

Caracterización de la gestión organizacional para atención centrada en adolescentes en un hospital infantil

Characterization of organizational management for adolescent-centered care in a children's hospital

Migdalia Fernández-Villalón^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-7784-3538>

Emma Bastart-Ortiz²  <https://orcid.org/0000-0002-3855-2295>

Reinaldo Reyes-Mediateja³  <https://orcid.org/0000-0002-0388-0440>

Marlene Gorguet-Pi¹  <https://orcid.org/0009-0001-0861-1354>

Esther Mayor-Guerra¹  <https://orcid.org/0000-0003-4994-2587>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

² Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César. Santiago de Cuba, Cuba.

³ Policlínico Docente Camilo Torres Restrepo. Santiago de Cuba, Cuba.

* Autor para la correspondencia: migdalia.fernandez@infomed.scu.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El cambio general en la concepción de los sistemas de salud de los hospitales como instituciones ha evolucionado a lo largo de los siglos, a tono con los grandes cambios de la humanidad.



Objetivos: Evaluar el estado de la gestión organizacional en los servicios hospitalarios, para brindar atención centrada en los adolescentes según sus expectativas, determinar la preparación de médicos y enfermeros y describir la estructura hospitalaria.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva y transversal en 1845 adolescentes ingresados en el Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César, de Santiago de Cuba, del 1 de enero de 2019 al 30 de junio de 2020. Se aplicaron encuestas a los adolescentes hospitalizados, para conocer las preferencias y prioridades en relación con diversos aspectos que pudieran mejorar la satisfacción durante su estancia hospitalaria, y sobre la estructura de las salas. Se evaluaron las habilidades de médicos y enfermeros mediante guías de observación.

Resultados: Entre los aspectos analizados, la amabilidad del personal sanitario (83,5 %), la comunicación dialógica (81,6 %) y la visita de amigos (53,7 %) resultaron muy importantes para los adolescentes, al igual que la importancia de la estructura hospitalaria. En relación con la atención a los adolescentes, la mayoría de los profesionales mostró completamente las habilidades.

Conclusiones: La investigación mostró insuficiencias en la gestión hospitalaria para la atención centrada en la persona.

Palabras clave: atención centrada en la persona; gestión organizacional; gestión por competencias; sistema sanitario; recursos humanos.

ABSTRACT

Introduction: The general change in the conception of health systems of hospitals as institutions has evolved over the centuries, in tune with the great changes of humanity.

Objectives: To evaluate the state of organizational management in hospital services, to provide adolescent-centered care according to their expectations, determine the training of doctors and nurses, and describe the hospital structure.

Methods: A descriptive and cross-sectional investigation was carried out on 1,845 adolescents admitted to the Southern Teaching Children's Hospital Dr. Antonio María Béguez César, in Santiago de Cuba, from January 1, 2019 to June 30, 2020. Surveys were applied to hospitalized adolescents to find out the preferences and priorities in relation to various aspects that could improve satisfaction during their hospital stay and with respect to the structure of the wards. The skills of doctors and nurses were evaluated using observation guides.

Results: Among the aspect analyzed the friendliness of health personnel (83.5 %), dialogic communication (81.6 %) and the visit of friends (53.7 %) were very important for adolescents, as it was the importance of the hospital structure. In relation to adolescents care, most professionals fully showed the skills



Conclusions: The research showed inadequacies in hospital management for person-centered care.

Key words: person-centered care; organizational management; management by competencies; health system; human resources.

Recibido: 10/02/2024.

Aceptado: 24/05/2024.

INTRODUCCIÓN

El cambio general en la concepción de los sistemas de salud de los hospitales como instituciones ha evolucionado a lo largo del tiempo, a tono con los grandes cambios de la humanidad. Al respecto, Carrillo define los hospitales como organizaciones del cuidado de la enfermedad, como expresiones culturales de las sociedades a las que pertenecen y que son mantenidas por las estructuras políticas.⁽¹⁾

Los procesos de gestión son abordados por diferentes autores. Se destacan los estudios que en el contexto internacional han llevado a cabo, por ejemplo, los de Maya Mejía,⁽²⁾ en México, sobre la gestión hospitalaria, donde hace referencia al producto en resultados de bienestar y satisfacción; además, expresa que no en todos los establecimientos de salud se brinda la misma satisfacción que en los hospitales, pero la explicación a ese fenómeno se basa en las diferentes formas de sistemas de salud que existen en México.

Segredo Pérez, por su parte,⁽³⁾ considera que para el logro de una gestión organizacional adecuada, favorable y constructiva, se debe fomentar en los colectivos de trabajo el elemento educativo, encaminado a cambiar actitudes, desarrollar habilidades, valores y comportamientos, con el objetivo de lograr la participación comprometida de los trabajadores en la transformación de la organización. Otros como Díaz Álvarez,⁽⁴⁾ Nápoles Villa et al.⁽⁵⁾ y Arévalo Flores et al.,⁽⁶⁾ abordan el tema desde diferentes aristas, pero ninguno se refiere al proceso de gestión centrada en la persona.

En la década de 1950 surge el concepto de atención centrada en la persona (ACP). Lo novedoso de esa iniciativa es que, en el proceso de gestión hospitalaria, la atención se organiza alrededor de las necesidades y expectativas de salud de la persona, en lugar de centrarse en la enfermedad.⁽⁷⁾ A partir de 2001, los investigadores emplean con mayor énfasis la ACP como una estrategia para conseguir y facilitar la atención personalizada, profesionalizada y resolutiva respecto a las necesidades de dependencia.⁽⁷⁾

Existen varias definiciones de ACP, que coinciden, de una manera u otra, en tres aspectos fundamentales: mantener un continuo respeto a la persona enferma en



cuanto a sus valores, tener siempre en cuenta sus preferencias y actuar sobre la base de las necesidades expresadas.

Diferentes autores también se refieren a la ACP como forma de perfeccionar los procesos gerenciales en instituciones sanitarias, como los estudios realizados por Rodríguez et al.⁽⁸⁾ y López et al.,⁽⁹⁾ pero sus experiencias ha sido en centros de atención a adultos mayores. Asimismo, Bueno Domínguez et al.,⁽¹⁰⁾ en su investigación, se enfocan en las personas envejecidas con enfermedades crónicas.

En el ámbito nacional se ha investigado acerca de la atención centrada en la persona hospitalizada, como es el caso de Guzmán et al., con planteamientos interesantes, pero no se refieren a la aplicación de esa concepción en un ambiente hospitalario pediátrico en el país.⁽⁷⁾

La infancia y la adolescencia en Cuba se desarrollan en condiciones muy favorables, atribuibles a una política mantenida de justicia, equidad y gratuidad por más de sesenta años, en cuyo eje central figura el bienestar de niños y adolescentes. Muestra de ello es que se aprobó en la Asamblea Nacional del Poder Popular, la Política Integral de Atención a la Niñez, Adolescencia y Juventudes.

En hospitales pediátricos, la extensión de la edad para la atención ha sido una experiencia compleja que aún continúa perfeccionándose, y se implementa de manera escalonada con la satisfacción de los prestadores que, en su mayoría, están totalmente sensibilizados con esa modificación, especialmente con los adolescentes con enfermedades crónicas no transmisibles.⁽¹¹⁾

Hasta donde se ha indagado, se advierte que en Cuba no se disponen de investigaciones sobre la opinión de los adolescentes acerca de la atención recibida en las instituciones hospitalarias y de su grado de satisfacción.

Aún en el país existen deficiencias que se centran en la concepción del proceso gerencial, donde prima una atención hegemónica del equipo de atención, sin tomar en cuenta las necesidades sentidas de los adolescentes y el desconocimiento de la existencia de la teoría basada en la ACP como paradigma emergente, por lo que se propuso como objetivos evaluar el estado actual de la gestión organizacional en los servicios hospitalarios para brindar atención centrada en los adolescentes según sus expectativas, determinar la preparación de médicos y enfermeros, y describir la estructura hospitalaria.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y transversal en el Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César, de Santiago de Cuba, entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de junio de 2020.

La población quedó constituida por 1845 adolescentes de 10 a 19 años, ingresados en el período de estudio, con estado físico y mental que les permitiera colaborar y dieran



su consentimiento de participación; así como por 34 médicos y 40 enfermeros que laboraban en los servicios donde fueron atendidos estos adolescentes y aceptaron ser incluidos en el estudio.

Se utilizaron métodos científicos como el histórico-lógico, el inductivo-deductivo y la recolección de datos.

Para la recolección de la información, se aplicaron dos cuestionarios a los adolescentes, con el fin de conocer sus preferencias y prioridades en relación con diversos aspectos que pudieran mejorar la satisfacción durante la estancia hospitalaria, y su opinión sobre las estructuras de las salas. Además, se aplicaron dos guías de observación al personal médico y de enfermería, con el objetivo de evaluar sus habilidades para la atención al adolescente.

A los cuestionarios realizados a los adolescentes se les aplicó una escala tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, según el grado de importancia que le confiere el encuestado al ítem, y una presentación numérica del 1 al 5, donde: 1 representa "muy poco importante"; 2, "poco importante"; 3, "algo importante"; 4, "importante", y 5, "muy importante". Esta numeración sirvió, a la vez, para otorgar una calificación.

Para evaluar las habilidades de los profesionales en relación con la atención a los adolescentes, fueron clasificadas en "logradas completamente" (cuando se obtuvo entre 14 y 18 puntos) y "logradas parcialmente" (cuando se obtuvo 13 puntos o menos).

Se introdujeron los datos en Microsoft Excel para su procesamiento estadístico, con el empleo del porcentaje para las variables cualitativas como medida de resumen, así como del promedio para las puntuaciones del criterio de expertos en la validación de contenido de los cuestionarios.

RESULTADOS

En cuanto a la distribución por edad y sexo de los adolescentes estudiados, en uno y otro sexo hubo predominio del grupo de edad 10-13 años (47,5 %), es decir, la adolescencia precoz. El grupo de 14-16 años representó un 34,8 % y el de 17-19 años, 17,7 %. El sexo femenino predominó en el estudio, para el 56,7 %.

Los resultados obtenidos sobre el trato recibido por el equipo de atención fueron: amabilidad del personal sanitario, 83,5 %, seguida de la comunicación dialógica (81,6 %), la información clara del médico para que el adolescente enfermo pueda comprender (80,2 %), y el no retraso de las pruebas diagnósticas, para que la estancia en el hospital fuera lo más breve posible (76,9 %). (Tabla 1)



Tabla 1. Distribución de adolescentes según opinión sobre trato recibido por el equipo de atención

Opinión	Escala de Likert									
	1		2		3		4		5	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	122	6,6	122	6,6	60	3,3	122	6,6	1419	76,9
2	61	3,3	-	-	168	9,1	76	4,1	1540	83,5
3	-	-	-	-	244	13,2	122	6,6	1479	80,2
4	-	-	-	-	146	7,9	193	10,5	1506	81,6

Leyenda: opinión 1: realización de complementarios en tiempo; opinión 2: amabilidad del personal de la sala; opinión 3: información clara del médico; opinión 4: comunicación dialógica.

En cuanto a los criterios sobre las preferencias de actividades de entretenimiento, se observa que el 53,7 % de los adolescentes participantes afirmaron que le resultaba muy importante la visita de sus amigos al hospital, y tener televisor en la sala (42,8 %). Con relación a tener espacios para conversar y de entretenimiento, los criterios fueron muy dispersos. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de adolescentes según preferencias de actividades

Opinión	Escala de Likert									
	1		2		3		4		5	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
1	-	-	114	6,2	544	29,5	196	10,6	991	53,7
2	40	2,1	102	5,5	307	17,4	616	16,6	780	42,8
3	-	-	340	18,4	644	34,9	260	14,1	601	32,6
4	-	-	446	28,5	297	19,2	343	21,6	476	29,8

Leyenda: opinión 1: visitas de los amigos; opinión 2: ver televisión en la sala; opinión 3: existencia de espacio fuera de la sala para conversar; opinión 4: existencia de espacios para actividades grupales.

En la tabla 3 se observa la opinión de los adolescentes acerca de las preferencias en la estructura de los servicios hospitalarios. Expresaron la importancia que le atribuyen a la permanencia de agua corriente y de beber (80,4 %), la existencia de cubículos con



baño sanitario (77 %), cubículos espaciosos y ventilados (70 %), cubículos con condiciones para reconocimiento urogenital (55 %), y con paredes pintadas y decoradas al gustos de ese grupo etario (54,1 %).

Tabla 3. Opinión de los adolescentes acerca de la estructura hospitalaria

Opinión	Escala de Likert									
	1		2		3		4		5	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	-	-	-	-	307	16,6	524	28,4	1014	55
2	-	-	14	0,8	355	19,2	185	10	1291	70
3	-	-	-	-	185	10	240	13	1420	77
4	-	-	-	-	310	16,8	537	29,1	998	54,1
5	-	-	-	-	148	8,02	213	11,5	1484	80,4

Leyenda: opinión 1: cubículos con condiciones para reconocimiento urogenital; opinión 2: cubículos espaciosos y ventilados; opinión 3: cubículos con baño sanitario; opinión 4: cubículos con paredes pintadas y decoradas al gusto de los adolescentes; opinión 5: permanencia de agua corriente y para beber.

El desempeño de los médicos a través de habilidades profesionales respecto a la atención a adolescentes, se evidencia en la tabla 4. Como se observa, las dificultades mayormente se encontraron a la hora de expresar en la historia clínica el pensamiento científico, establecer hipótesis diagnóstica y argumentar las evoluciones médicas, para un 35,3 % y 41,2 %, respectivamente.



Tabla 4. Distribución de los médicos según habilidades en la atención a los adolescentes

Habilidades de los médicos	Completamente lograda		Parcialmente lograda	
	No.	%	No.	%
Habilidades para el interrogatorio	34	100	-	-
Habilidades para el examen físico	34	100	-	-
Relación médico-adolescente-familia	29	85,3	5	14,7
Identificación y análisis del problema de salud	26	76,5	8	23,5
Independencia para establecer un plan terapéutico	26	76,5	8	23,5
Evolución médica con pensamiento científico	22	64,7	12	35,3
Hipótesis diagnóstica y evolución argumentativa	20	58,8	14	41,2
Afectividad, empatía y humanismo con los adolescentes	31	91,2	3	8,82
Relación con el equipo de trabajo	34	100	-	-

Las habilidades adquiridas por los enfermeros para la atención a los adolescentes se refieren en la tabla 5. Resaltó la dificultad en establecer acciones de enfermería independientes (30 %) y las habilidades para el examen físico (27,5 %), a pesar de estar dentro de desempeño como profesional.



Tabla 5. Distribución de enfermeros según habilidades para atención a los adolescentes

Habilidades de los enfermeros	Completamente lograda		Parcialmente lograda	
	No.	%	No.	%
Toma de signos vitales	40	100	-	-
Identificación y análisis del problema de salud	40	100	-	-
Relación adecuada enfermero-adolescente-familia	40	100	-	-
Prioridad de acciones de enfermería	40	100	-	-
Mostrar afectividad, empatía y humanismo con los adolescentes	40	100	-	-
Relación con el equipo de trabajo	40	100	-	-
Diagnóstico de enfermería y evolución argumentativa	37	92,5	3	7,5
Habilidades para el examen físico	29	72,5	11	27,5
Acciones de enfermería independiente	28	70,0	12	30,0

DISCUSIÓN

En 2022 la población en Cuba de 10 a 19 años era de 1 millón 205 mil 102, la cual ha ido descendiendo en los últimos años.⁽¹²⁾ En Santiago de Cuba esta población solo es superada numéricamente por la de La Habana y existe un equilibrio entre los sexos. En 1981, los adolescentes representaban el 23,9 % de la población, valor que ha sufrido una reducción importante dada la dinámica demográfica del país, conformando el 10,8 % del total en la actualidad.⁽¹²⁾

Conocer la opinión de los adolescentes sobre el trato recibido por el equipo que le brinda atención es fundamental para lograr la aceptación de los mismos a estos servicios.



Aspectos de gran valía son la amabilidad del personal sanitario, la comunicación dialógica, la información clara del médico, para que el adolescente pueda comprender, y así realizarle los exámenes complementarios en tiempo, a fin de que su estancia en el hospital sea lo más breve posible. Los resultados de este estudio demuestran la importancia que los adolescentes le conceden al cumplimiento de la ética médica, como el buen trato, la comunicación efectiva y afectiva.

Resultados similares lo obtuvieron otros autores como Brito et al.⁽¹³⁾ y Miller et al.,⁽¹⁴⁾ quienes comprobaron que las visiones de los especialistas sobre el cuidado de la salud no siempre coinciden con la perspectiva de los adolescentes a los que atienden. Las cuestiones que tienen relación con la forma de comunicarse y el trato interpersonal del cuidado, se han evaluado en varios estudios como aspectos muy importantes por los adolescentes para la calidad de los cuidados de salud que reciben.

La comunicación dialógica fue muy valorada por los adolescentes, ya que no siempre se permite que este exprese su opinión acerca de su proceso mórbido, participando de forma pasiva durante su ingreso. Es importante que el adolescente participe de forma activa en la solución de su problema, pasando de ser un ente pasivo a uno activo.⁽¹⁴⁾

Un aspecto que más de la mitad de los adolescentes encuestados lo consideraron muy importante fue la visita de los amigos. Esto se explica, entre otras causas, por las características psicosociales de la adolescencia, donde la tendencia grupal y la aceptación de los amigos en su grupo es esencial. Los grupos tienden a ser del mismo sexo, lo cual facilita el fortalecimiento de identidades y roles antes de entrar a la interacción heterosexual.⁽¹⁵⁾

Se coincide con la literatura revisada, que refiere que en todas las etapas existe tendencia a buscar a los amigos; en la adolescencia temprana están menos interesados en las actividades de los padres y más en el grupo de compañeros.

Respecto a la opinión sobre la estructura hospitalaria, los adolescentes consideraron la importancia que reviste para ellos la existencia de cubículos con condiciones para reconocimiento urogenital, ya que esos exámenes generalmente no se realizaban porque ingresaban niñas pequeñas en los servicios.

Es frecuente que las adolescentes presenten trastornos ginecológicos, lo que es un elemento a tener en cuenta para el mobiliario hospitalario. Al extenderse la edad de ingreso en los hospitales pediátricos, exámenes de tipo ginecológico no se realizan en condiciones adecuadas, debido a que las mesas de reconocimientos no cumplen los requisitos, por lo que se difiere del mismo.

Estudios realizados por Pastrana Sámano et al.,⁽¹⁶⁾ Rodríguez Sáenz et al.⁽¹⁷⁾ e Ibáñez Cuevas et al.,⁽¹⁸⁾ le atribuyen importancia a la presencia de un servicio para atención integral al adolescente, y considera que se debe tener en cuenta que el espacio sea atractivo, decorado por los propios adolescentes y jóvenes, con colores vivos, mural informativo, carteles y materiales educativos disponibles y utilización de radio, videos, y otros medios audiovisuales para actividades educativas y de entretenimiento, coincidiendo con estudios realizados por Ávila Peñafiel.⁽¹⁹⁾

Se analizó el desempeño de los médicos en su atención al adolescente hospitalizado,



encontrándose insuficiencias en la argumentación del pensamiento científico con que se exponían las evoluciones médicas, lo que dificultó conocer el pensamiento clínico de los médicos que escriben en la historia clínica.

Según Pérez-Toledo et al.,⁽²⁰⁾ los nuevos tiempos enfrentan desafíos que requieren de un pediatra integral, con alto grado de formación, autonomía y buenas decisiones, lo que implica la intencionalidad didáctica en su orientación, desarrollo y evaluación.

Es vital la importancia de la preparación del profesional de la salud para el desarrollo de un conjunto de habilidades prácticas y humanas, que considere la singularidad de cada persona enferma. Se percibe la relevancia de construir un cuidado que incluya las necesidades expresadas para la práctica clínica, así como que mitigue las posibles dificultades y sufrimientos experimentados por estos durante la hospitalización.⁽⁸⁾

El desempeño de los enfermeros en la atención a los adolescentes hospitalizados es parte indisoluble del equipo básico de trabajo del servicio. Se encontraron insuficiencias en las acciones independientes de enfermería, dadas por el control que tienen los médicos hacia los adolescentes, y esto limita, en parte, la independencia del personal de enfermería, que mantiene la tradición de cumplir las indicaciones del médico.

Se concluye que la gestión hospitalaria del Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez César no se desarrolla teniendo en cuenta la teoría actual de atención centrada en la persona.

Sobre la base de los resultados del presente estudio, sobre todo de las opiniones, necesidades, preocupaciones y preferencias de los adolescentes encuestados, los autores de esta investigación proponen que se diseñe la gestión organizacional sustentada en la atención centrada en el adolescente, para así mejorar la calidad de la atención en los servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tissera OE, Pereyra E. Aporte del pensamiento y obra del Dr. Ramón Carrillo a la Atención Primaria de la Salud en la Argentina [Internet]. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires; 2020 [citado 31/08/2022]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-007/38.pdf?view>
2. Maya Mejía JM. Gobierno corporativo en hospitales. Rev CES Salud Pública [Internet]. 2011 [citado 05/03/2022];2(1):91-101. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/1453/899
3. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2013 [citado 12/03/2022];39(2):385-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430556017>



4. Díaz Álvarez JC. Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura [tesis en Internet]. Bogotá: Universidad EAN; 2021 [citado 12/03/2022]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10484/DiazJuan2021.pdf?sequence=1>
5. Nápoles-Villa AV, Marrero-Fornaris C, Reyes-Ramírez L, et al. Concepto de gestión por competencias desde los riesgos, necesidad en la cultura de entidades médicas. Arch méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado 22/01/2024];25(4):575-87. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8422/4065>
6. Arévalo Flores J, Barbarán Mozo HP. Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. CPAH Science Journal of Health [Internet]. 2021 [citado 05/03/2022];4(1):26-40. Disponible en: <https://www.cpahjournal.com/cpah/article/view/46>
7. Guzmán Vázquez M, Machado Godoy RdIC, Torres Esperón JM. Atención centrada en el paciente hospitalizado para la mejora de la calidad de atención. Infodir [Internet]. 2022 [citado 31/08/2022];(37):e1157. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1157>
8. Rodríguez J, Dackiewicz N, Toer D. La gestión hospitalaria centrada en el paciente. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2014 [citado 31/08/2022];112(1):55-8. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2014/v112n1a10.pdf>
9. Pascual López JA, Gil Pérez T, Sánchez Sánchez JA, et al. ¿Cómo valorar la atención centrada en la persona según los profesionales? Un estudio Delphi. Atención Primaria [Internet]. 2022 [citado 31/08/2022];54(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002663#bib0320>
10. Bueno Domínguez J, Ibor Vidal PJ, Mur de Viu C, et al. Modelo De Atención Centrada En La Persona Con Enfermedad Y Dolor Crónicos [Internet]. Barcelona: Nephila Health Partnership, S.L.; 2021 [citado 23/01/2024]. Disponible en: https://www.plataformadepacientes.org/sites/default/files/modelo_de_acp_con_enfermedad_y_dolor_cronicos_vf.pdf
11. Ministerio de Salud Pública. Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud de Adolescentes [Internet]. La Habana: MINSAP; 1999 [citado 05/01/2022]. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/>
12. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [citado 10/12/2022]. Disponible en: <https://salud.msp.gov.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf>
13. Brito Placencia D, Arraño Peña C, Ávila Morales N, et al. Experiencia de diagnóstico comunitario bajo el modelo de enfermería de Elizabeth Anderson. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 20/01/2021];34(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1339/372>



14. Miller VA, Ibarra Toro A, Friedrich EA, et al. Adolescent, Parent, and Clinician Perspectives on Increasing Adolescent Involvement in Decision-Making During Clinic Visits. *J Pediatr Health Care* [Internet]. 2023 [citado 23/01/2024];37(5):528-36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891524523001219?via%3Dihub>
15. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2019 [citado 20/12/2021];17(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/562/56258058001/56258058001.pdf>
16. Pastrana Sámano R, Heredia Pi IB, Olvera García M, et al. Adolescent Friendly Services: quality assessment with simulated users. *Rev Saude Pública* [Internet]. 2020 [citado 10/12/2022];54:36. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7112745/pdf/1518-8787-rsp-54-36.pdf>
17. Rodríguez Sáenz KD, Maldonado Becerra MX, Ramírez Vera JA, et al. Implementación Del Programa De Servicios De Salud Amigables Para Adolescentes Y Jóvenes En Colombia [tesis en Internet]. Medellín: Universidad Cooperativa De Colombia; 2020 [citado 10/12/2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c175b727-565a-4664-af4e-68663709b0a2/content>
18. Ibáñez Cuevas M, Torres Pereda P, Olvera García M, et al. Calidad de la atención en los servicios de salud amigables para adolescentes en Morelos, México: Perspectiva de usuarios y prestadores. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes* [Internet]. 2021 [citado 10/12/2022];29(83). Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/investycien/article/view/3750>
19. Ávila Peñafiel MN. Estándares de calidad del programa de atención integral para adolescentes en el Distrito 09-D24, Durán - Ecuador 2020 [tesis en Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 07/01/2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49142/Avila_PMN-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
20. Pérez-Toledo L, Caballero-Pérez R, Baños-Leiva L, et al. Concepciones sobre la formación del especialista en pediatría en Cuba: desafíos didácticos. *Medisur* [Internet]. 2020 [citado 27/01/2023];18(6):1145-53. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4684>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Migdalia Fernández-Villalón: conceptualización, análisis formal, investigación, supervisión y redacción del borrador original.

Emma Bastart-Ortiz: conceptualización, curación de datos, investigación y redacción del borrador original.

Reinaldo Reyes-Mediaceja: conceptualización, curación de datos, investigación y redacción del borrador original.

Marlene Gorguet-Pi: visualización y redacción del borrador original.

Esther Mayor-Guerra: investigación, redacción del borrador original y visualización.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fernández-Villalón M, Bastart-Ortiz E, Reyes-Mediaceja R, Gorguet-Pi M, Mayor-Guerra E. Adaptación al cambio climático basada en servicios ecosistémicos. Caracterización de la gestión organizacional para atención centrada en adolescentes en un hospital infantil. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5595. Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5595/5844>

