursos_bibliograficos)
17. Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente [Internet] Estados Unidos: OPS; 2020 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
18. Torres-Pereda, MP et al. Servicios Amigables para Adolescentes: evaluación de la calidad con usuarios simulados. Rev Saude Publica. [Internet] México; Estado de Morelos; 2020 [Consultado 2021 ago. 17]; 54:36. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZQRSgLkzQ98Cbfnh7BQ7Ggg/?format=pdf&lang=es>
19. Williams C, Poblete F, Baldrich A. Evaluación multidimensional de los servicios de salud para adolescentes en centros de Atención Primaria en una comuna de Santiago. Revista médica de Chile. [Internet]. Santiago de Chile; 2016 [Consultado 01 nov. 22] Disponible en: <https://cutt.ly/bNV9ocv>
20. Torres D. Fortalecimiento de las prestaciones de los servicios de salud para atención integral de los adolescentes en el centro de salud Quilanga [Internet]; Ecuador: 2017 [Consultado 2022 nov.10]. Disponible en: <https://acortar.link/HOHaDA>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

21. Chávez M, Egocheaga C, Ojeda M, Sinforoso M; Confía Salud: Establecimiento de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Revista Pontificia Universidad Católica del Perú. [Internet]. Perú; 2017 [Consultado 01 nov. 22] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9313>
22. León-Medina, M, Palta-Fernández, O. Caracterización de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes de las empresas sociales del estado del municipio de Santiago de Cali en el 2012. [Internet]. 2021 [Consultado: 2021 ago. 17] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/33711?locale=es>
23. León P, Bravo D, Parra D; Conocimiento sobre servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes estudiantes de enfermería. [Internet]. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Vol. 49. Colombia; 2017 [Consultado 01 nov 22] Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article>
24. Rangel Y. Los servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Una estrategia pendiente en promoción de la salud sexual y reproductiva [Internet]; Colombia: 2020 [Consultado 2022 nov.10]. Disponible en: <https://acortar.link/5bOC1z>
25. Torres S, Delgadillo A, Orcasita. Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes [Internet]; Colombia: 2021 [Consultado 2022 nov 10]. Disponible en: <https://acortar.linl/gTv6Ij>
26. López-Martinez, KA. Implementación del programa de servicios amigables para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el municipio de Santa Bárbara de Iscuande. [Internet]. Colombia; Bogotá D.C; 2017 [Consultado 2022 oct 15] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18327/LopezMartinez-karenAlexandra-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe. Modelo de servicio de salud amigables para adolescentes y jóvenes [Internet]. Colombia: CODAJIC. 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://cutt.ly/CZpPI35>
28. Organización Mundial de la Salud. Suiza: OMS; 2020 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/health\\_services/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/health_services/es/)
29. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ). Colombia: MINSALUD; 2017 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://cutt.ly/GZpA8IB>
30. Defensoría del Pueblo de Colombia. Ley 1622 de 2013 [Internet]. Colombia: El Congreso de Colombia; 2013 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: [https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_1622\\_2013.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1622_2013.pdf)

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

31. Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes [Internet]. Suiza: OMS; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
32. Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe. Guía de recomendaciones para la atención integral de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad- Guía clínica [Internet]. Colombia: CODAJIC. 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://cutt.ly/6ZpLNgR>
33. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. Suiza: OMS; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
34. Organización Mundial de la Salud. Salud Reproductiva [Internet]. Suiza: OMS; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: [https://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)
35. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Sexualidad [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad.aspx>
36. Organización Mundial de la Salud. Competencias básicas en materia de salud y desarrollo de los adolescentes para los proveedores de atención primaria [Internet]. Suiza: OMS; 2015 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/MZpOltQ>
37. Derecho Colombiano [Internet]. Colombia: Derecho Colombiano; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://www.derechocolombiano.com.co/derechopublico/que-son-empresas-sociales-del-estado/>
38. El Hospital [Internet]. Colombia: El Hospital; 2021 [Consultado 2021 ago. 17] Disponible en: <https://www.elhospital.com/quienes-somos#>
39. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2013 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>
40. Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2010 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
41. Gobernación de Nariño. Plan de Desarrollo Departamental Mi Nariño en Defensa de los Nuestro 2020 – 2023. [Internet]. Colombia: Gobernación de Nariño; 2020 [Consultado 2021 ago. 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/IZpKwjX>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

42. Alcaldía de Pasto. Plan territorial de salud municipio de Pasto 2020 – 2023. [Internet]. Colombia: Alcaldía de Pasto; 2020 [Consultado 2021 ago. 17]. PDF file
43. Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE. Misión y Visión [Internet]. Colombia: Pasto Salud ESE; 2020 [Consultado 2021 ago17] Disponible en: <https://pastosaludese.gov.co/site/nuestra-entidad/nuestra-entidad/mision-y-vision>
44. Fernández C; Metodología de la Investigación [Internet]. 6° Edición. México D.F: Editorial Mexicana. 2018 [Consultado 17 ago. 22] Disponible en: <https://cutt.ly/7NBRpL>

### ANEXOS

1. Encuesta Autoadministrada Modelo de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes.

Fuente: Elaboración propia basado en el anexo A11 Encuesta auto administrada para adolescentes y jóvenes del documento del Ministerio de Salud y Protección Social y Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA Colombia “Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia”.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

### Encuesta Modelo de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes.

#### Objetivo

Identificar las características del Servicio de Salud Amigable en el Centro Hospitalario la Rosa de la ESE Pasto Salud 2022.

Fecha:

Encuesta N. <sup>a</sup>

Tu opinión nos interesa y queremos saber cómo mejorar el Servicio de Salud Amigable prestado en la ESE Pasto Salud. A continuación, encontraras una serie de preguntas que buscan conocer lo que es importante para ti en un servicio de salud. Tus comentarios nos ayudaran a que el personal identifique aquellos aspectos que se pueden mejorar.

**Instrucciones:** No es necesario que escribas tu nombre en el formulario. Por favor, marca con una X la casilla que se ajuste a tu respuesta. Si tienes comentarios adicionales, puedes escribirlos al final. Es importante que sepas que tus respuestas son confidenciales y solo serán usadas con fines educativos.

#### HABLANOS DE TI

1.	Soy hombre		Soy mujer		No me identifico con ninguno.			
2.	Mi género es masculino		Mi género es femenino		Mi género es otro. ¿Cuál? _____			
3.	Vivo en la zona urbana (la ciudad)			Vivo en la zona rural (vereda/pueblo)				
4.	Tengo de 10 a 14 años		Tengo de 15 a 19 años		Tengo de 20 a 24 años		Tengo de más de 24 años	
5.	Soy soltera o soltero		Estoy casada o casado			Estoy en unión libre		

#### HABLANOS DE LA ACCESIBILIDAD

					Si	No	No se	
6.	La institución de salud es fácil de ubicar.							

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

7.	Existe una señal visible dentro de la institución que indica que el servicio atiende a adolescentes y jóvenes.			
8.	El servicio es amistoso y acogedor.			
9.	Los horarios de atención se adaptan a las horas en que las y los adolescentes y jóvenes pueden acudir al centro (por ejemplo, antes o después de ir al colegio, en las tardes).			
10.	El servicio dispone de horarios en los que no tienes que hacer una cita previa para ir.			
11.	Existe información sobre los servicios que brinda el centro.			
12.	El servicio dispone de folletos y afiches con información que quieren las y los adolescentes y jóvenes.			
13.	El personal es amistoso			
14.	El personal es receptivo (no te juzga)			
15.	El personal puede responder satisfactoriamente a todas tus preguntas.			
16.	El personal comprende las preocupaciones de las y los adolescentes y jóvenes sobre la sexualidad y las relaciones sexuales.			
17.	El personal utiliza un lenguaje que puedes entender.			
18.	El personal tiene tiempo para escuchar tus problemas.			
19.	Puedes elegir entre que te atienda personal masculino o femenino.			
<b>HABLANOS DE LA ATENCION</b>				
20.	Te dan la opción de ser atendida o atendido por la misma persona en cada consulta.			
21.	Te dan la opción de ser atendida o atendido en compañía de tu pareja o con un(a) amigo(a).			

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC

	<b>PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO</b>		
	CÓDIGO: F-GIV007	VERSIÓN: 02	FECHA: 27-07-2022

22.	Se te ha ofrecido información completa de los servicios que has solicitado.			
23.	Te pueden enviar a otro lugar si no te pueden proporcionar un servicio.			
24.	La gente joven puede acceder a los servicios sin llamar la atención de los adultos.			
25.	El personal respeta la confidencialidad, es confiable y asegura la privacidad.			
26.	Puedes recibir asesoría en privado (sin que otra persona escuche).			
<b>ABLANOS DE LAS OPCIONES</b>				
27.	Las y los adolescentes pueden elegir entre una variedad completa de servicios de salud sexual y reproductiva.			
a.	Asesoría sobre salud sexual y reproductiva.			
b.	Consulta del joven sano.			
c.	Servicios para personas jóvenes que han experimentado violencia sexual.			
d.	Citologías.			
e.	Métodos anticonceptivos y (condones, pastillas) de emergencia (pastilla del día después).			
f.	Prueba, tratamiento y asesoría en infecciones de transmisión sexual.			
g.	Asesoría y prueba de VIH-SIDA.			
h.	Prueba de embarazo.			
j.	Control del embarazo y atención del parto.			
<b>HABLANOS DE TU PARTICIPACION</b>				
28.	Hay formas para que des tu opinión sobre los servicios.			
29.	Recomendarías este servicio a un(a) amigo(a)			

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

### RESPONDE ESTAS PREGUNTAS

30.	¿Cómo te enteraste de estos servicios?	<ol style="list-style-type: none"><li>0. Centro de Salud.</li><li>1. Redes Sociales.</li><li>2. Otras instituciones de salud.</li><li>3. Amigos.</li><li>4. Televisión o Radio.</li><li>5. Institución educativa.</li></ol>
31.	¿Has tenido alguna dificultad para utilizar el servicio?	<ol style="list-style-type: none"><li>0. Si.</li><li>1. No.</li></ol>
32.	¿Puedes sugerir alguna mejoría que se pueda hacer?	<ol style="list-style-type: none"><li>0. Si.</li><li>1. No.</li><li>2. Otra (cual)</li></ol> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Fuente: Elaboración propia basado en el anexo A11 Encuesta auto administrada para adolescentes y jóvenes del documento del Ministerio de Salud y Protección Social y Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA Colombia “Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia”.

### 3. Operacionalización de variables encuesta Autoadministrada Modelo de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes.

Nombre	Definición	Tipo de variable	Escala de medición o categoría	Objetivo
Fecha en la que se diligencia la encuesta	Día diligenciamiento	Cuantitativa	Fecha en la que se diligencia la encuesta	
No de encuesta	Numero consecutivo	Cuantitativo		

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Sexo	Según sexo biológico de pertenencia	Cualitativa, nominal, politómica	0.Hombre; 1 Mujer; 2. No me identifico con ninguno	1
Genero	Características fenotípicas del individuo	Cualitativa, nominal, politómica.	0.Masculino;1 Femenino; 2 Otro.	1
Zona de residencia	Ubicación geográfica del individuo.	Cualitativa, nominal, dicotómica.	0.Urbana;1 Rural	1
Edad	Según grupo etario, años cumplidos en el diligenciamiento de la encuesta	Cuantitativa, razón, discreta	0. 10 a 14 1. 15 a 19 2. 20 a 24 3. Más de 24 años	1
Estado civil	Estado civil del encuestado	Cualitativa, nominal, politómica.	0.Soltero, 1. Casado, 2. Unión libre	1
La institución de salud es fácil de ubicar.	Ubicación geográfica de la institución	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Existe una señal visible dentro de la institución que indica que el servicio atiende a adolescentes y jóvenes.	Visualización de señales dentro de la institución	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El servicio es amistoso y acogedor.	Confort en el servicio	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Los horarios de atención se adaptan a las horas en que las y los adolescentes y jóvenes pueden acudir al centro (por ejemplo, antes o	Disponibilidad de atención en el centro de salud	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

después de ir al colegio, en las tardes).				
El servicio dispone de horarios en los que no tienes que hacer una cita previa para ir.	horarios adecuados	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Existe información sobre los servicios que brinda el centro.	Información adecuada de los servicios.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El servicio dispone de folletos y afiches con información que quieren las y los adolescentes y jóvenes.	educación e información disponible	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal es amistoso	Empatía del personal con el usuario	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal es receptivo (no te juzga)	comunicación asertiva	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal puede responder satisfactoriamente a todas tus preguntas.	Satisfacción del usuario en cuanto a sus dudas	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal comprende las preocupaciones de las y los adolescentes y jóvenes sobre la sexualidad y las relaciones sexuales.	Comprensión del personal sobre dudas del encuestado	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal utiliza un lenguaje que puedes entender.	Lenguaje adecuado para el individuo	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

El personal tiene tiempo para escuchar tus problemas.	Tiempo de escucha acorde a la necesidad del encuestado	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Puedes elegir entre que te atienda personal masculino o femenino.	Libre elección del personal que lo atiende	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Te dan la opción de ser atendida o atendido por la misma persona en cada consulta.	Relación adecuada médico - paciente	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Te dan la opción de ser atendida o atendido en compañía de tu pareja o con un(a) amigo(a).	Libertad de elección	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Se te ha ofrecido información completa de los servicios que has solicitado.	Accesibilidad de información.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Te pueden enviar a otro lugar si no te pueden proporcionar un servicio.	Disponibilidad de redes prestadoras de servicios	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
La gente joven puede acceder a los servicios sin llamar la atención de los adultos.	Discreción de la demanda de los servicios.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
El personal respeta la confidencialidad, es confiable y asegura la privacidad.	Respeto hacia el individuo y su privacidad	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Puedes recibir asesoría en privado (sin que otra persona escuche).	Privacidad durante el proceso de atención	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios la asesoría sobre salud sexual y reproductiva.	Elección de servicios de salud enfocados en la salud sexual y reproductiva.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios la consulta del joven sano.	Accesibilidad al servicio	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios por los servicios para personas jóvenes que han experimentado violencia sexual.	Priorización de usuarios al acceso a los servicios	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios las Citologías.	Elección de ayudas diagnosticas	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios los métodos anticonceptivos y (condones, pastillas) de emergencia (pastilla del día después).	Elección de diversos métodos anticonceptivos	Cualitativa, nominal, v politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios la prueba, tratamiento y asesoría en infecciones de transmisión sexual	Alternativas de opciones sobre ITS	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios la asesoría y prueba de VIH-SIDA.	libertad y fácil accesibilidad a pruebas de VIH - SIDA	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC



## PROTOCOLO FINAL DE INVESTIGACIÓN FORMATIVO

CÓDIGO: F-GIV007

VERSIÓN: 02

FECHA: 27-07-2022

Página 5 de 5

Pueden elegir los usuarios la prueba de embarazo.	Autonomía para elegir pruebas de embarazo.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Pueden elegir los usuarios el control del embarazo y atención del parto.	Independencia de elección perinatal	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Hay formas para que des tu opinión sobre los servicios.	Buzón de sugerencias.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
Recomendarías este servicio a un(a) amigo(a)	Sugerir el servicio de salud amigable	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
¿Cómo te enteraste de estos servicios?	Canales de comunicación.	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Centro de Salud; 1. Redes sociales, 2. Otras Instituciones de Salud; 3. Amigos, 4. Televisión o radio, 5. Institución educativa.	2
¿Has tenido alguna dificultad para utilizar el servicio?	Barreras que dificultan el acceso al servicio	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Sí; 1 No; 2. No se	2
¿Puedes sugerir alguna mejoría que se pueda hacer?	Sugerencias al servicio	Cualitativa, nominal, politómica.	0. Si; 1. No; 2. Otra.	2

Fuente: Elaboración propia.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Docente	Vicerrectora de Investigación, innovación, creación artística y cultural	Directora SIAC