

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN
PRIMARIA DE LA SALUD**

TEMA:

**EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INTERVENCIÓN EN LA
CONSEJERÍA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
DENTRO DEL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN
SALUD EN LA CRUZ ROJA DE GUAYAQUIL DE ENERO A MARZO
DEL 2024**

AUTORES:

**ROJAS LALANGUI ILIANA MONSERRAD
VEGA NAULA MARÍA FERNANDA**

DIRECTOR:

EDWIN ALVARADO CHICAIZA, MSC.

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Vega Naula María Fernanda y Rojas Lalangui Iliana Monserrad** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública con mención en Atención Primaria de Salud**, como aporte a la Línea de Investigación **Atención Primaria de la Salud en el contexto Familiar y Comunitario** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 3 junio 2024



Firmado #electrónico por:
**MARIA FERNANDA
VEGA NAULA**

Vega Naula María Fernanda
0958083354



Firmado #electrónico por:
**ILIANA MONSERRAD
ROJAS LALANGUI**

Rojas Lalangui Iliana Monserrad
0940442536

Aprobación del tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Edwin Alvarado Chicaiza** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Vega Naula María Fernanda y Rojas Lalangui Iliana Monserrad**, cuyo tema es **Intervención del Profesional de Enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de Atención Primaria de Salud, Cruz Rojas de Guayaquil, 2024**, que aporta a la Línea de Investigación **Atención Primaria de la Salud en el contexto Familiar y Comunitario**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública con mención en Atención Primaria de Salud**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 3 de junio 2024



Firmado electrónicamente por:
**EDWIN HERNAN
ALVARADO CHICAIZA**

Edwin Alvarado Chicaiza
C.I. 0702419938

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **LIC. ROJAS LALANGUI ILIANA MONSERRAD**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INTERVENCIÓN EN LA CONSEJERÍA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DENTRO DEL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN LA CRUZ ROJA DE GUAYAQUIL DE ENERO A MARZO DEL 2024", las siguientes calificaciones:

| | |
|-----------------------|------------------|
| TRABAJO DE TITULACION | 55.43 |
| DEFENSA ORAL | 39.17 |
| PROMEDIO | 94.60 |
| EQUIVALENTE | Muy Bueno |



MARIELA LIBELLY
LOZADA MEZA

Dra. LOZADA MEZA MARIELA LIBELLY
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



GABRIELA DE JESUS
VASQUEZ ESPINOZA

Dra. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
VOCAL



XAVIER ARTURO
VASQUEZ PALARDO

Lic. RODRIGUEZ OROZCO CINTHYA LUCIA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **ENF. LIC. VEGA NAULA MARÍA FERNANDA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INTERVENCIÓN EN LA CONSEJERÍA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DENTRO DEL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN LA CRUZ ROJA DE GUAYAQUIL DE ENERO A MARZO DEL 2024", las siguientes calificaciones:

| | |
|-----------------------|------------------|
| TRABAJO DE TITULACION | 55.43 |
| DEFENSA ORAL | 39.17 |
| PROMEDIO | 94.60 |
| EQUIVALENTE | Muy Bueno |



MARIELA LIBELLY
LOZADA MEZA

Dra. LOZADA MEZA MARIELA LIBELLY
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



GABRIELA DE JESUS
VASQUEZ ESPINOZA

Dra. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
VOCAL



XAVIER ARTURO
VASQUEZ FAJARDO

Lic. RODRIGUEZ OROZCO CINTHYA LUCIA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

A mis mamás que sin ellas nada de esto sería posible.

“Que nuestros rastros sean la luz que nos ayude a encontrar el camino” RM.

Iliana Rojas Lalangui

A Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y permitirme vivir este momento de culminación académica de un cuarto nivel. A mi mamá que por tu inmenso amor incondicional y apoyo constante esto no sería posible. Para concluir me la dedico a mí misma por tener resiliencia y continuar a pesar de las adversidades.

María Fernanda Vega Naula

IN MEMORIAM

En memoria de mi querida abuelita, quién partió antes de mi culminación de maestría que, aunque físicamente ya no esté conmigo, sus recuerdos viven en mí y cada uno de mis logros serán en su honor. Te extraño y pienso todos los días.

María Fernanda Vega Naula

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios por permitirme cumplir esta meta, a mis mamás que me apoyaron en todo el proceso, a mi mejor amiga y compañera de tesis y a seres queridos que formaron parte del proceso.

Iliana Rojas Lalangui

Doy gracias a Dios por permitirme culminar este logro académico. A mi entrañable abuelita que fue la primera persona en apoyarme económicamente sin dudar, hoy no estás más sin embargo sé lo orgullosa que estuvieras de mí. A mi mamá que siempre es incondicional conmigo. Mi más profundo agradecimiento a Iliana Rojas; que además de ser mi compañera de tesis ha sido mi gran amiga desde la universidad, gracias por tu paciencia, dedicación y ayuda durante este proceso académico. Agradezco a la UNEMI por su colaboración en coordinación con el Senescyt en otorgarme una beca académica. Para concluir agradezco a los docentes apasionados de esta institución que enriquecieron con sus enseñanzas esta etapa y que gracias a ellos influenciaron en la realización de esta tesis.

María Fernanda Vega Naula

RESUMEN

Introducción: La intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre infecciones de transmisión sexual en el contexto de la Atención Primaria de Salud es crucial para la prevención y el control de estas enfermedades. Los enfermeros desempeñan un papel fundamental al proporcionar educación, apoyo y recursos a los pacientes, promoviendo prácticas seguras y comportamientos de autocuidado. **Objetivo:** En este estudio se pretende analizar la intervención del profesional de enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de la APS, Cruz Roja de Guayaquil, 2024. **Métodos:** Enfoque cualitativo con un tipo de investigación Fenomenológica, de Campo, no experimental y transversal. Para la recolección de datos se ejecutó entrevistas teniendo como instrumento una guía de entrevista y aplicando el muestreo por conveniencia para la elección de informantes claves para el análisis de datos se usó el método de comparación constante. **Resultados:** Se identificó la formación que posee el profesional percibiendo como suficiente o insuficiente y se determinó las experiencias en consejería denotando la promoción de salud y prevención de enfermedades, además de la ejecución de roles asistenciales, administrativos, docentes e investigativas. **Conclusiones:** Se denotan las intervenciones de enfermería realizadas además se determina las experiencias generadas en este contexto y la formación que posee el profesional para la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

Palabras claves: Intervención, Enfermería, Consejería, ITS.

ABSTRACT

Introduction: The intervention of the nursing professional in counseling about sexually transmitted infections in the context of Primary Health Care is crucial for the prevention and control of these diseases. Nurses play a fundamental role in providing education, support and resources to patients, promoting safe practices and self-care behaviors. **Objective:** This study aims to analyze the intervention of nurses in counseling on sexually transmitted infections in the context of PHC, Red Cross of Guayaquil, 2024. **Methods:** Qualitative approach with a phenomenological, field, non-experimental and transversal type of research. For data collection, interviews were carried out using an interview guide as an instrument and applying convenience sampling for the selection of key informants for data analysis, the constant comparison method was used. **Results:** The training of the professional was identified as sufficient or insufficient and the experiences in counseling were determined, denoting health promotion and disease prevention, in addition to the execution of assistance, administrative, teaching and research roles. **Conclusions:** The nursing interventions performed are denoted, as well as the experiences generated in this context and the training that the professional has for counseling on Sexually Transmitted Infections.

Key words: Intervention, Nursing, Counseling, STI.

LISTA DE FIGURAS

Ilustración 1 Ubicación geográfica de la Cruz Roja de Guayaquil obtenida de Google

Maps..... 8

Ilustración 2 Modelo teórico: Atención Integral en la consejería sobre ITS en la APS..... 61

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Datos brutos y códigos..... | 34 |
| Tabla 2 Matriz de Categorización..... | 50 |
| Tabla 3 Pertinencia de la propuesta de proyecto..... | 66 |
| Tabla 4 Indicadores y supuestos | 67 |
| Tabla 5 Análisis de actores | 68 |
| Tabla 6 Recursos y Presupuesto..... | 69 |
| Tabla 7 Diagrama de Gantt..... | 71 |
| Tabla 8 Matriz de Seguimiento..... | 73 |
| Tabla 9 Indicadores de Evaluación..... | 75 |

LISTA DE SIGLAS / ACRÓNIMOS

1. **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
2. **OPS:** Organización Panamericana de la Salud.
3. **MSP:** Ministerio de Salud Pública
4. **APS:** Atención Primaria de la Salud.
5. **ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual
6. **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana
7. **SIDA:** Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida
8. **ENVIH:** Estrategia Nacional de VIH/ Sida-ITS
9. **PENM:** Plan Nacional Multisectorial

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA | V |
| AGRADECIMIENTO | VII |
| RESUMEN | VIII |
| ABSTRAC | IX |
| LISTA DE FIGURAS..... | X |
| LISTA DE TABLAS | XI |
| LISTA DE SIGLAS / ACRÓNIMOS | XII |
| ÍNDICE..... | XIII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 4 |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 4 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 4 |
| 1.2 Delimitación del problema | 8 |
| 1.3 Formulación del problema | 9 |
| 1.4 Preguntas de investigación | 9 |
| 1.5 Determinación del tema..... | 9 |
| 1.6 Objetivo general..... | 10 |
| 1.7 Objetivos específicos..... | 10 |
| 1.8 Justificación..... | 11 |
| 1.9 Alcance y limitaciones | 12 |
| CAPÍTULO II..... | 13 |
| MARCO TEÓRICO REFERENCIAL..... | 13 |
| 2.1 Antecedentes | 13 |
| 2.1.1 Antecedentes históricos | 13 |
| 2.1.2 Antecedentes referenciales | 14 |

| | |
|---|----|
| 2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación | 16 |
| 2.2.1 Infecciones de Transmisión Sexual | 16 |
| 2.2.2 Abordaje de las ITS en la Atención Primaria de Salud (APS) | 18 |
| 2.2.3 Enfermería en la APS | 19 |
| 2.2.4 Consejería sobre ITS en la APS | 21 |
| 2.2.5 Intervención de enfermería en la consejería sobre ITS | 21 |
| 2.2.6 Desafíos y barreras que enfrenta la consejería sobre ITS..... | 24 |
| 2.2.7 Acciones y políticas a Nivel Nacional..... | 25 |
| 2.2.8 Modelo de Promoción de la Salud- Nola Pender | 26 |
| 2.2.9 Modelo de “Déficit de autocuidado” Dorothea Orem | 26 |
| CAPÍTULO III..... | 28 |
| DISEÑO METODOLÓGICO | 28 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación..... | 28 |
| 3.2 Informante claves | 30 |
| 3.3 Acceso a los datos | 30 |
| 3.4 Rigor Científico..... | 31 |
| 3.5 Consideraciones éticas | 31 |
| 3.6 Los métodos y las técnicas | 32 |
| 3.7 Procesamiento de la información | 33 |
| CAPÍTULO IV..... | 34 |
| ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 34 |
| 4.1 Análisis de la situación actual | 34 |
| 4.2 Análisis Comparativo..... | 51 |
| 4.2.1 Formación y Preparación del Profesional de Enfermería..... | 51 |
| 4.2.2 Experiencia en la Consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual..... | 53 |
| 4.2.3 Acciones de enfermería en el Proceso de Tamizaje | 55 |
| 4.2.4 Manejo de Resultados Reactivos | 57 |

| | |
|---|----|
| 4.3 Aproximación teórica..... | 59 |
| 4.4 Modelo teórico | 61 |
| CAPÍTULO V..... | 62 |
| CONCLUSIONES | 62 |
| RECOMENDACIONES | 63 |
| CAPÍTULO VI..... | 64 |
| PROPUESTA..... | 64 |
| 6.1 Diseño de la propuesta | 64 |
| 6.1.2 Datos Informativos | 64 |
| 6.1.3 Objetivos..... | 64 |
| 6.1.4 Gestión de equipo | 64 |
| 6.1.5 Estrategias de articulación territorial | 65 |
| 6.1.6 Estrategias Sostenibles..... | 65 |
| 6.1.7 Estrategias sustentables | 65 |
| 6.2 Análisis de Pertinencia | 66 |
| 6.3 Indicadores y supuestos..... | 67 |
| 6.4 Análisis de actores..... | 68 |
| 6.5 Recursos y presupuesto | 69 |
| 6.7 Matriz de Seguimiento | 73 |
| 6.8 Estrategias de evaluación | 74 |
| 6.9 Indicadores de Evaluación | 75 |
| 6.10 Socialización | 77 |
| 6.10 Conclusiones | 78 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 79 |
| ANEXOS | 84 |

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) a través de los años ha constituido un serio problema dentro de la Salud Pública que cobra la vida de individuos de diferentes grupos etarios, frente a ello se han implementado gran cantidad de acciones que contribuyan activamente a la disminución de las cifras de contagio y mortalidad a nivel mundial, pese a eso aún queda mucho que recorrer para lograr cambios significativos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) estima que aproximadamente un millón de personas contraen algún tipo de ITS cada día alrededor del mundo afectando de manera profunda el desarrollo seguro de la Salud Sexual y Reproductiva, solo durante el año 2020 calculan que alrededor de 374 millones de personas contrajeron alguna nueva ITS que pueden traer consigo consecuencias graves tanto para quien la padece como para su entorno.

Al ser un desafío importante de la Salud Pública en todos sus niveles de atención alrededor del mundo, la detección temprana de la enfermedad y recibir un tratamiento oportuno son acciones fundamentales para lograr la prevención de la transmisión y mejorar la calidad de vida de la sociedad. Se puede asegurar en este contexto que los profesionales de salud juegan un papel importante tanto en la realización de las pruebas de detección como en la asesoría que recibe el individuo.

Entre los profesionales de salud que trabajan activamente están los profesionales de enfermería quienes ayudan a que se garantice una buena ejecución de los procesos. El rol que este profesional desempeña es fundamental ya que al ser un miembro clave en el equipo de atención primaria de salud, así como en los diferentes niveles de atención, son considerados aptos para garantizar atención integral y centrada en el individuo, siendo no solo responsable de realizar pruebas o administrando recursos, sino que también incluye el compromiso de brindar apoyo y asesoría adecuada.

Esta investigación se plantea analizar la intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre ITS dentro del contexto de la APS, para ello se va a determinar la importancia de este personal, identificar el conocimiento que posee, describir las intervenciones durante el proceso para posteriormente desarrollar una propuesta de intervención. Para la recolección de los datos que permitirá el logro de los objetivos establecidos se hará uso de una metodología cualitativa que permita obtener datos no numéricos que ayuden con la comprensión de manera profunda y clara de la problemática objeto de estudio.

Debido a esto se considera de vital importancia el desarrollo de la investigación ya que es necesario saber cómo interviene este profesional al momento de una consejería, la importancia de la participación en este tipo de actividades, los roles que está ejecutando y en caso de verse comprometido estas actividades saber los limitantes que lo provocan pudiendo deteriorar la atención holística que se debería ofrecer a la población.

En el Capítulo I se realiza el planteamiento del problema, junto con la delimitación, formulación donde se establece si el problema es claro, concreto, relevante, original y factible, se formulan las preguntas de investigación, además de exponer el objetivo general junto con los objetivos específicos de la investigación, la respectiva declaración de variables, justificación con argumentos claros, alcance y limitaciones.

El Capítulo II contendrá el desarrollo del Marco Teórico referencial, iniciando con establecer los antecedentes tanto históricos como referenciales haciendo uso de la revisión de trabajos previos relacionados al problema estudiado, el contenido histórico que ayuda a fundamentar la investigación.

Capítulo III consta del Diseño metodológico, se describe el tipo y diseño que utilizo en la investigación, la población sus características y delimitación, el tipo de muestra que será útil, el tamaño y el proceso que se llevó a cabo para la selección de la misma, los

métodos y técnicas aplicadas y la manera en cómo se dará el procesamiento de la información.

El Capítulo IV presentara de manera ordenada los resultados obtenidos describiendo el análisis e interpretación de datos, análisis de la situación actual y análisis comparativo.

En el Capítulo V se exponen las conclusiones obtenidas al finalizar la investigación siendo esta la parte más significativa del trabajo y donde se conoce si el proyecto de investigación da una respuesta acertada a los objetivos establecidos al inicio y además se proponen recomendaciones que se crean pertinentes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Salud definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad”. Mismo concepto que no ha sido cambiado, ni reemplazado desde su establecimiento hasta la actualidad. Cualquier hecho que afecte este equilibrio provocará una alteración en el individuo desencadenando consecuencias de magnitudes desconocidas en su severidad.

El contagio con alguna de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) provocaría que el estado en perfecto equilibrio sufra alteraciones, pudiendo transmitirse de diferentes formas ya sea por contacto de fluidos de personas infectadas incluso de madre a hijo durante el embarazo o parto, sus agentes causales acorde a varias investigaciones siendo al menos 30 virus, bacterias, hongos o parásitos afectando a personas en un rango de edad de 15 a 49 años (OMS, 2023).

Según cálculos de la OMS (2023) aproximadamente en el 2020 estimaron que al menos 374 millones de personas se contagiaron de una nueva ITS ya sea clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis los que a no ser diagnosticados y tratados a tiempo pueden causar daños irreversibles; por otro lado, el VIH alcanzó cifras de alrededor de 33.1 a 45.7 millones de personas viviendo con esta enfermedad al finalizar el 2022, y solo en ese año 1.3 millones contrajeron el virus.

En el 2022 acorde a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) en la Revisión epidemiológica de la sífilis en las Américas 4,6 millones de personas padecían de sífilis en la región. Mientras que 3,8 millones de personas en el 2021 tenían VIH en las Américas, de las que 2,5 millones correspondían a América Latina y el Caribe, considerando

que el 18% de las personas infectadas en esta región desconocen su padecimiento y un tercio son diagnosticadas en etapas avanzadas de la enfermedad (OPS, 2024).

Ecuador no es ajeno a la presencia de ITS en los cinco primeros meses del año 2019 el Ministerio de Salud Pública reportó que la Zona 8 contaba con aproximadamente 2.959 casos de sífilis (Aguirre, 2019). En el año 2020 fueron notificados 3.823 nuevos casos de VIH/Sida teniendo una concentración en 9 provincias siendo Guayas la que presentó mayor cantidad el 31.68%, en el país esta enfermedad tiene una población clave, hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transfemeninas, en donde Guayaquil tiene un 11.2 % y 20,7% de prevalencia correspondientemente, en el 2022 el MSP reportó de enero a septiembre 3.547 casos confirmados de VIH incluyendo personas en fase SIDA y niños por transmisión materno infantil (OPS, 2022).

Conociendo el impacto de este tipo de enfermedades en la Salud Pública se puede inferir la obligación que tiene la Atención Primaria de Salud para dar una respuesta óptima por medio de la implementación de equipos integrales conformados por profesionales en salud con las capacidades, conocimientos y destrezas apropiadas, entre este equipo encontrando a Enfermería donde es indispensable desarrollar intervenciones de forma efectiva con el fin de generar bienestar a la población.

A través de los años y pese a los constantes cambios que se han suscitado dentro del ámbito de la salud los Profesionales de Enfermería contribuyen y cumplen con lo requerido para prestar atención por medio de la ejecución de sus cuatro roles establecidos: Rol Asistencial, Administrativo, Docente e Investigador. A pesar de contar con estos, pueden encontrarse limitados, según Leija et al. (2020) enfermería tiene una carga en mayor número de funciones asistenciales y administrativas, dejando casi en su totalidad descuidado su rol como Educador, además de carecer de autonomía para tomar decisiones en cuanto a cuidado

y autocuidado en el usuario, dando como resultado un escenario en donde no se puede explotar completamente el potencial del profesional.

Acorde a estudios en Ecuador demuestran que una parte significativa de enfermeros no se encuentran capacitados en temas directamente relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva y la forma de comunicarse con la población teniendo como efecto que la educación en este ámbito no se promueva fallando con ello en satisfacer necesidades básicas para el aprendizaje (Cortez et al., 2022).

Conociendo la problemática a rasgos generales se puede enmarcar en el contexto planteado, el lugar donde se desarrolla el problema es La Cruz Roja del Guayas con sede en la ciudad de Guayaquil. Si bien es cierto esta institución no pertenece directamente al Ministerio de Salud Pública, sí se articula con este y demás en la Red Pública Integral de Salud por lo que su alcance y efecto en la Atención Primaria es consistente.

La intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS) es un componente crítico para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Sin embargo, se ha observado que la consejería sobre ITS no se realiza de manera consistente o adecuada, lo que genera preocupaciones significativas sobre la efectividad de las estrategias de prevención y tratamiento.

Es importante señalar que los profesionales de enfermería realizan actividades significativas en el primer nivel de atención, por lo cual las consejerías sobre ITS no son ajenas a su realidad, por ende, se ha observado que dichos profesionales no están suficientemente capacitados para el abordaje de los diferentes escenarios con distintos pacientes, además en algunos casos no se cuenta con herramientas, destrezas ni el

conocimiento óptimo sobre el tema, haciendo de esto una problemática relevante, de interés, factible para ser investigada.

Los profesionales de Enfermería quienes laboran en la Cruz Roja de Guayaquil percibieron y experimentaron de manera directa inconvenientes durante la consejería y entrega de resultados en la toma de pruebas VIH- Sífilis, este procedimiento está relacionado con las Infecciones de Transmisión Sexual en las que se debe dar una asesoría efectiva antes, durante y después de la ejecución dependiendo de las dudas del usuario, muchas veces estos profesionales carecen de conocimiento y no están lo suficientemente capacitado en abordar a los usuarios ya que las actividades mencionadas anteriormente fueron muy poco empleadas por ellos durante su etapa de formación porque en el sector público más es un médico u obstetra encargado de dar consultoría y responder dudas, limitando así la comunicación activa de los enfermeros hacia los usuarios y sólo estos sean “tomadores de pruebas” o se centren en realizar la punción en el dedo y el llenado del registro de asistencia y un consentimiento informado.

Entre las consecuencias encontradas con respecto al párrafo anterior se puede denotar una ineficaz asesoría a los usuarios por parte de los profesionales de enfermería que laboran en la Cruz Roja y presentan dudas con respecto a las ITS, contribuyendo así a que no haya una reducción en las cifras de contagio en la comunidad. Además, generando que se perciba una infravaloración del rol del Profesional de Enfermería y que su accionar en el campo de la salud se vea limitado en las consejerías de ITS.

1.2 Delimitación del problema

El problema que será objeto de investigación y en la que se basa el proyecto se desarrolla en la Cruz Roja de la ciudad de Guayaquil, una institución que presta ayuda humanitaria, de interés social, a sus instalaciones acuden cientos de usuarios día a día en busca de servicios como tipificación de sangre, donación de sangre, servicio de ambulancia y servicios de profesionales de la salud entre los procesos que realizan se encuentran la ejecución de pruebas rápidas para la detección de ITS.

Acorde a su ubicación geográfica se puede exponer la siguiente información: la Junta de la Cruz Roja se encuentra en la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, en las calles 1ero de mayo entre Av. Quito y Pedro Moncayo.



Ilustración 1 Ubicación geográfica de la Cruz Roja de Guayaquil obtenida de Google Maps

1.3 Formulación del problema

¿Cómo es la intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual?

1.4 Preguntas de investigación

Acorde a la pregunta central propuesta en la formulación del problema se redactan las siguientes preguntas donde se abarcan subproblemas acordes al tema abordado contribuyendo en la construcción y desarrollo del proyecto:

- ¿Cuáles son las experiencias del profesional de enfermería en el abordaje de usuarios durante la consejería sobre ITS?
- ¿Cuál es la formación que posee el profesional de enfermería para la consejería sobre ITS?
- ¿Cómo es que influye el personal de enfermería en la consejería sobre las ITS en el Nivel Primario de la Salud?

1.5 Determinación del tema

“Intervención del Profesional de Enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de Atención Primaria de Salud, Cruz Rojas de Guayaquil, 2024”

1.6 Objetivo general

Analizar la intervención del profesional de enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de la Atención Primaria de Salud, Cruz Roja de Guayaquil, 2024.

1.7 Objetivos específicos

- Identificar la formación del profesional de enfermería en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en la Cruz Roja de Guayaquil.
- Determinar las experiencias del profesional de enfermería en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual dentro del contexto de la APS en la Cruz Roja de Guayaquil.
- Generar una aproximación teórica sobre la consejería en Infecciones de Transmisión Sexual dentro del contexto de la APS en la Cruz Roja de Guayaquil.
- Desarrollar una propuesta de intervención cuya finalidad sirva como aporte educativo en la consejería de las ITS.

1.8 Justificación

Las Infecciones de Transmisión Sexual son una preocupación a nivel global, las autoridades proponen y llevan a cabo programas y acciones que incitan a lograr resultados positivos a favor de la población, un esfuerzo y obliga a los profesionales de la salud a generar compromisos con la comunidad esperando general resultados positivos.

Los Profesionales de Enfermería juegan un papel clave en la Promoción de la Salud, así como en la Prevención de la Enfermedad siendo participantes activos, no limitándose a simple ejecutores, son quienes con mayor frecuencia tienen el primer contacto con la comunidad y son capaces de empoderar a la población por lo cual su papel como educador es primordial.

Con este enfoque se puede decir que es de gran conveniencia y provecho la ejecución de la presente investigación, es relevante el analizar la intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual dentro del contexto de la APS, si bien es cierto que hay otros profesionales a los que el individuo será derivado posteriormente, enfermería puede jugar un papel decisivo en la captación de un paciente, en la reacción frente a un diagnóstico, el cumplimiento de un tratamiento y todos los cuidados que conlleva.

Desde el punto de vista científico, el proyecto de investigación se justifica ya que con sus resultados sirven de aporte para conocer cómo se ejecuta las intervenciones por parte de enfermería en el campo y dentro de una línea específica, que cambios o mejoras se podrían realizar para lograr su óptimo desarrollo generando interés para realizar estudios posteriores relacionados.

Por parte del punto de vista académico, podrá ser usado como antecedente para posteriores investigaciones en el área de salud y sirviendo además para que el profesional comprenda el compromiso que conlleva dentro del equipo de salud en lo relacionado con

ITS y buscar estar capacitado para enfrentar diferentes situaciones pudiendo empoderarse completamente de su rol generando así conocimiento.

La investigación también tiene su justificación con el Plan decenal de Salud 2022-2031 realizando aporte para el cumplimiento de las metas y fortalecimiento de intervenciones establecidas en el Objetivo 2: Promoción de la Salud, así como en el Objetivo 3: Medicina preventiva teniendo su enfoque en la Atención Primaria de Salud. En relación con la línea de investigación de la Universidad Estatal de Milagro se encuentra dentro de la Atención Primaria de la Salud en el contexto familiar y comunitario ya que se pretende enfocar en la atención que prestan los profesionales en este contexto y el rol educador sobre ITS que son objeto de cuidados en este nivel.

En este sentido los beneficiarios principales del proyecto de investigación son los profesionales de enfermería de la Cruz Roja de Guayaquil, quienes son encargados de proporcionar atención y cuidados humanizados, teniendo en cuenta el impacto que pudieran causar socialmente si todas sus funciones son ejecutadas efectivamente teniendo las herramientas y el conocimiento oportuno, siendo otro de los beneficiarios los usuarios que acuden a la Cruz Roja y reciben atención de enfermería, recibiendo el cuidado óptimo y de calidad.

1.9 Alcance y limitaciones

El alcance y limitaciones presentadas en el estudio investigativo son el tamaño de la muestra ya que al ser pequeño complica el establecer relaciones y generalidades de los datos y al ser datos autoinformados pueden llegar a sesgar la información obtenida debido al método e instrumento usado para la recolección de datos, otra de las limitantes fue el tiempo requerido para el proceso tanto por parte de los investigadores como por parte del personal seleccionado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) INFOMED (2024), “han existido y acompañado al hombre a lo largo de su propia historia”. En la antigüedad estas enfermedades eran denominadas *morbus incidens* y ya se optaba por el uso de preservativos hechos de materiales como tripa de carnero, a finales del siglo XVI Bitencourt la denomina *enfermedades venéreas*, con la posterior invención y uso del microscopio se hizo posible la identificación de los agentes causales y la cura principalmente de la sífilis.

Acorde a datos epidemiológicos de la OMS, se estima que durante 1999 hubo aproximadamente 340 millones de nuevos casos de infectados por alguna ITS ya sea esta sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis siendo estas la cuatro más comunes. En Europa en 2008 evidencian que la infección por Clamidia fue la ITS que se presentaba con mayor frecuencia, misma que en otros países no tenía ningún tipo de vigilancia o control (Díez & Díaz, 2011).

Según datos y cifras de la OMS (2023) se considera que alrededor de un millón de personas se infectan de alguna ITS incluso llegan a no presentar ninguna clase de síntomas en etapas tempranas. Las personas de entre 15 a 49 años son las que presentan mayor número de contagios estimando que más de 500 millones de personas dentro de este rango de edad están infectadas por Virus de herpes simple o genital.

En la revisión sistemática realizada por Jiménez et al. (2022) resalta que en el 2012 un aproximado de 51 millones de adolescentes y adultos contrajeron alguna ITS en la región americana. También nombra a Ecuador que según la OPS en 2015 tuvo una tasa de

mortalidad de 29.7 por 100000 habitantes por este tipo de enfermedades, para el 2016 los casos de VIH presentaban una tasa de 29,7 por 100000 de habitantes.

En Ecuador el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) señala que durante la última década del 2010 – 2020, se ha hecho evidente un aumento de personas infectadas con VIH, con incidencia en personas en edades sexualmente activas representando un 67% de nuevos casos, se estima que un promedio de 10 personas se contagia de VIH diariamente.

El aumento de estas cifras y la incidencia de este tipo de enfermedades se las relaciona principalmente a factores como un inicio temprano de actividades sexuales, comportamientos sexuales poco adecuados siendo común en adolescentes, desconocimiento o ausencia de uso de métodos preventivos; una vez infectados el sobrevivir a la enfermedad depende principalmente de un diagnóstico oportuno, tratamiento continuo y la adherencia al mismo por parte del individuo.

Desde este enfoque histórico de la enfermedad también es importante recalcar que se tomaron medidas para el abordaje, promoción y prevención, en una investigación menciona que la Carta de Ottawa de 1986 donde señala que se debe de alguna manera fortalecer las acciones comunitarias de parte de los profesionales sanitarios, siendo esto plenamente aplicado para el rol educativo para la atención integral de la salud (García et al., 2022).

2.1.2 Antecedentes referenciales

A nivel Nacional en el trabajo de titulación realizada en la Universidad de Chimborazo por Colcha & Peralta (2019) titulada “Enfermería comunitaria de prevención y control del VIH y Sífilis” establece como objetivo el caracterizar como acciona el personal de enfermería dentro de la estrategia de prevención y control de VIH y Sífilis, aplicando como metodología un estudio descriptivo y transversal además de observacional aplicando

un enfoque mixto, exponiendo entre sus resultados que un 89% de enfermeros que ha brindado atención a pacientes con VIH o Sífilis. Concluyendo en que hay conocimiento deficiente en principios y técnicas para comunicarse en asesoría pre y post prueba. Acorde a los resultados obtenidos diseñaron una guía educativa dirigida al personal de enfermería. Este estudio aporta con conocimientos teóricos que enriquecen y fortalecen este estudio, los resultados y conclusiones aportan con la construcción de la investigación siendo una guía para el marco teórico y presentación de resultados.

A nivel internacional, los autores García et al. (2022) con el artículo publicado en la Revista Sanitaria de Investigación de España que lleva por título “Actuación enfermera en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Una revisión bibliográfica” establece como objetivo conseguir recomendaciones para la correcta actuación de enfermería ante pacientes con ETS, aplica como metodología revisión bibliográfica. Presenta como resultados que las funciones principales de enfermería es la formación de hábitos sexuales y la notificación de pacientes con sospecha de padecimiento de alguna ETS, y concluye que la educación sexual, control y aportación información veraz son puntos que debe considerar enfermería a aplicar. Este artículo contribuye a la investigación por medio del extenso contenido bibliográfico sobre ITS, análisis y síntesis de conocimientos sobre intervenciones efectivas por aplicar y estrategias de comunicación que son útiles para el desarrollo del estudio.

El trabajo de titulación realizado por Cortez et al. (2022) en la Universidad de El Salvador lleva por título “Atención de Enfermería en la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes” los autores se plantean como objetivo analizar intervenciones realizadas por enfermería para la prevención de ITS en un grupo específico siendo estos los adolescentes, ejecutan una revisión bibliográfica obteniendo como resultados la necesidad de ejecutar intervenciones para la prevención ya que no han sido

suficientes para la disminución de casos; concluyen que el profesional de enfermería se limita a abordar la prevención y promoción de estas enfermedades para cumplir lineamientos y guías clínicas establecidas, pese a ello el no hacer uso de nuevas técnicas educativas para la prevención, poca capacitación al personal, creencias y tabúes llevan a que el abordaje se convierta en un desafío y una necesidad en tiempos actuales. El aporte de este estudio es proporcionar información específica sobre estrategias, la importancia de la educación, la comunicación efectiva y enseñanza de habilidades prácticas que contribuye tanto en bases teóricas y conceptuales sólidas que son de utilidad para la construcción del marco teórico.

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1 Infecciones de Transmisión Sexual

2.2.1.1 Definición

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) como su nombre lo indica son aquellas que primordialmente se contagia de una persona a otra por medio de contacto sexual sin protección, aunque también pueden darse durante la gestación y posterior parto por medio del contacto con la sangre infectada. La OMS (2024) expone que “Las ITS tienen repercusiones profundas en la salud”. Debido a esto la problemática es considerada con gran impacto en la salud pública.

2.2.1.2 Tipos

Existen algunos tipos de ITS entre las más comunes y que tienen tratamiento para su cura son tricomoniasis, blenorragia, clamidiasis y la sífilis. Por otro lado, también existen las ITS virales muchas de estas teniendo como causante el VIH, entre estos virus de la hepatitis B y C, virus linfotrópico T humano de tipo 1, virus herpes simple de tipo 2 y el virus del papiloma humano, si bien existe tratamiento que mantienen bajo control el virus, estos no son curables y durarán toda la vida en el sistema de quien lo adquiriera (OMS, 2024).

2.2.1.3 Síntomas

En variadas ocasiones quien padece una ITS suele cursar la enfermedad sin presentar síntomas evidentes, entre los síntomas más comunes según la OMS (2023) están la secreción vaginal anormal, úlceras o bultos genitales, secreción uretral y dolor abdominal inferior, de una manera específica se pueden presentar como:

- **Blenorragia y clamidiasis:** cervicitis, uretritis con manifestaciones rectales u orofaríngeas, disuria y en niños nacidos de madres infectadas se puede observar conjuntivitis neonatal.
- **Sífilis:** presencia de única úlcera e indolora, lesiones en piel, mucosa o ganglios, erupciones en palma de manos y plantas de los pies, durante su periodo de latencia suele ser asintomática y solo detectable por medio de pruebas diagnósticas.
- **Tricomonirosis:** secreción vaginal acompañada de enrojecimiento en vulva y al momento de las relaciones sexuales presentan prurito y dolor.
- **Virus del herpes simple genital (HSV):** presencia de llagas, úlceras o vesículas en genitales y boca, los síntomas pueden presentarse de manera recurrente.
- **Virus linfotrópico T humano de tipo 1 (HTVL-1):** en su mayoría se presenta sin síntomas, una vez en su fase crónica puede ser causante de leucemia, mielopatía o paraparesia espástica tropical.

2.2.1.4 Grupos de Riesgo

Los grupos de población en riesgo a adquirir una Infección de transmisión sexual suele verse influenciado por determinantes como los sociales o de acceso a la salud, en este grupo la OMS (2022) incluye a:

- Personas expuestas por transmisión sexual como: adolescentes, jóvenes, hombres que tiene sexo con otros hombres, trabajadores sexuales y clientes, transexuales, personas en prisión, consumo de drogas o alcohol.
- Personas expuestas por medio de suministros de sangre sin las debidas normas de seguridad y procedimientos médicos.
- Usuarios de drogas inyectables
- Niños expuestos por transmisión materno-fetal al nacer o al infectarse en la infancia.
- Mujeres embarazadas o en lactancia, pueblos indígenas, personas con discapacidad.
- Niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres en riesgo de desigualdad de género o expuestas a violencia sexual.
- Migrantes y poblaciones itinerantes afectadas por conflictos.

2.2.2 Abordaje de las ITS en la Atención Primaria de Salud (APS)

La Atención Primaria de la Salud juega un papel muy importante ya que este nivel centra su accionar en los cuidados integrales y de forma continua a la comunidad de una manera en que estas sean accesibles y capaces de ofrecer calidad y eficiencia, siendo así indispensable en la prevención, diagnóstico oportuno y el posterior manejo de las ITS.

En un artículo realizado por Velásquez et al. (2020) se menciona que en la APS es necesario empoderar a la persona en su propio cuidado, implementar tecnologías para ejercerlo, generar apego al tratamiento y las consultas, realizar visitas domiciliarias de seguimiento lo que va a permitir conocer la realidad del individuo sin olvidar la búsqueda activa de casos para su atención oportuna.

2.2.3 Enfermería en la APS

En el contexto de la APS la enfermería juega un papel importante en varias de las actividades ejecutadas en este nivel como lo son la promoción de la salud, prevención de enfermedad y la gestión integral de cuidados para la atención del individuo y la comunidad. Son quien aparte de desarrollar su función asistencial permiten formar enlaces entre paciente y profesional garantizando el apego a tratamiento y cuidados requeridos además de ser un miembro principal en la formación de los equipos de atención integral y la planificación de las actividades.

Acorde a la relación existente entre enfermería y la APS es una constante directa y sobre todo bidireccional, se trata de retroalimentarse entre ellas, aunque esto no implica que se despeguen de las funciones que tiene como tal el profesional de esta rama, muy al contrario, dichas funciones son primordiales, ampliadas y fortalecidas en el ejercicio de las actividades (Paulín & Gallegos, 2019).

2.2.3.1 Funciones en contexto de la APS

Las funciones que cumple enfermería en la APS según lo descrito por Paulín & Gallegos (2019) son como tal:

- **Asistencial:** relacionada con el cuidado directo de la salud, siendo este nivel no solo concentrado en el individuo como tal, sino que en colectivos incluyendo a la comunidad y al entorno donde desarrolla sus actividades los usuarios, se incluye el manejo del instrumental necesario en este nivel, así como diagnósticos e intervenciones a nivel comunitario.
- **Administrativa:** se resalta el manejo adecuado, racional y eficaz de los recursos que se encuentran disponibles para la solución de los problemas. Su importancia radica en que el buen manejo de estos recursos evitando su mal uso o

deterioro que llevarían a limitaciones para el acceso igualitario y de calidad en cuestiones de salud.

- **Docente:** el desarrollo de esta función permite que el usuario pueda generar conocimientos y sea consciente en el aprendizaje sobre el cuidado y manejo de su salud y estilos de vida saludables. La función docente abarca la prevención y la educación de la salud generando un entorno donde los usuarios tengan un papel activo en su tratamiento y recuperación.
- **Investigador:** esta función se encarga de ampliar y fortalecer el conocimiento general de la profesión, siendo importante tanto en el ámbito académico como en la práctica, ya que el cuidado sólo puede darse por medio de un profesional con conocimientos, capacitado y con formación científica sobre los diferentes escenarios y problemas de salud que se presenten en el campo de acción al que pertenecen.

2.2.3.2 Enfermería en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Las acciones, procesos e intervenciones que son orientadas a la población para que se genere una mejora en las condiciones de vida individual, comunitario y ambiental pueden ser enmarcadas dentro de la promoción y prevención. En este contexto enfermería se puede llegar a considerar que actúa como un nexo que promueve la unión entre la población y el equipo multidisciplinario encargado de la comunidad, facilitando conseguir que el trato sea de manera directa, integral y humanizado, colaborando a que la comunidad pueda obtener los conocimientos necesarios para su cuidado, empoderarse de la situación y generar un entorno saludable (Cirer et al., 2022).

La intervención de profesionales como enfermería en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuye no solamente con la mejora de la

calidad de vida del individuo y la comunidad, sino que también permite que los recursos sean optimizados reduciendo las tasas de incidencia, severidad y complicaciones que se presentan por enfermedades prevenibles.

2.2.4 Consejería sobre ITS en la APS

La consejería en el campo de la salud es definida por Quintana et al. (2022) como una relación que consta de la ayuda que se genera entre un profesional de salud y el individuo o población a la que va dirigida, teniendo como objetivo principal optimizar los niveles de funcionalidad, fortalecer la capacidad de los individuos a que tomen decisiones responsables y se empoderen de su salud.

La consejería sobre ITS y su prevención tiende a hacer una evaluación de las vulnerabilidades y factores de riesgos del usuario, adecuando así la información que se va a otorgar y los cuidados a realizar acorde al problema, puede ir de la inclusión y oferta de un examen de detección hasta el tratamiento y debido seguimiento (Velásquez et al., 2020).

Se considera que dentro de la consejería se encuentran pasos como atender, conversar, comunicar, elegir, describir y acordar haciéndola más efectiva e integral, teniendo una consejería basada en riesgo para un accionar específico evaluando los riesgos, la información donde esta se dará de manera unidireccional ya que quien es el emisor debe hacerlo de manera clara, en términos entendibles, eficaz y objetiva ampliando su conocimiento para la toma de decisiones en base a esa información logrando cambios en sus conductas (Cortez et al., 2022).

2.2.5 Intervención de enfermería en la consejería sobre ITS

Las intervenciones que realiza enfermería para la educación sobre ITS se las considera eficaces y de gran beneficio según las actividades a cargo de este grupo comprende

el acercamiento a la población por medio de información, consultas o asesoramiento no limitándose a esperar que este tipo de usuarios acuda a las instalaciones sino más bien llegando a ellos con una búsqueda activa, seguido por la comunicación eficaz en temas de educación sexual generando conocimientos y estimulando a cambios en comportamientos o actitudes poco saludables (García et al., 2022).

En el desempeño de sus actividades el profesional acorde a Cirer et al. (2022) no solo educa también puede transmitir una imagen de liderazgo que si bien es observada por el paciente y la comunidad llega a facilitar la percepción del usuario hacia la situación, generando un diálogo haciendo uso de destrezas y el conocimiento técnico, así como el personal puede obtener información de la percepción que tiene además sobre las actitudes del paciente y familia para luego saber cómo reaccionar ante estos, se hace indispensable que se tenga el conocimiento necesario sobre las ITS, el entorno y sobre estrategias para llevar a cabo la consejería.

2.2.5.1 La comunicación terapéutica como herramienta fundamental para enfermería.

La comunicación es una herramienta esencial en cualquier ámbito permite expresar ideas, pensamientos o percepciones, es importante que se de en el contexto apropiado y que se logre un mensaje preciso y claro. Como lo menciona Pajares (2022) enfermería la gran parte de su tiempo se comunica con los usuarios, escucha y responde cuestionamientos e inquietudes, su relación está construida en base al diálogo, por lo que sí se sabe desarrollar una comunicación efectiva y construir relaciones sólidas que influyan en la salud de la comunidad su éxito en generar hábitos y conducta saludables además de cumplir con sus roles, estaría garantizado.

En relación con la consejería en ITS la comunicación siendo útil como herramienta para enfermería es un punto clave a tratar, el desarrollar una técnica efectiva de

comunicación definiría varias decisiones por parte del paciente, yendo desde la captación en la que se identifica un grupo de riesgo estableciendo una relación asertiva que logre generar un compromiso para el cambio hasta el momento de los resultados y tratamiento teniendo la capacidad de brindar apoyo y palabras precisas que sean de ayuda en situaciones tensas, cumpliendo así con la atención integral y holística que se debe ofrecer.

2.2.5.2 Elementos que conforman la comunicación terapéutica.

Entre los elementos que conforman la comunicación Pajares (2022) nombra los siguientes:

- **Empatía:** el profesional debe tener la capacidad para comprender lo que está sucediendo con el usuario, ponerse en su lugar para tener presente las preocupaciones y su sentir.
- **Atención a las emociones:** el saber reaccionar correctamente ante situaciones tensas que ayuden a reducir ansiedad en el usuario.
- **Confidencialidad:** proteger más allá de los datos o resultados otorgados, su sentir y situación que está sobrellevando.
- **Cortesía:** es vital generar una imagen accesible para la confianza del paciente, no dar una imagen inaccesible permitirá llegar de mejor manera al usuario.
- **Asertividad:** saber comunicarse con palabras pertinentes sin violentar de alguna manera los derechos de los usuarios.
- Entre otras está el respeto mutuo, la escucha activa, autonomía y responsabilidad.

2.2.5.3 Habilidades requeridas para la comunicación asertiva

Para una comunicación asertiva es necesario desarrollar habilidades que permitan transmitir el mensaje que se requiere como profesional hacia el usuario, en este caso Pajares (2022) detalla algunas de las habilidades requeridas:

- Habilidad para expresarse y transmitir el mensaje que desee
- Habilidad para observar
- Habilidad para generar una relación empática con otro.
- Emitir libre información que genere confianza en el usuario.
- Para formular críticas adecuadas en el tiempo y contexto preciso.
- Habilidad para sugerir cambios apropiados.
- Para realizar interrogantes con una finalidad precisa.
- Adaptarse al lenguaje del usuario.
- Personalizar la comunicación sin llegar a generalizaciones.
- No solo mostrar interés por el contenido del mensaje como profesional sino tener en cuenta las emociones y necesidades del paciente.

2.2.6 Desafíos y barreras que enfrenta la consejería sobre ITS

Existen varias limitantes u obstáculos que llevan a que este accionar se vea perjudicado entre los que se encuentra la falta de incentivo que permita que el personal participe activamente, la falta de tiempo y en algunas ocasiones de espacio para la realización de actividades (Quintana et al., 2022).

En un aspecto más puntual en cuanto a consejería en persona requeriría una inversión de tiempo considerable en donde se tienen que tener presente la accesibilidad, así como la demanda de pacientes y al implementar consultorías telefónicas se puede perder la intención de la actividad al ser por medio de mensajes no verbales o el contacto directo con el otro dificultando la comunicación.

Otro de los posibles desafíos abarca la capacitación que posee el profesional de enfermería sobre temas relacionados sobre salud sexual y las ITS privando a la comunidad vulnerable sobre este tipo de información al no saber cómo abordar dichos temas en las diferentes comunidades y la sociedad en general. Sin dejar de lado la existencia aún de

tabúes sobre temas de sexualidad y uso de preservativos debido a tradiciones culturales y la vergüenza por parte de los profesionales para abordar estos temas en la población vulnerable y propensa a realizar acciones riesgosas para su salud (Cortez et al., 2022).

2.2.7 Acciones y políticas a Nivel Nacional

Ecuador cuenta con la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles en articulación con el Ministerio de Salud Pública (MSP) por medio de la aplicación de la Estrategia Nacional de VIH/ Sida-ITS (ENVIH) desarrollan procesos para implementar políticas según la evidencia científica y el perfil epidemiológico propio de la región, se asegura de promover el respeto a derechos humanos y menorar la estigma y discriminación hacia quienes padecen estas enfermedades, sin dejar de lado acciones que permitan la disminución de contagios trabajando juntamente con el Plan Nacional Multisectorial (PENM) (MSP, 2023).

Entre otras acciones implementadas está el acceso a métodos de protección como condones que son entregados gratuitamente en los establecimientos de salud, uso de profilaxis pre y post exposición, kits de prevención y tiene habilitada líneas de consulta para la población general por medio de la línea telefónica 171 opción 2 exclusivamente relacionado con temas de VIH/ Sida e ITS.

De la misma manera el Plan Decenal de Salud que fue aplicado desde el 2022 al 2031 establece estrategias que deben ser realizadas por las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud toma como prioridad la prevención de la enfermedad y asegurar el acceso integral de la salud estableciendo entre sus objetivos Medicina Preventiva planteándose el Actualizar e implementar el Plan de prevención y control de ITS y VIH/Sida además del diseño e implementación de Plan Estratégico Nacional Multisectorial para respuesta de VIH/Sida e ITS junto con el Plan Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno – Infantil de VIH (MSP, 2022).

2.2.8 Modelo de Promoción de la Salud- Nola Pender

Este modelo se basa en identificar en el individuo factores perceptivos / cognitivos que llegan a ser modificados por características personales, situacionales e interpersonales, lo cual resulta en la participación en conductas que favorecen a la salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de conocimiento.

Como mencionan Bustamante et al. (2023) este modelo nos lleva a comprender los comportamientos humanos que se encuentran relacionados con la salud orientando además a que se generen estilos de vida saludables para el individuo y comunidad, en su teoría resaltan dos puntos primordiales siendo la importancia de procesos cognitivos que generan cambios de comportamiento combinando con el aprendizaje que reconozca los factores psicológicos que influyen en el comportamiento de los individuos.

Esta teoría guarda relación con el estudio dado que el profesional de Enfermería es quien va a ser el encargado que sumar esfuerzos para generar un cambio en las conductas de riesgo que provoquen el contagio con Infecciones de transmisión sexual o la complicación de la enfermedad, con quienes van a conceder el aprendizaje y mediante la consejería logran de alguna manera influir en el comportamiento del sujeto.

2.2.9 Modelo de “Déficit de autocuidado” Dorothea Orem

El modelo desarrollado por Dorothea Orem da a conocer que los individuos a lo largo de su vida ejecutan comportamientos que son adquiridos por medio del aprendizaje y que en algunas ocasiones estos pueden verse alterados por la influencia de hábitos, creencias, el entorno familiar y social (Blas & Escudero, 2023).

En el contexto de la consejería sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en la Atención Primaria de Salud (APS), este modelo es relevante ya que las ITS son problemas

de salud que pueden ser prevenidos y manejados eficazmente mediante el autocuidado informado y responsable. Sin embargo, muchas personas carecen de los conocimientos o habilidades necesarias para realizar estas actividades, lo que lleva a déficits que los profesionales de enfermería deben abordar.

Se emplea el modelo de Orem en este trabajo de investigación para identificar los déficits de autocuidado relacionados con la prevención y manejo de las ITS. En esto se incluye la falta de conocimiento sobre prácticas sexuales seguras, la importancia del uso de preservativos y la necesidad de realizar pruebas regulares de ITS. Por lo que enfermería puede intervenir mediante: Educación en salud, desarrollo de habilidades para la prevención y apoyo emocional en el momento de adquirir nuevos hábitos de vida saludable.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

En este capítulo se realizará la descripción de la metodología que fue usada para la ejecución de la investigación enfocándose en el cumplimiento de los objetivos planteados para el tema “Intervención del Profesional de Enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de Atención Primaria de Salud, Cruz Roja de Guayaquil, 2024”.

3.1 Tipo y diseño de investigación

Para conveniencia del estudio investigativo se planteó con un enfoque Cualitativo este Neill & Cortez (2018) lo definen como una investigación de la que obtiene información subjetiva que no puede ser medible por medio de cifras, al contrario todo lo recolectado y obtenido se basa en la conducta humana o descripción de algún fenómeno o problemática con la cual se interactuó u observó, accede a experiencias y percepciones de la población objeto de estudio, este tipo suele ser considerada fiel y apegada a la realidad en la que se desarrolla el problema. Se consideró este enfoque ya que lo que plantea conseguir con el estudio es información que permita conocer cómo se desarrolla la problemática desde la vivencia del profesional, su interacción con el medio y la experiencia que adquiere a través de este, por ello se obtuvo información necesaria por medio de la entrevista para su posterior análisis.

El tipo de investigación que se estableció fue Fenomenológico ya que según Castillo (2021), este tipo de investigación “se interesa por el cómo las cosas son experimentadas desde la perspectiva de primera persona” es decir trata de conocer la experiencia tal cual fue vivida por la persona. La elección de este tipo de investigación se justifica ya que lo que se pretende es obtener información de cómo está interviniendo enfermería en la consejería

sobre ITS, conocer el fenómeno y comprenderlo, esto se llevará a cabo por medio del abordaje del personal involucrado mediante la aplicación de entrevistas.

Según el contexto se puede establecer como investigación de Campo ya que este tipo como Escudero & Cortez (2018) conciben que es ejecutada en el lugar donde ha tenido desarrollo los hechos o el fenómeno que se está estudiando y sobre el que se realiza el proceso investigativo, por esto se hace uso de instrumentos que estén dirigidos a la obtención de datos precisos, necesarios y pertinentes. El estudio es aplicado en el lugar donde se identificó la problemática junto con el profesional de enfermería que está involucrado directamente en este caso siendo Personal de enfermería que labora para la Cruz Roja de Guayaquil.

Acorde al control de variables se puede decir que la investigación es no experimental ya que como Arispe et al. (2020) describe que en este tipo no se lleva a cabo la manipulación de las variables establecidas, los fenómenos planteados son observados en su forma natural para someterlos a un posterior análisis. La problemática planteada será observada directamente en el lugar donde fue identificada sin la necesidad de aplicar algún tipo de manipulación, será observada de tal manera que no se vea alterada y los resultados sean obtenidos tal como son.

Por otra parte, la investigación según su orientación temporal es transversal ya que esto según mencionan Cvetković et al. (2021) está evaluando un momento en un determinado tiempo establecido y específico, permitiendo tener un enfoque analítico o evaluar la asociación entre dos o más variables, teniendo entre sus ventajas de uso que pueden llegar a ser más rápidos y económicos para los investigadores. El estudio es transversal ya que se planteó ser realizado en un tiempo específico permitiendo su análisis por lo que se escogió el año 2024 en curso.

3.2 Informante claves

Al considerar la naturaleza de esta investigación cualitativa planteada el uso de informantes claves se hace indispensable, estos acordes a Robledo Martín (2021) son individuos que por su experiencia, vivencia y relación con el medio donde se desarrolla el problema puede colaborar con el investigador al brindar información y acceso al escenario.

Los informantes claves están conformados por ocho Licenciados en Enfermería que prestan servicios a la Cruz Roja de Guayaquil y que tienen experiencia o han desarrollado actividades relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual de manera continua lo que los hace aptos para describir de manera efectiva la problemática, además se determinó esta cantidad ya que se consideró suficiente para obtener información que permita el cumplimiento de los objetivos evitando generar saturación de la información que pueda perjudicar la obtención de resultados. Se establecerá con los informantes clave un diálogo estructurado y definido que favorezca la recolección de los datos.

3.3 Acceso a los datos

Para conseguir el acceso a los datos se utilizó un tipo de muestreo Intencional que Arispe et al. (2020) indica que esta se basa en el criterio que tenga y le convenga al investigador y su experiencia con la población seleccionada no se da de forma fortuita teniendo presente el interés sobre el caso particular de la investigación.

Por ello para este trabajo de manera intencional se seleccionó a un total de ocho profesionales de Enfermería que cumplieran con los criterios considerados, que poseían el conocimiento y experiencia con el fenómeno estudiado además de la disponibilidad del tiempo que presentaron para la colaboración sin intervenir u obstaculizar las prácticas diarias realizadas.

3.4 Rigor Científico

El Rigor científico en esta investigación es considerado como una de las cualidades que debe contener un estudio de orden científico ya que se presenta con exactitud y lógica sobre un fenómeno planteado para que este contenga credibilidad, constando de características que debe cumplir: lógica, sistemática y disciplina (Díaz & Trigueros, 2021).

Para ello se establece criterios como validez, confiabilidad y objetividad de los datos recolectados por medio de las entrevistas ejecutadas y metodología propuesta, para su posterior interpretación sin la intervención o manipulación directa de resultados ni de datos por parte de los investigadores, asegurando la autenticidad y la calidad de los resultados obtenidos reduciendo sesgos metodológicos.

La autenticidad y calidad del estudio fue demostrada al aplicar las consideraciones éticas en los informantes claves por medio de la realización del consentimiento informado donde se detalla el uso exclusivo de la información y la confidencialidad de la misma.

3.5 Consideraciones éticas

Hay que considerar como lo indica Gagnay et al. (2020) que para la realización de una investigación se busca responder ante un problemática o necesidad por lo que se buscará información verídica a través del conocimiento obtenido en el proceso.

En este estudio se aplicaron consideraciones éticas como la creación de un consentimiento informado el mismo que contenía datos relevantes para el informante clave como el objetivo y beneficios, mismo que fue explicado detalladamente previo a la entrevista, la información obtenida se aseguró que sea privada y confidencial no exponiendo identidades ni evidencias fotográficas de entrevistados, se tomó en cuenta la Beneficencia y No maleficencia al asegurar e informar sobre los posibles riesgos que pudiera sufrir en el

proceso y la justicia ya que a cada uno se les realizó la misma cantidad de preguntas y obtuvieron los mismos beneficios.

3.6 Los métodos y las técnicas

El método usado en el presente proyecto de investigación es el inductivo este es señalado por Bastar (2019) como un proceso que caracteriza por ir de una inferencia individual o específica hacia una en general, intenta que a partir de resultados que son particulares tengan posibles relaciones de forma general con su debida justificación.

Para el abordaje de esta investigación se hizo indispensable el uso de este método ya que se dispuso el obtener información por parte de un individuo en particular siendo estos los profesionales de enfermería quienes permitieron obtener datos del fenómeno observado para a partir de ello generalizar y fundamentar los resultados obtenidos.

La técnica de investigación para la recolección de datos usada fue la entrevista ya que según Ávila et al. (2020) es un método empírico que tiene sus bases en la comunicación interpersonal que se llega a establecer entre el ejecutor de la investigación y el sujeto que es objeto de estudio. El tipo de entrevista usada fue la estructurada ya que se estableció un diálogo preestablecido, con preguntas previamente construidas con un orden específico de principio a fin, haciendo uso del instrumento llamado guía de entrevista que permitió la recolección de datos necesarios.

Se consideró el uso de esta técnica de recolección de datos por el enfoque que se planteó el estudio de esta manera por medio de la entrevista se consiguió datos que describen específicamente el fenómeno vivido desde la perspectiva de los informantes claves, usando preguntas estructuradas que evitará la obtención de datos innecesarios por ello se creó esta guía que constaba de la presentación del entrevistador, puntos clave, tema y las preguntas

que se realizaría, ejecutada acorde a tiempos pactados con los sujetos y fueron realizadas en el establecimiento bajo aviso y coordinación previa.

3.7 Procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se requirió el uso de la la que se considera un aspecto fundamental en un proceso analítico de datos como señala Estrada et al. (2021) este proceso “facilita la emergencia de códigos conceptuales y categorías” permite conocer los conceptos, encontrar algún tipo de relación para posteriormente ser integrado a una teórica; para ello se utiliza un proceso de codificación en la que se establece una relación entre los datos obtenidos y la base teórica que respalda la investigación.

Este tipo de procesamiento de información fue elegido ya que aportó con la síntesis de los datos de los entrevistados y se logró estudiar, desglosar ideas de los informantes claves cumpliendo así con el enfoque cualitativo establecido.

En concordancia con lo expuesto el proceso realizado para el procesamiento de información consistió en la generación de una matriz de datos brutos obtenidos por medio de las entrevistas realizadas a los informantes claves que fueron ejecutadas con previo consentimiento, se hizo una transcripción fiel usando el procesador de texto Word, datos que fueron sometidos posteriormente a la transformación de la información facilitando la codificación por parte de los autores. Con dicha información y codificación respectiva se construyó la matriz de categorización y subcategorización asignando a cada una de estas los códigos identificados pertinentes para la investigación y que responden de forma adecuada los objetivos planteados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de la situación actual

A continuación, se presentarán los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a los informantes claves que cumplieron con los criterios establecidos siendo este un total de ocho Profesionales de Enfermería, se realizó la transcripción fiel de la entrevista para luego extraer de la conversación partes claves que sirven para la investigación siendo sometidas a la codificación y posterior categorización.

Tabla 1 Datos brutos y códigos

| Datos Brutos | Transformación | Códigos |
|---|--|---|
| Entrevista realizada a Licenciados de Enfermería de la Cruz Roja de Guayaquil, 2024 | | |
| Entrevista 1 Entrevistadora: 1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse? No, la verdad todo está en cambio constante aparecen cosas nuevas se descubren otras además de que al menos lo que recuerdo cuando estudiaba más nos dedicábamos a aprender cómo hacer la prueba, la teoría se podría decir, pero, así como tal de que saber que decir o como tratar al paciente eso era en la practica Entrevistadora: 2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de | Posee conocimientos prácticos y teóricos | Conocimientos prácticos y teóricos |

| | | |
|--|--|--|
| <p>estaría en la capacidad total para abordar la situación es una situación delicada trataría de hablarle de la mejor manera, decirle lo que debe hacer después de ese resultado no se siento que la comunicación se me dificultaría más si la persona se niega al resultado o llega a llorar o desesperarse me faltaría capacitarme al respecto para poder abordarlo de manera adecuada</p> | <p>Dificultad en la comunicación en temas emocionales.</p> | <p>Falla en comunicación</p> |
| <p style="text-align: center;">Entrevista 2</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>Si ósea en lo teórico me siento con el conocimiento suficiente me capicito y leo sobre temas en tiempos libres por lo mismo estoy trabajando en esto debo saber de ello claro que la U nos daban teoría y cuando llegamos a internado y rural lo aprendimos con la práctica, pero ya depende de nosotros también el estar en constate actualización principalmente si estamos trabajando con esto.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Se requiere a enfermería porque su importancia está en por dar a conocer que son las ITS, lo que puede provocar en los pacientes y de qué manera poder prevenirlas. No es porque sea enfermera y lo vea desde mi punto de vista, pero la</p> | <p>Sentimiento de conocimiento suficiente</p> <p>Suficiente conocimiento teórico</p> <p>Prevención de la salud</p> | <p>Conocimientos prácticos y teóricos</p> <p>Conocimientos prácticos y teóricos</p> <p>Fomento de la salud</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>verdad somos los que salimos más a comunidad, quienes conocemos nuestra población y de por si las personas vienen y preguntan o nosotros mismo en cada ocasión podemos encontrar una oportunidad para hablarles, somos como esa parte decisiva para convencer de hacerse una prueba si creen que tienen algo malo según ellos o estar ahí para decirles que no es el fin del mundo si les salió positivo el resultado.</p> | <p>Mayor contacto con la comunidad</p> <p>Oportunidad de comunicación con la comunidad</p> <p>Apoyo emocional en situaciones complejas</p> | <p>Contacto comunitario</p> <p>Comunicación Efectiva</p> <p>Apoyo emocional</p> |
| <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?</p> <p>Primero lo que hago es saludar al paciente, explicar la prueba que se le va a realizar, indicarle el procedimiento con consentimiento informado, realizar la prueba e indicarle en que tiempo están los resultados y estar con el paciente cuando salgan principalmente eso es lo que haría con ellos.</p> | <p>Explicación Pre consulta</p> <p>Ejecución de prueba</p> <p>Explicación post consulta</p> | <p>Rol docente</p> <p>Rol Asistencial</p> <p>Rol docente</p> |
| <p>Entrevistadora:</p> <p>4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿cómo manejaría la situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?</p> <p>Pues haría lo posible para explicarle lo que significa, los pasos a seguir y darle contención emocional dependiendo como reaccione el usuario también, siento que en</p> | <p>Contención emocional al usuario</p> | <p>Apoyo emocional</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>parte aún falta esa independencia para afrontarlos nosotros como profesionales, nadie está preparado al cien por ciento para dar malas noticias hay que saberlo hacer.</p> | <p>Sentimiento de insuficiente independencia</p> | <p>Dependencia laboral</p> |
| <p style="text-align: center;">Entrevista 3</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>No el conocimiento no siento que sea suficiente, porque también debemos aprender técnicas de comunicación para transmitir los conocimientos acerca de las ITS no solo basta el saber los síntomas y tratamiento o como se hace una prueba, aunque con eso también uno como profesional hay que estar al día porque siempre hay algo nuevo, el ser precisos en cómo hacerles concientizar a la población y lo tomen como algo de verdad importante es otro nivel.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Es muy importante que brinden asesoría y consejería sobre las ITS porque es una manera de prevenir estas enfermedades con el conocimiento, es nuestra contribución como miembros del equipo de salud, muy aparte de hacer todo el proceso de la prueba el saber cuál es la parte de la comunidad que están en riesgo y enseñarles poner en práctica la promoción de la que tanto se</p> | <p>Escasa inteligencia emocional para aplicar</p> <p>Prevención de la enfermedad</p> <p>Conocimiento sobre la comunidad que posee</p> <p>Promoción de la Salud</p> | <p>Escasa inteligencia emocional</p> <p>Protección de salud</p> <p>Contacto comunitario</p> <p>Promoción de la salud</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>habla y como enfermería así salga a vacunar hace varias cosas aprovecha y habla del tema si ve que existe un riesgo por ahí.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados? Mantener una comunicación efectiva desde el primer momento, informar sobre el proceso a realizar, tener todos los materiales y documentación lista, llevar a cabo como tal la prueba y aplicar el secreto profesional.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿Cómo manejaría la situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?</p> <p>Bueno pues informar sobre el diagnóstico al paciente abordando toda la enfermedad, orientarlo a seguir un control médico oportuno y tratar de convencerlo para que efectivamente si vaya para recibir su tratamiento se me haría un poco complicado sin tener ayuda extra, pero haría lo mejor posible para brindarle seguridad.</p> | <p>Encuentra oportunidades de comunicación.</p> <p>Educación al paciente Administración de recursos Realización de procedimientos</p> <p>Educación al paciente</p> <p>Falta de independencia para abordar la situación</p> | <p>Comunicación efectiva</p> <p>Rol docente Rol Administrativo Rol Asistencial</p> <p>Rol docente</p> <p>Dependencia laboral</p> |
| <p align="center">Entrevista 4</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son</p> | | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>No es suficiente porque siempre se aprende algo nuevo, existen actualizaciones a diario sobre enfermedades y modos de contagios, y las ITS no son la excepción, aunque a veces por la falta de tiempo se nos complique estar leyendo o al día con todo ello.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Uno de los roles de enfermería es enseñar y en este caso, brindar consejería es fundamental para prevenir las ITS porque ayuda a las personas a protegerse y reducir los casos de morbilidad por esa misma razón para mí sería eso lo más importante si aplicamos correctamente nuestros roles podemos hacer las cosas de mejor manera y puede apreciarse nuestra importancia.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?</p> <p>Explicarle de qué trata la prueba y el proceso de la misma. Le muestro seguridad en lo que digo para que el paciente se sienta en confianza y cómodo, ya que muchas veces realizarnos esta prueba transmite mucho temor en cuanto al resultado. Por eso también le brindo privacidad y total confidencialidad.</p> | <p>Conocimiento insuficiente</p> <p>Complicaciones con el tiempo para capacitarse</p> <p>Prevención de la enfermedad</p> <p>Explicación del procedimiento Transmite seguridad al paciente.</p> <p>Aplica la ética profesional</p> | <p>Insuficiente conocimiento</p> <p>Tiempo limitado</p> <p>Protección de salud</p> <p>Rol docente Actitud asertiva</p> <p>Ética profesional</p> |
|---|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| <p>Entrevistadora:</p> <p>4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿Cómo manejaría la situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?</p> <p>Brindarle apoyo emocional, conversar sobre el tema y escucharlo principalmente, y recomendarle ayuda psicológica ya que la situación puede sobrepasarlos.</p> | <p>Apoyo emocional al paciente</p> | <p>Apoyo emocional</p> |
| <p style="text-align: center;">Entrevista 5</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>Para ser sinceros no, siento que solo con la teoría no basta aparte de que hay que estar en constante actualización de estos temas y para dar consejería no solo es suficiente esto también es esencial saber sobre comunicación y trato al usuario tener tacto para tratar desde lo emocional que a veces nos suele faltar sensibilidad para ciertas ocasiones cosa que claro se gana con la experiencia, pero sería más efectivo si fuera inculcado desde que somos estudiantes para que no solo nos quedemos estancados en hacer procedimientos también somos capaces de abordar otros temas cambiar ese pensamiento que no podemos hacer más que eso porque tenemos varios roles que cumplir.</p> <p>Entrevistadora:</p> | <p>Conocimiento insuficiente</p> <p>Escasa inteligencia emocional para abordaje.</p> <p>Generar conocimiento desde las aulas</p> <p>Limitarse a realizar procedimientos</p> | <p>Insuficiente conocimiento</p> <p>Escasa inteligencia emocional</p> <p>Ámbito académico</p> <p>Acciones limitadas</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Según mi criterio enfermería es importante porque en primer lugar cuando estamos en comunidad somos los que mayoritariamente conocemos la situación de los usuarios así sea que vayamos por vacunación u otras actividades podemos ver el entorno y preguntar de manera prudente si notamos algo mal, somos lo que se diría como el contacto cercano y lo mismo pasa cuando el paciente sale de una consulta médica y tiene alguna duda somos quienes respondemos esas inquietudes pero para ello también debemos estar capacitados y tener conocimiento sino no estaría haciendo bien el trabajo.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?</p> <p>Al inicio pues le explico la razón de la prueba, que detecta y lo que es el consentimiento informado ya una vez hecho eso le explico cómo se hace la prueba y procedo a hacerla, le digo que se hará una vez se obtenga los resultados y que no debe tener temor si sale reactiva hay que darle confianza también ya de ahí se la envía con el compañero médico para que le de sus resultados.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿Cómo manejaría la</p> | <p>Búsqueda de oportunidades de comunicación con la comunidad</p> <p>Resolución de dudas del paciente</p> <p>Explicación del procedimiento</p> <p>Ejecución de procedimiento</p> <p>Transmitir confianza al paciente</p> | <p>Comunicación efectiva</p> <p>Capacidad resolutive</p> <p>Rol docente</p> <p>Rol Asistencial</p> <p>Actitud asertiva</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p>situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?</p> <p>Tener una postura tranquila y transmitirle confianza a la persona si reacciona llorando o muy asombrada trato de tranquilizarla y orientarla en que es lo que sigue y los cuidados que debe tener y derivarla hacia donde sea necesario sin hacerla sentir mal por los resultados, por un lado siento que eso a veces nos hace falta el saber cómo afrontar desde la empatía y lo emocional a veces parecemos tan mecánicos que olvidamos que no solo el procedimiento es importante son humanos y sienten tal como nosotros y una noticia así no es tarea fácil aunque también hay que tener en cuenta que por demanda de pacientes y falta de tiempo no se puede manejar a un paciente así como se debería.</p> | <p>Conocimiento como procedimientos y derivaciones necesarias</p> <p>Sentimiento de insuficiente capacitación en el ámbito emocional</p> | <p>Aplica conocimientos</p> <p>Interés en capacitación</p> |
| <p>Entrevista 6</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>Sí podría decir que sí no es tan profunda esa formación, pero abarcamos los puntos necesarios por ejemplo como estudiantes al menos cuando fui una nos concentrábamos en aprender lo teórico y a saber cómo funcionaba las pruebas y hacerlas correctamente por una parte si creo que falta un poco el aprender como comunicarnos de manera efectiva y sobre todo ponerla en práctica.</p> <p>Entrevistadora:</p> | <p>Aprender sobre comunicación efectiva</p> <p>Ejecutar lo aprendido en la practica</p> | <p>Escasa inteligencia emocional</p> <p>Aplicar lo aprendido</p> |

| Entrevista 7 | | |
|---|--|---|
| <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>Yo considero que no es suficiente, En Enfermería se nos enseña generalidades sobre las enfermedades de transmisión sexual pero todo es superficial y teórico, en las prácticas recibidas nunca como estudiante o interna di consejería, solo me limite en hacer pruebas rápidas de VIH y Sífilis y llenar el consentimiento ya que los pacientes habían tenido cita médica u obstétrica así que con ellos supongo que despejaban esas dudas y a la vez sus resultados eran dados por ellos, lo que yo hacía era solo tomar la muestra. Esto es una de las cosas que se deberían mejorar en la salud comunitaria, el no ser limitantes en nuestros roles y solo centrarnos en la parte asistencial cuando podemos también hablar con el usuario y preguntarle si tiene dudas o desea preguntar algo, muchas veces hay personas que les gusta que uno como profesional tome la iniciativa y no sabemos cuan valiosa puede ser nuestra información. También hay que entender que el tiempo juega un papel crucial y a veces también complica la demanda de pacientes e interfiere en que tengamos comunicación con los pacientes y por eso se lo dejamos al médico u obstetra al menos en la parte pública es así, pero mi consejo es que si tenemos tiempo podemos ayudar y no dudemos en hacerlo resolviendo dudas.</p> | <p>No considera tener el conocimiento suficiente</p> <p>Posee conocimiento prácticos y teóricos</p> <p>Limitarse a ejecutar solo ciertas acciones</p> <p>Limitación de acciones</p> <p>Iniciativa por parte del personal</p> <p>Limitación de tiempo para procedimientos</p> | <p>Insuficiente conocimiento</p> <p>Conocimientos prácticos y teóricos</p> <p>Acciones limitadas</p> <p>Acciones limitadas</p> <p>Iniciativa</p> <p>Tiempo limitado</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Entrevistadora:</p> <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Claro que sí el profesional de Enfermería también es parte del Sistema de Salud y tiene que tener conocimiento y estar capacitado para despejar dudas a los usuarios o comunidad, recordemos que en la Salud Pública es el enfermero es uno de los profesionales que tiene más participación activa con la comunidad en promoción de salud y prevención de enfermedades.</p> | <p>Promoción de la Salud Prevencción de la enfermedad</p> | <p>Fomento de la salud Protección de la salud</p> |
| <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?</p> <p>Lo primero que hago es saludar la paciente, presentarme con él y mostrar predisposición en ayudarlo a resolver duda en el caso que las tenga antes de iniciar la muestra, le tomo los datos, le hago firmar un consentimiento informado y le explico que sus resultados son confidenciales, luego realizo la muestra , le indico que la prueba demora de 5 a 10 minutos y que tome asiento en la sala de espera, pasado el tiempo le indico sus resultado en una área sola sin demás personas escuchando porque como indique anteriormente estos resultados son confidenciales. Muchas personas suelen ser más conversadoras en este momento de la entrega de resultados y a veces son infidentes de cosas personales en las cuales</p> | <p>Predisposición con la atención con el paciente</p> <p>Recolección de datos</p> <p>Explicación del procedimiento</p> <p>Mantiene la confidencialidad</p> | <p>Actitud proactiva</p> <p>Rol Administrativo</p> <p>Rol docente</p> <p>Ética profesional</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>de otro profesional ya que los enfermeros somos considerados como personas solventes por eso es necesario siempre tener el debido conocimiento para poder intervenir</p> | | |
| <p style="text-align: center;">Entrevista 8</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS es suficiente para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?</p> <p>No es suficiente, ya que siempre hay nuevas dudas de los pacientes, es un constante cambio que como profesionales debemos estar atentos para obtener ese conocimiento y hacer nuestro trabajo correctamente.</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?</p> <p>Si es importante, porque muchas personas no tienen conocimiento sobre el tema más que todo abarca nuestro rol como docentes el explicar sobre prevención de la enfermedad y más si es una tan grave y común como las ITS</p> <p>Entrevistadora:</p> <p>3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?</p> <p>Brindarle información y despejar las dudas que tenga, haciéndole sentir en confianza y</p> | <p>Manifestación de insuficiente conocimiento</p> <p>Prevención de la enfermedad</p> <p>Explicación de procedimiento</p> | <p>Insuficiente conocimiento</p> <p>Protección de salud</p> <p>Rol docente</p> |

| | | |
|---|---|--|
| <p>diciéndole que es un espacio seguro por eso es importante investigar y estar enterado así no sea específicamente de enfermería también debemos saber que hacer para abordar al paciente, realizar la prueba como tal, dar el resultado si me corresponde, aunque casi eso nunca sucede y derivarlo al siguiente profesional para que continúe con el tratamiento.</p> <p>Entrevistadora: 4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿Cómo manejaría la situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?</p> <p>Brindarle toda la información requerida acerca de qué pasos debe seguir para que continúe con tratamiento adecuado, siendo un apoyo emocional importante en ese momento, puede ser que en ese ámbito tal vez falte un poco de capacitación como que para abordar desde lo emocional a un paciente en esa situación en especial para los que no tenemos muchos años de experiencia es importante se nos dé ese conocimiento así existan otros profesionales en algunos nos tocara estar solos y debemos hacerlo es nuestra independencia como profesionales de la salud.</p> | <p>Investigar sobre un tema y generar conocimiento</p> <p>Ejecución de procedimientos</p> <p>Apoyo emocional a pacientes</p> <p>Capacitación en temas específicos</p> | <p>Rol investigador</p> <p>Rol Asistencial</p> <p>Apoyo emocional</p> <p>Interés en capacitación</p> |
|---|---|--|

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

Tabla 2 Matriz de Categorización

| Tema Central | Categoría | Subcategoría | Códigos |
|--|---|--------------------------------|---|
| Intervención del Profesional de Enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de Atención Primaria de Salud, Cruz Rojas de Guayaquil, 2024 | Formación y Preparación del Profesional de Enfermería | Suficiencia de la formación | <ul style="list-style-type: none"> ● Aplica lo aprendido ● Iniciativa ● Conocimientos prácticos y teóricos ● Ética profesional |
| | | Insuficiencia de la formación | <ul style="list-style-type: none"> ● Escasa inteligencia emocional ● Acciones limitadas ● Ámbito académico |
| | Experiencia en la Consejería sobre ITS | Experiencia Profesional | <ul style="list-style-type: none"> ● Fomento de la salud ● Comunicación efectiva ● Protección de salud ● Contacto comunitario ● Tiempo limitado |
| | Acciones de enfermería en el Proceso de Tamizaje | Roles de Enfermería | <ul style="list-style-type: none"> ● Rol docente ● Rol Asistencial ● Rol Administrativo ● Rol investigador |
| | Manejo de Resultados Reactivos | Consejería y Apoyo al Paciente | <ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo emocional ● Aplica conocimientos ● Capacidad resolutive ● Actitud asertiva ● Actitud Proactiva ● Empatía ● Interés en capacitación ● Falla en comunicación ● Dependencia laboral. |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

4.2 Análisis Comparativo

4.2.1 Formación y Preparación del Profesional de Enfermería.

La categoría de formación y preparación del Profesional de Enfermería responde a uno de los objetivos planteados, al permitir identificar la formación que posee Enfermería para ejecutar procesos relacionados con ITS, y acorde a las subcategorías pudiendo denotar la suficiencia o insuficiencia de la formación según lo expresado por los informantes claves.

La formación que poseen hasta el momento sobre ITS a criterio de los entrevistados coincide que es insuficiente en puntos específicos, la mayoría de las ocasiones frases como *“No el conocimiento no siento que sea suficiente”* *“Para ser sinceros no, siento que solo con la teoría no basta”* dos de los informantes manifestaron *“Si ósea en lo teórico me siento con el conocimiento suficiente”* *“Sí podría decir que sí no es tan profunda esa formación, pero abarcamos los puntos necesarios”* siendo parte de una minoría que expresa suficiencia al menos en el contexto teórico y de procedimientos establecidos.

Se identifica que los puntos en los que se consideran con suficiente formación es al tener iniciativa con el usuario, manejar conocimientos prácticos y teóricos y aplicar la ética profesional en el contexto *“concentrábamos en aprender lo teórico y a saber cómo funcionaba las pruebas y hacerlas correctamente”* *“hay personas que les gusta que uno como profesional tome la iniciativa”* *“informar sobre el diagnóstico al paciente abordando toda la enfermedad, orientarlo a seguir un control médico oportuno”* *“Por eso también le brindo privacidad y total confidencialidad”* *“indico sus resultados en un área sola sin demás personas escuchando”*.

Caso contrario señalan que su formación respecto a inteligencia emocional es escasa denotando en que se convierten en un profesional con accionar limitado *“solo me limite en hacer pruebas rápidas de VIH y Sífilis y llenar el consentimiento (...) lo que yo hacía era*

solo tomar la muestra” “no solo nos quedemos estancados en hacer procedimientos también somos capaces de abordar otros temas” “saber sobre comunicación y trato al usuario tener tacto para tratar desde lo emocional” “falta un poco el aprender cómo comunicarnos de manera efectiva” para ello también manifiestan las que creen son las causas para esta situación *“a veces por la falta de tiempo se nos complique” “el tiempo juega un papel crucial” “sería más efectivo si fuera inculcado desde que somos estudiantes la falta de tiempo y el no ser un conocimiento fortalecido completamente desde las aulas también se ven involucrados.*

Acorde a la formación y el proceso de aprendizaje para aplicarlas a la realidad, Deleon et al. (2022) manifiestan que:

Las prácticas educativas deben realizarse mediante el diálogo y respeto entre educador y educando. La búsqueda de reflexión sobre la realidad en un proceso continuo y activo dentro del contexto educativo humanizador proporciona la transformación de la realidad. El proceso de aprendizaje necesita articular conocimiento científico, sentido común y lo individual para que la información tenga algún significado y sea incorporada a la vida de las personas. (pp.83-84).

En relación con la información obtenida, para lograr un cambio en la realidad es necesario brindar una atención con base en una educación humanizada y continua con un alcance holístico, teniendo en cuenta esto, el profesional expresa que la formación que posee desde su perspectiva no es completamente suficiente y lo hace inferir que le falta aún por saber y hacer, deja en claro que el conocimiento teórico y práctico por sí solo no es idóneo para abordar la problemática y lleva a que se limiten a realizar determinados procesos no pudiendo explotar su potencial.

4.2.2 Experiencia en la Consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

La categoría se relaciona y responde al objetivo en el que se propone determinar las experiencias que tiene Enfermería en la consejería sobre ITS en el Primer Nivel de Atención de Salud y que son de gran relevancia siendo estas la Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud. Un factor en común que es mencionado por los entrevistados, así tenemos que señalan a la prevención como eje principal: *“concientizar a los grupos de edad con mayor riesgo y así sepan cómo prevenirlas (...) la prevención es todo” “una manera de prevenir estas enfermedades con el conocimiento” “prevenir las ITS porque ayuda a las personas a protegerse y reducir los casos de morbimortalidad” “prevención adecuada que es lo que se busca principalmente”*. La Promoción de la Salud es otro de los términos que se hacen presentes *“enseñarles poner en práctica la promoción de la que tanto se habla” “el enfermero es uno de los profesionales que tiene más participación activa con la comunidad en promoción de salud”*.

Por otro lado, entre lo mencionado también resaltaron temas que se relacionó con la comunicación efectiva y el contacto cercano con la comunidad siendo prácticas que han realizado y tienen habilidad para desarrollar *“nosotros mismo en cada ocasión podemos encontrar una oportunidad para hablarles” “aprovecha y habla del tema si ve que existe un riesgo por ahí” “conocemos la situación de los usuarios así sea que vayamos por vacunación u otras actividades podemos ver el entorno y preguntar de manera prudente si notamos algo mal” “salimos más a comunidad, quienes conocemos nuestra población” “muy aparte de hacer todo el proceso de la prueba el saber cuál es la parte de la comunidad que están en riesgo y enseñarles”*.

La enfermería en el ámbito de la atención Primaria de Salud realiza actividades específicas que son representativas y los acercan a la comunidad, en este contexto Rivera Mina (2023) señala que:

La enfermera comunitaria es la puerta de entrada de un paciente al sistema de salud público es por ello su importancia dentro de la comunidad al ser las captadoras principales de la población que necesiten de sus servicios, es obligación del personal de las unidades operativas mantener a su población en buen estado de salud, brindarles conocimientos y despejar sus dudas. (p.53).

Enfermería acorde a las experiencias, es quien ejecuta acciones de promoción de salud y prevención de enfermedad, siendo el miembro del equipo que mayor contacto tiene con la comunidad, es quien buscará la oportunidad de educar al paciente, solucionar dudas e incentivar a que accedan a la atención de salud oportuna, especialmente si este identifica a su población en riesgo de adquirir una ITS, por lo que puede constituirse muchas veces en el factor clave para la toma de decisiones y quien cumple el persuadir por medio de la comunicación activa a la comunidad de llevar una vida saludable y libre de riesgos.

Esta categoría además da respuesta a la principal pregunta de la formulación del problema que consiste en saber cómo es la intervención de enfermería en la Consejería sobre las ITS, denotando así que sus principales actividades son propias del Primer nivel de Atención caracterizándose por un enfoque holístico y multidimensional que abarca la educación, la evaluación de riesgo y el seguimiento continuo si así se da el caso.

4.2.3 Acciones de enfermería en el Proceso de Tamizaje.

Esta categoría se relaciona directamente con el propósito de la investigación que se dispone a determinar las experiencias de enfermería en la consejería sobre ITS por ello es necesario conocer las acciones establecidas y que son realizadas de forma periódica por los profesionales siendo englobadas en los Roles que desempeña con regularidad.

Cada miembro del equipo integral de salud tiene roles definidos que cumplir, enfermería no es la excepción, en el Nivel Primario de Salud se ejecutan los cuatro roles: Asistencial, Administrativo, Docente e Investigativo, unos con más presencia que otros. Las acciones del Rol docente siendo descritas al *“Explicarle de qué trata la prueba y el proceso de la misma” “informar sobre el proceso a realizar” “preguntarle si conoce sobre las ITS y avanzar poco a poco en caso de que el paciente tenga dudas pues irselas aclarando” “explico que sus resultados son confidenciales” “le digo que se hará una vez se obtenga los resultados y que no debe tener temor si sale reactiva”*.

El rol Asistencial lo señalan al *“llevar a cabo como tal la prueba” “realizarle una prueba confirmatoria” “realizarle una prueba confirmatoria en caso de ser positivo y la derivación para la administración de su respectivo tratamiento” “realizar la prueba como tal, dar el resultado si me corresponde”*. Así mismo el rol Administrativo *“tener todos los materiales y documentación lista” “le tomo los datos, le hago firmar un consentimiento informado” “indicarle el procedimiento con el consentimiento informado” “derivación para la administración de su respectivo tratamiento”*. Y el rol Investigador que fue mencionado ocasionalmente *“es importante investigar y estar enterado así no sea específicamente de enfermería también debemos saber qué hacer para abordar al paciente”*.

Las funciones de enfermería son fácilmente identificadas en cada uno de los contextos de la Salud y las acciones realizadas por ellos, siendo estas estrechamente relacionadas; para ello Rivera (2023) menciona que:

La relación entre enfermería comunitaria y APS es directa y bidireccional, se retroalimentan constantemente una a la otra. Sin embargo, ello no implica funciones especializadas diversas a las que cumple enfermería en general, al contrario, las funciones de la enfermería se ven fortalecidas y ampliadas. (p.28).

Las funciones que ejecuta en la atención primaria enfermería incluso en temas relacionados con las ITS, no difieren ni son menos importantes que en otros niveles, su presencia es notoria, fortalecida y necesaria; el enfermero al cumplir con su Rol Asistencial está brindando los cuidados de salud directos y personalizados para cada uno de los usuarios siendo uno con mayor presencia y ejecución; el Rol administrativo por su parte abarca actividades como la gestión eficaz de los recursos disponibles y la planificación de actividades a ser cumplidas en tiempo determinado.

Rol Docente siendo de alguna manera necesario en este nivel ya que involucra el impartir conocimiento al usuario, lograr aprendizajes que lleven a cambios de conductas saludables y por último el rol Investigador necesario para cumplir a cabalidad los otros roles ya que permite ampliar conocimientos, desarrollar habilidades y fortalecer destrezas en el campo, sin el conocimiento podría convertirse en personal mecanizado para cumplir con procedimientos específicos.

4.2.4 Manejo de Resultados Reactivos.

Lo correspondiente al manejo de resultados reactivos por parte del personal de Enfermería y su forma de abordaje responden directamente el determinar las experiencias en consejería sobre ITS, en este contexto centrándose en el apoyo brindado, encontrando así las actitudes que se presentan con el fin de gestionar la situación y también puntos débiles a mejorar.

Al cuestionar sobre el manejo de una determinada situación como lo es un resultado reactivo se obtuvieron respuestas en donde se denotaban: apoyo emocional, tener capacidad resolutive en situaciones específicas, expresan seguridad, muestra predisposición, empatía y generar confianza en el usuario. En esto los profesionales de enfermería manifiestan *“darle contención emocional dependiendo cómo reaccione el usuario” “estar ahí para decirles que no es el fin del mundo si les salió positivo el resultado” “siendo un apoyo emocional importante en ese momento” “lo más empática posible la situación, siempre poniéndome en el lugar de la otra persona y como me gustaría que me trataran” “no debe tener temor si sale reactiva hay que darle confianza” “si viene y me pregunta algo que no entendió pues le ayudo”*.

A partir de ello también llegan a señalar puntos débiles que pueden tener al realizar dicha consejería como lo son: falla en comunicación, carencia de autonomía para ciertas actividades incluso el profesional manifiesta la necesidad de obtener capacitación sobre temas específicos *“no estaría en la capacidad total para abordar la situación” “la comunicación se me dificultaría más si la persona se niega al resultado o llega a llorar o desesperarse” “se me haría un poco complicado sin tener ayuda extra” “muchos profesionales derivan estos casos al médico, pero muchas veces no contamos con médicos en nuestras brigadas o no podemos depender de otro profesional” “tal vez falte un poco de*

capacitación como que para abordar desde lo emocional” “parece oportuno que los enfermeros recibamos capacitaciones (...) porque una palabra mal dada puede complicar las cosas”.

La consejería brindada por parte del personal de salud que se relaciona de manera activa con la comunidad puede transformar la realidad en el contexto de la salud y ser un determinante sustancial para el logro de metas específicas, en este contexto Quintana et al. (2022) expresan que:

Enfermería actúa brindando consejería de salud, en todos los niveles de atención. Los principales ámbitos de aplicación consisten en reducir el impacto emocional en los usuarios frente a situaciones de crisis asociadas a factores de riesgo, generar espacios de comunicación al interior de la familia, fomentar la adherencia a tratamientos, facilitar la percepción de los propios riesgos, la adopción de prácticas más seguras y favorecer la adopción de estilos de vida saludables. (p.138).

Las infecciones de transmisión sexual necesitan de estrategias como la consejería y educación para lograr su control y prevención en la población, su objetivo es generar un conocimiento adecuado que va a permitir que ese usuario cambie actitudes perjudiciales y prácticas de riesgo colaborando en disminuir el impacto de esta problemática de salud. Los profesionales son quienes ejecutan la actividad de prevención y control por lo que por medio de sus testimonios se determina sus experiencias en el campo de la consejería sobre ITS.

La consejería no es más una manera de dar acompañamiento en el ámbito psicológico, así como social en una situación de crisis o momento difícil como lo es el diagnóstico o tratamiento de una ITS por lo que es esencial que el profesional de enfermería este capacitado totalmente para el abordaje del paciente cumpliendo con el ofrecer atención holística e integral.

4.3 Aproximación teórica

Para el desarrollo del siguiente apartado se recurrirá a los modelos teóricos en la que este estudio se basó, relacionándola con los resultados obtenidos a través de las entrevistas realizadas a los Licenciados de enfermería que ejecutan actividades relacionadas a las ITS, dicha información está ligada y sintetizada en el análisis de los resultados para la cual se hizo uso de la Unidad de Análisis de Método de Comparación Constante mostrando así las categorías, subcategorías y respectivas codificaciones que serán útiles para la construcción de la aproximación teórica.

Dentro de la segmentación de los datos recolectados de las entrevistas se obtuvieron las categorías que incluyen la formación y preparación del profesional de enfermería, las experiencias en consejería sobre ITS, acciones de enfermería y manejo de resultados reactivos. Por ello, se considera a la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender y la Teoría de Déficit de autocuidado de Dorothea Orem apropiadas y aplicables para el desarrollo de un nuevo modelo teórico como es el “Modelo de Atención Integral en la consejería sobre ITS en la APS”.

Nola Pender en su modelo de Promoción de la Salud reconoce a los factores psicológicos como un punto influyente en el comportamiento de los individuos, además de la importancia que poseen los procesos cognitivos para generar un cambio en una conducta, por ello se considera que para la generación de Promoción de la salud acorde a las necesidades del individuo se debe tener presentes las características y conductas específicas sin dejar de lado las experiencias individuales (Villacis, 2022). En esta carrera humanística como lo es Enfermería, este modelo toma particular relevancia en el rol, en la formación y experiencia profesional de los sujetos de estudio que se desarrollan en el Primer Nivel de

Atención en la que se enfoca principalmente en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades.

Por otro lado, Dorothea Orem en su modelo teórico de Deficit de autocuidado se centra en la capacidad que posee el individuo para realizar actividades de autocuidado y por ende el rol que desempeña enfermería para apoyar y fortalecer esta capacidad. Si bien es cierto todos los seres humanos poseen grandes capacidades para la adaptación a cambios que pueden producirse, también existen escenarios en los que la situación excede la capacidad de respuesta del individuo por lo que va a requerir ayuda externa siendo en este caso el profesional de enfermería (Naranjo, 2019). En este sentido, enfermería juega un papel crucial externo en el manejo de los resultados reactivos dado que en el momento de la consejería brinda ayuda al individuo para que genere acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperación y afrontamiento de las consecuencias de enfermedades de Transmisión Sexual.

El prestar consejería en un contexto considerado como un problema latente en la Salud Pública como lo son las ITS hace necesario un abordaje integral para poder lograr un cambio en la realidad y quienes están llamados a realizarlo es el personal de enfermería, tener un enfoque holístico no solo va a mejorar la eficacia de la consejería y las acciones que se realicen sino también se logra empoderar a los individuos a mantener una buena salud sexual y prevenir enfermedades.

4.4 Modelo teórico

Ilustración 2 Modelo teórico: Atención Integral en la consejería sobre ITS en la APS



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación responden con los objetivos planteados, se llegó a identificar la formación que tienen los profesionales de enfermería respecto a la consejería sobre ITS obteniendo de ello diferentes perspectivas y opiniones en relación con la suficiencia de esta instrucción profesional, por un lado detallando que poseen conocimiento teóricos y prácticos para la ejecución de procesos, pero que en temas de inteligencia emocional su preparación no es la óptima, provocando con ello limitaciones en la realización de sus intervenciones.

Seguidamente, se determinó las experiencias que como profesional tienen al realizar la consejería, en la que resaltan principalmente temas relacionados con la Prevención de la enfermedad y la Promoción de la Salud, así como también acciones de enfermería reflejadas en sus cuatro roles: docente, administrativo, asistencial e investigador que son indispensable al momento de abordar y mejorar la atención del paciente dando como resultado predominante el rol asistencial y administrativo y reconociendo que el rol docente e investigador necesitan ser fortalecidos.

Además, en el manejo de resultados reactivos se observaron diferentes actitudes que se presentan para abordar esta situación coincidiendo la mayoría de los entrevistados en el apoyo emocional, la empatía y la capacidad resolutoria. Por otro lado, la minoría expresa fallas en la comunicación y dependencia en el ámbito laboral, afectando el abordaje integral de usuarios en el aspecto psicoemocional en el contexto de las ITS, dando como resultados profesionales con escasa inteligencia emocional y con un accionar limitado.

RECOMENDACIONES

Se sugiere a los profesionales de Enfermería se les brinde capacitaciones en torno al trato emocional de los pacientes y comunicación efectiva durante la entrega de resultados o momento de solventar dudas. Cuanto más se les enseñe de técnicas de comunicación en los momentos difíciles, más estos podrán abordar a los usuarios y atenderlos de manera integral, pues cada paciente tiene una necesidad de consejería diferente al otro.

Se recomienda a los profesionales de enfermería encargados de proporcionar cuidados relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual en el Primer Nivel de Atención que presten atención a los resultados obtenidos en la investigación en lo referente a roles y conocimientos necesarios para efectuar una consejería efectiva para la colaboración activa de la mejora de la Salud Pública del país.

A las autoridades académicas de las universidades se les aconseja brindar un conocimiento más amplio o un módulo dedicado a Consejería sobre Salud Sexual, hoy en día las prácticas actuales y el mundo laboral desafiante en que nos encontramos compromete al profesional de Enfermería a que sea solvente y esté capacitado en competencias relacionadas con las ITS, contribuyendo así significativamente en la formación de los egresados en dar una atención integral.

En cuanto a la comunidad científica se sugiere que continúen realizando investigaciones con esta temática colaborando con ello en el fortalecimiento de ejecutar de manera efectiva y afectiva la consejería sobre ITS por parte de enfermería.

Debido a estas necesidades de los consultantes se planteó un proyecto de intervención en el que se busque brindar una atención integral con el fin de garantizar una mejora en los asesoramientos sobre las ITS a los usuarios que acuden a la Cruz Roja de Guayaquil, a la vez se van a beneficiar también los enfermeros en ser capacitados.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Diseño de la propuesta

6.1.2 Datos Informativos

- **Título:** “Atención integral en la realización de pruebas rápidas de VIH/ Sífilis”
- **Beneficiarios:** Licenciados en Enfermería de la Cruz Roja de Guayaquil y los usuarios que sean atendidos por los mismos.
- **Ubicación:** Cruz Roja ecuatoriana ubicada en la Ciudad de Guayaquil calles 1ero de mayo, Av. Quito y Pedro Moncayo.

6.1.3 Objetivos

6.1.3.1 Objetivo General

Garantizar una atención integral sobre las ITS mediante la capacitación óptima a los profesionales de enfermería contribuyendo así al asesoramiento eficaz a usuarios que acuden a realizarse pruebas rápidas de VIH/Sífilis a la Cruz Roja Ecuatoriana-Guayaquil.

6.1.3.2 Objetivos Específicos

- Proporcionar información adecuada al profesional de enfermería sobre asesoría en la realización de pruebas rápidas de VIH/Sífilis.
- Establecer un compromiso en el profesional de enfermería en el abordaje a usuarios en el momento de solventar dudas.

6.1.4 Gestión de equipo

El equipo que lleva a cabo la ejecución del proyecto establece de manera ordenada y equitativa las responsabilidades y se encargan de gestionar actividades como:

- Establecer un cronograma delimitando fechas específicas para realizar actividades.
- Gestionar permisos con las autoridades pertinentes.

- Delimitar temas a tratar en talleres y capacitaciones con información actualizada y pertinente.
- Realizar las encuestas que serán aplicadas a los profesionales de enfermería.
- Coordinar horarios para el desarrollo de las capacitaciones.
- Gestionar financiamiento acorde a los actores identificados.

6.1.5 Estrategias de articulación territorial

Se realiza la articulación territorial integrando la participación de actores que acorde a su interés con el proyecto se puede determinar su relación con el mismo y la manera en la que puede intervenir en la ejecución de las actividades; entre estos actores se encuentra: la Cruz Roja Ecuatoriana de Guayaquil, el Gobierno Local siendo en este caso el Municipio de Guayaquil y el Ministerio de Salud Pública, mismos que poseen programas relacionados al tema y pueden contribuir con información, materiales, espacios y demás recursos útiles para la ejecución.

6.1.6 Estrategias Sostenibles

Busca el desarrollo de capacidades y generar buenas condiciones de trabajo que se mantendrán a través del tiempo para ello se plantea las siguientes estrategias:

- Desarrollo de capacitaciones sobre asesoría.
- Creación de guía digital

6.1.7 Estrategias sustentables

Se busca respaldar y contribuir con el cuidado del ambiente, para ello se desarrollan las siguientes estrategias:

- Uso de material alternativo para la ejecución de las capacitaciones como material digital y apoyo electrónico para el registro.
- Gestión de residuos generados durante las capacitaciones.

6.2 Análisis de Pertinencia

Tabla 3 Pertinencia de la propuesta de proyecto

| Problema | Lógica de intervención | Diagnóstico | Políticas de desarrollo | Proyectos complementarios | Política del donante | Recursos disponibles | alta | media | baja |
|---|---|---|---|---|---|--|------|-------|------|
| Limitado conocimiento sobre asesoría post y pre realización de pruebas rápidas de VIH/SIFILIS | Promoción de la salud | Directrices sobre servicios de pruebas de VIH | Estrategia nacional de prevención y control de VIH/SIDA-ITS | - Cruz Roja: La respuesta de la sociedad ante el VIH - Gobierno local: campañas de realización de pruebas de VIH -MSP: Programa de VIH/SIDA | - Cruz Rojas Ecuatoriana/Guayaquil - Gobierno local- Municipio de Guayaquil. - Ministerio de salud pública. | Capacidades técnicas, Recursos humanos y materiales. | X | | |
| Escasa capacitación sobre asesoría a los profesionales de enfermería. | Promoción de la salud. | Directrices sobre servicios de pruebas de VIH | Estrategia nacional de prevención y control de VIH/SIDA-ITS | - Cruz Roja: La respuesta de la sociedad ante el VIH - Gobierno local: campañas de realización de pruebas de VIH -MSP: Programa de VIH/SIDA | - Cruz Rojas Ecuatoriana/Guayaquil - Gobierno local- Municipio de Guayaquil. - Ministerio de salud pública. | Capacidades técnicas, Recursos humanos y materiales. | X | | |
| Deficiente conocimiento en Infecciones de transmisión sexual por parte de usuarios. | Prevención de enfermedad y promoción de la salud. | Directrices sobre servicios de pruebas de VIH | Estrategia nacional de prevención y control de VIH/SIDA-ITS | - Cruz Roja: La respuesta de la sociedad ante el VIH - Gobierno local: campañas de realización de pruebas de VIH -MSP: Programa de VIH/SIDA | - Cruz Rojas Ecuatoriana/Guayaquil - Gobierno local- Municipio de Guayaquil. - Ministerio de salud pública. | Capacidades técnicas, Recursos humanos y materiales. | X | | |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.3 Indicadores y supuestos

Tabla 4 Indicadores y supuestos

| Problemas identificados | Indicadores | Fuentes de verificación | Supuestos |
|--|---|--|--|
| Limitado conocimiento sobre asesoría post y pre realización de pruebas rápidas de VIH/SÍFILIS. | Al finalizar mayo del 2024, 30 profesionales de enfermería culminan satisfactoriamente la capacitación de manera participativa en la asesoría en realización de pruebas de VIH/SÍFILIS. | -Encuestas que determinen conocimientos, realizadas al profesional. -Registros de talleres -Registros fotográficos | - Abastecimiento permanente de pruebas rápidas de VIH/ SÍFILIS a nivel nacional. - Mejora de la seguridad en el país de manera creciente. |
| Escasa capacitación sobre asesoría a los profesionales de enfermería. | 30 de profesionales de enfermería hombres y mujeres capacitados satisfactoriamente en asesoría sobre realización de pruebas de VIH/SÍFILIS en abril 2024. | -Evidencia fotográfica -material usado en capacitaciones -Lista de asistencia | |
| Deficiente conocimiento en Infecciones de transmisión sexual por parte de usuarios. | Al finalizar mayo del 2024, 10 usuarios; 4 hombres y 6 mujeres culminan de manera satisfactoria la capacitación sobre ITS en los consultorios de la Cruz Roja Ecuatoriana de Guayaquil. | -Evidencia fotográfica -material usado en capacitaciones -Lista de asistencia -Registros de talleres | |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.4 Análisis de actores

Tabla 5 Análisis de actores

| Involucrados | Tipo de relación | Intereses en el proyecto | Recursos disponibles |
|---------------------------------|---|--|--|
| Cruz Roja Ecuatoriana-Guayaquil | Cercana por interés en la ejecución del proyecto. | Capacitación para el personal que labora en el lugar. | Espacio para capacitaciones y talleres. |
| Voluntarios de la Cruz Roja | Cercana. | Apoyo para a largo plazo continuar con el proyecto de capacitación. | Personal de apoyo para capacitaciones. |
| Ministerio de Salud Pública | Socio estratégico | Mejora la calidad de la información impartida acerca del programa y manejo de pacientes reactivos. | Gestión en manejo de información respecto al programa. |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.5 Recursos y presupuesto

Tabla 6 Recursos y Presupuesto

| Componentes | Actividad | Requerimiento | Tipo compra | Cantidad anual | Unidades | Costo unitario | Presupuesto total | Instituciones cooperantes | Contraparte |
|--|--|---|-------------|----------------|----------|----------------|-------------------|---------------------------|-------------|
| Mejoramiento de la calidad del contenido abordado y la información otorgada. | Elaboración de catálogo sobre flujograma de la atención y demás temas sobre las ITS. | Diseñador web, mantenimientos del sitio (difusión por redes sociales) | Servicio | 2 | Mensual | \$250 | \$500 | \$500 | \$0 |
| | | Impresiones de catálogos | Bien | 15 | Unidad | \$10 | \$150 | \$150 | \$0 |
| Fortalecimiento del apoyo por parte de altos directivos competentes en la asesoría de ITS. | Capacitar al profesional de enfermería en asesoramiento de ITS. | Asesoramiento de la Técnica en salud sexual y reproductiva | Servicio | 3 | Unidad | \$100 | \$300 | \$300 | \$300 |
| | | Especialista en creación de material visual (diapositivas) | Bien | 7 | Unidad | \$30 | \$210 | \$210 | \$0 |
| | | Material educativo didáctico (dildo, preservativos, lubricantes) | Bien | 1 1200 | Unidad | \$50 \$0.60 | \$50 \$720 | \$50 \$720 | \$0 \$0 |
| | | Banners | Bien | 2 | Unidad | \$50 | \$100 | \$100 | \$0 |
| | | Impresión de hojas de evaluación, plumas. | Bien | 50 | Unidad | \$0.10 | \$5 | \$5 | \$0 |
| | | Agua | Bien | 50 | Unidad | \$0.50 | \$25 | \$25 | \$0 |
| | | Vasitos de frutas | Bien | 50 | Unidad | \$2 | \$100 | \$100 | \$0 |
| | | Sándwiches de atún. | Bien | 50 | Unidad | \$1.50 | \$75 | \$75 | \$0 |
| | | Impresión de hojas de evaluación, plumas. | Bien | 50 | Unidad | \$0.10 | \$5 | \$5 | \$0 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|------|------|--------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| | | | | | | | | | |
| Aumento en la capacitación y motivación del personal de enfermería a no ser solo “tomadores de muestras de VIH/SÍFILIS” | Ejecutar pruebas de VIH/ Sífilis siguiendo el protocolo y aplicando conocimientos. | Pruebas dúo, lancetas, prepad. | Bien | 1500 | Unidad | \$20 | \$30.000 | \$30.000 | \$30.000 |
| | | Guantes | Bien | 1500 | Unidad | \$0.25 | \$375 | \$375 | \$0 |
| | | Cortopunzantes | Bien | 50 | Unidad | \$3 | \$150 | \$150 | \$0 |
| | | tachos desechos infecciosos y comunes | Bien | 2 | Unidad | \$23 | \$46 | \$46 | \$0 |
| | | Consentimientos informados | Bien | 3000 | Unidad | \$0.10 | \$300 | \$300 | \$0 |
| | | Hoja de registros | Bien | 100 | Unidad | \$0.10 | \$10 | \$10 | \$0 |
| | | ánfora de sugerencias comentarios | Bien | 1 | Unidad | \$20 | \$20 | \$20 | \$0 |
| Imprevistos | Imprevistos (2%) | Imprevisto | Bien | 1 | Unidad | \$662.82 | \$662.82 | \$662.82 | \$0 |
| TOTAL: | | | | | | | \$33,803.82 | | |

| COSTOS | VALOR |
|-------------------------|--------------|
| Presupuesto | \$ 33,141 |
| Imprevistos | \$662.82 |
| Presupuesto total | \$33,803.82 |
| Contraparte | \$30,300 |
| Presupuesto a solicitar | \$3,503.82 |
| Per cápita | \$22,37 |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.6 Diagrama de Gantt

Tabla 7 Diagrama de Gantt

| Componentes | Actividades | Fecha Inicio | Fecha finalización | Abril | | | | Mayo | | | | Junio | | | | Julio | | | |
|--|--|--------------|--------------------|-------------|--------------|---------------|---------------|-------------|--------------|---------------|---------------|-------------|--------------|---------------|---------------|-------------|--------------|---------------|---------------|
| | | | | Sem1 1-7 | Sem2 8-14 | Sem3 15-21 | Sem4 22-30 | Sem1 1-8 | Sem2 9-16 | Sem3 17-22 | Sem4 23-31 | Sem1 1-8 | Sem2 9-15 | Sem3 16-22 | Sem4 23-30 | Sem1 1-8 | Sem2 9-16 | Sem3 17-24 | Sem4 25-31 |
| Mejoramiento de la calidad del contenido abordado y la información otorgada. | Planificación Inicial | 08/04/24 | 14/04/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Elaboración de catálogo sobre flujograma de la atención y demás temas sobre las ITS. | 15/07/24 | 16/07/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fortalecimiento del apoyo por parte de altos directivos competentes en la asesoría de ITS. | EVALUACIÓN 1 | 17/07/24 | 18/07/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Capacitar al profesional de enfermería en asesoramiento de ITS. | 17/07/24 | 15/08/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | EVALUACIÓN 2 | 13/08/24 | 15/08/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aumento en la capacitación y motivación | Ejecutar pruebas de VIH/ Sífilis siguiendo el protocolo y | 16/08/24 | 31/09/24 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|----------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| del personal de enfermería a no ser solo “tomadores de muestras de VIH/SIFILIS” | aplicando conocimientos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | EVALUACIÓN 3 | 29/09/24 | 31/09/24 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.7 Matriz de Seguimiento

Tabla 8 Matriz de Seguimiento

| COMPONENTES | ACTIVIDADES | Fecha Inicio | Fecha de ejecución de seguimiento | Fecha finalización | SE CUMPLIÓ | | OBSERVACIÓN |
|---|--|--------------|-----------------------------------|--------------------|------------|----|--|
| | | | | | SI | NO | |
| Mejoramiento de la calidad del contenido abordado y la información otorgada. | Planificación Inicial | 08/04/24 | 13/04/24 | 14/04/24 | X | | Se cumplió en el tiempo establecido sin novedades. |
| | Elaboración de catálogo sobre flujograma de la atención y demás temas sobre las ITS. | 15/07/24 | 15/07/24 | 16/07/24 | -- | -- | -- |
| Fortalecimiento del apoyo por parte de altos directivos competentes en la asesoría de ITS. | EVALUACIÓN 1 | 17/07/24 | 17/07/24 | 18/07/24 | -- | -- | -- |
| | Capacitar al profesional de enfermería en asesoramiento de ITS. | 17/07/24 | 14/08/24 | 15/08/24 | -- | -- | -- |
| | EVALUACIÓN 2 | 13/08/24 | 14/08/24 | 15/08/24 | -- | -- | -- |
| Aumento en la capacitación y motivación del personal de enfermería a no ser solo “tomadores de muestras de VIH/SÍFILIS” | Ejecutar pruebas de VIH/ Sífilis siguiendo el protocolo y aplicando conocimientos. | 16/08/24 | 28/08/24 26/09/24 | 31/09/24 | -- | -- | -- |
| | EVALUACIÓN 3 | 29/09/24 | 30/09/24 | 31/09/24 | -- | -- | -- |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.8 Estrategias de evaluación

Se cumplió con la planificación inicial en los tiempos determinados, sin novedades durante el desarrollo.

- **EVALUACIÓN 1:** Se aplicará un **Pretest** a los profesionales de enfermería como prueba de diagnóstico para conocer el nivel de conocimiento que posee previo a la capacitación sobre asesoría en ITS.
- **EVALUACIÓN 2:** Se aplicará un **Post-test** a los profesionales de enfermería para determinar el conocimiento adquirido durante el proceso de capacitación sobre asesoría en ITS.
- **EVALUACIÓN 3:** Se utilizará el **ánfora de sugerencias y quejas** como herramienta para almacenamiento de encuestas de satisfacción o comentarios a los usuarios que reciban atención de parte de los profesionales de enfermería que fueron previamente capacitados.

6.9 Indicadores de Evaluación

Tabla 9 Indicadores de Evaluación

| Jerarquía de Objetivos | Indicador verificable objetivamente (IVO) | Fuentes de verificación | Supuestos |
|---|--|---|---|
| Fin: Contribuir con la asesoría eficaz a usuarios con información óptima que asegura la calidad del servicio, por medio de profesionales de enfermería capacitados en asesorar sobre ITS. | 20 usuarios de la Cruz Roja, 7 hombres y 13 mujeres son asesorados de manera satisfactoria sobre ITS en mayo del 2024. | -Encuestas de satisfacción. -Registro de usuarios asesorados. -Evidencia fotográfica. | - Abastecimiento permanente de pruebas rápidas de VIH/SÍFILIS a nivel nacional. |
| Propósito: Ampliar el rol de enfermería en proceso de VIH y Sífilis | Al finalizar abril 2024, 30 profesionales de enfermería de la Cruz Rojas culminan satisfactoriamente capacitaciones participativas sobre asesoría de ITS. | -Listado de asistencia -Registro fotográfico. -Material usado en capacitaciones. | |
| Resultado 1: -Mejoramiento de la calidad del contenido abordado y la información otorgada. | -Al finalizar mayo 2024 hay 60% de aumento satisfactorio en la calidad del contenido e información sobre ITS en capacitaciones participativas. | -Evaluaciones periódicas de calidad. -Encuestas de satisfacción. -Registro fotográfico. | |
| Actividad 1: - Elaboración de catálogo sobre flujograma de la atención y demás temas sobre las ITS. | -Al finalizar julio 2024, el 80% de los profesionales utilizan de forma participativa y satisfactoriamente el catálogo sobre ITS y su flujograma de atención | -Registro de evaluaciones periódicas de calidad. -Encuestas de satisfacción. -Registro fotográfico. | |
| Resultado 2: -Fortalecimiento del apoyo por parte de altos directivos competentes en la asesoría de ITS. | - 1 proyecto de capacitación participativa funciona satisfactoriamente e incide en el apoyo de parte de directivos competentes en el año 2024. | -Registro fotográfico. -Encuestas de satisfacción. | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>Actividad 2:</p> <p>-Capacitar al profesional de enfermería en asesoramiento de ITS.</p> | <p>-El 80% de profesionales de enfermería cumplen satisfactoriamente las capacitaciones sobre asesoramiento de ITS.</p> | <p>-Registro fotográfico. -Material usado en las capacitaciones. -Registro de asistencia.</p> | <p>- Mejora de la seguridad en el país de manera creciente.</p> |
| <p>Resultado 3:</p> <p>- Aumento en la capacitación y motivación del personal de enfermería a no ser solo “tomadores de muestras de VIH/SÍFILIS”</p> | <p>-Al finalizar diciembre 2024 hay un aumento satisfactorio del 70% en la motivación del personal de enfermería por capacitaciones participativas sobre ITS.</p> | <p>-Registro de asistencia. -Evidencia multimedia. -Evaluaciones periódicas.</p> | |
| <p>Actividad 3:</p> <p>-Ejecutar pruebas de VIH/ Sífilis siguiendo el protocolo y aplicando conocimientos.</p> | <p>-15 usuarios, 7 hombres y 8 mujeres, evalúan satisfactoriamente el asesoramiento recibido en realización de pruebas de VIH/SÍFILIS al finalizar junio 2024.</p> | <p>-Registro de asistencia. -Evidencia multimedia. -Evaluaciones periódicas.</p> | |

Elaborado por: Rojas & Vega (2024)

6.10 Socialización

En el presente proyecto se realiza la socialización de temas y actividades pertinentes por medio de la aplicación de:

- Difusión por redes sociales, se implementa haciendo uso de Instagram, Facebook y WhatsApp para informar horarios de ejecución de pruebas rápidas de VIH/Sífilis.
- Entrega de volantes en zonas aledañas sobre el servicio de la realización de pruebas rápidas de VIH/Sífilis.
- Banners a la entrada de los consultorios que contengan información pertinente.
- Uso de personal de seguridad como método de derivación de los usuarios.
- Talleres participativos bidireccionales haciendo uso de caja de herramientas didácticas.
- Catálogo sobre atención integral en ITS teniendo en cuenta la Multiculturalidad haciendo traducción a otro idioma, usar imágenes que hagan fácil la comprensión.

6.10 Conclusiones

- Se logró estructurar acciones en la planificación que permitan proporcionar información adecuada al profesional de enfermería sobre asesoría en la realización de pruebas rápidas de VIH/Sífilis.
- Se planificaron actividades que lograran establecer un compromiso en el profesional de enfermería en el abordaje a usuarios en el momento de solventar sus dudas sobre las ITS, además de la ejecución planteada sobre la elaboración de un catálogo con el flujograma de la atención integral en la realización de pruebas de VIH/Sífilis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, A. (2019, junio 23). *En lo que va del año, 13.139 casos de males de transmisión sexual en Guayaquil, Samborondón y Durán*. El Universo.
<https://www.eluniverso.com/noticias/2019/06/23/nota/7389849/5-meses-13139-casos-males-transmision-sexual>
- Arispe Alburqueque, C. M., Yangali Vicente, J. S., Guerrero Bejarano, M. A., Lozada de Bonilla, O. R., Acuña Gamboa, L. A., & Arellano Sacramento, C. (2020). *La investigación científica*. GUAYAQUIL/UIDE/2020.
- Avila, H. F., González, M. M., & Licea, S. M. (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA? *Didáctica y Educación ISSN 2224-2643*, 11(3), Article 3.
- Bastar, S. G. (2019). *Metodología de la investigación*.
https://dspace.itsjapon.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/735/1/Metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Blas Rodríguez, L. G., & Escudero Campos, S. Y. (2023). *Conocimiento y actitud del adolescente hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual*. *Institución educativa pública, 2023*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133160>
- Bustamante, C., Franco Soto, N., & Gomez Quintero, M. (2023). *Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de*.
- Cirer, A. I., Litardo, K. D. M., Guerrero, M. H., & Villegas, J. A. C. (2022). Educación y promoción de la salud desde la enfermería. *Journal of Science and Research*, 7(CININGEC II), Article CININGEC II.
- Colcha, M. C., & Peralta, K. (2019). *Enfermería comunitaria en la estrategia de prevención y control del VIH y Sífilis*. Universidad Nacional de Chimborazo.

- Cortez, A., Escobar, A., & Hernández, A. (2022). *Atención De Enfermería En La Prevención De Infecciones De Transmisión Sexual En Adolescentes* [Universidad De El Salvador].
<https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/30844/1/ATENCI%C3%93N%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20LA%20PREVENCICI%C3%93N%20DE%20INFECCIONES%20DE.pdf>
- Cvetković Vega, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. E. (2021). Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164-170. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>
- Deleon de Melo, L., Passos Sodré, C., Spindola, T., Costa Martins, E. R., Nepomuceno de Oliveira André, N. L., Vieira da Motta, C. V., Deleon de Melo, L., Passos Sodré, C., Spindola, T., Costa Martins, E. R., Nepomuceno de Oliveira André, N. L., & Vieira da Motta, C. V. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*, 21(65), 74-115. <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
- D ez, M., & Díaz, A. (2011). Infecciones de transmisión sexual: Epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(2), 58-66.
- Escudero, C., & Cortez, L. (2018). *Escudero Y Cortez 2018 - Título del libro: Técnicas y métodos cualitativos para la investigación - Studocu*.
<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnica-de-machala/formulacion-de-proyectos/escudero-y-cortez-2018/30431798>
- García, A., Gormaz, R. P., Marro Hernández, D., Leyre Ezpeleta, E., Bellostas Muñoz, P., & Coll Ercilla, M. P. (2022, mayo 6). Actuación enfermera en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Una revisión bibliográfica. *D RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/actuacion->

enfermera-en-la-prevencion-de-enfermedades-de-transmision-sexual-una-revision-bibliografica/

INFOMED. (2024). *ITS-VIH/sida – Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. INFOMED.

<https://temas.sld.cu/vihsida/informacion-basica/infecciones-de-transmision-sexual-its/2/>

Jiménez Brito, D., Sanhueza Alvarado, O. I., Jiménez Brito, D., & Sanhueza Alvarado, O.

I. (2022). Infecciones de transmisión sexual en poblaciones étnicas autóctonas latinoamericanas. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 125-138.

<https://doi.org/10.37135/ee.04.14.13>

Leija-Hernández, C., Olivera-Carrasco, H., Acuña-Díaz, M. C., Zárate-Grajales, R. A., &

Choperena-Aguilar, D. G. (2020). Estrategia Integral para la Ampliación del Rol de Enfermería en la Atención Primaria de Salud. *Enfermería Universitaria*, 17(2),

Article 2. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.892>

MSP. (2021, mayo). *boletin anual vih—Buscar con Google*. [https://www.salud.gob.ec/wp-](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf)

[content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf)

MSP. (2022). *plan_decenal_salud_2022 ejecutivo.18.ok_.pdf—Buscar con Google*.

https://www.google.com/search?sca_esv=b4340eee26af1ee7&sca_upv=1&sxsrf=ADLYWIKavp7-

[ZhIHQkUH3jUe2egC4huUIw:1716928801039&q=plan_decenal_salud_2022+ejecutivo.18.ok_.pdf&spell=1&sa=X&ved=2ahUKewi2lqmamrGGAxWYRjABHSrqDtkQBSgAegQICRAB&biw=1366&bih=599&dpr=1](https://www.google.com/search?sca_esv=b4340eee26af1ee7&sca_upv=1&sxsrf=ADLYWIKavp7-ZhIHQkUH3jUe2egC4huUIw:1716928801039&q=plan_decenal_salud_2022+ejecutivo.18.ok_.pdf&spell=1&sa=X&ved=2ahUKewi2lqmamrGGAxWYRjABHSrqDtkQBSgAegQICRAB&biw=1366&bih=599&dpr=1)

MSP. (2023, octubre). *Con acciones de promoción dirigidas a la ciudadanía el MSP*

aborda la prevención de VIH/sida-ITS – Ministerio de Salud Pública.

<https://www.salud.gob.ec/con-acciones-de-promocion-dirigidas-a-la-ciudadania-el-msp-aborda-la-prevencion-de-vih-sida-its/>

- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ediciones UTMACH, 1.*
- Ojeda, D. P. C. (2020). *Universo, población y muestra.*
<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- OMS. (2023, julio). *VIH y sida.* VIH y Sida. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- OMS. (2024). *Infecciones de transmisión sexual.* <https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections>
- OPS. (2022, diciembre 1). *Ecuador promueve campaña por el Día Mundial del Sida— OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.*
<https://www.paho.org/es/noticias/1-12-2022-ecuador-promueve-campana-por-dia-mundial-sida>
- OPS. (2024, febrero 6). *VIH/SIDA - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.*
<https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Preguntas más frecuentes. ¿Cómo define la OMS a la salud?* <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud, O. (2023, julio). *Infecciones de transmisión sexual.*
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, julio 5). *Ante tendencia de aumento de sífilis y sífilis congénita en algunos países de las Américas, la OPS pide reforzar acciones de salud pública—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.*
<https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2022-ante-tendencia-aumento-sifilis-sifilis-congenita-algunos-paises-americas-ops-pide>

Pajares, Y. B. (2022). *Nivel de conocimiento sobre técnicas y habilidades comunicativas para hacer una visita domiciliaria efectiva en profesionales de Enfermería de dos Centros de Salud, Cajamarca 2021.*

<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4776>

Paulín García, C., & Gallegos-Torres, R. M. (2019). EL PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. *Horizonte de enfermería*, 30(3), 271-285. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.271-285

Quintana-Zavala, M. O., Ruíz-Barragán, D. J., Soto-Coronado, C. A., Valle-Figueroa, M. del C., García-Puga, J. A., Quintana-Zavala, M. O., Ruíz-Barragán, D. J., Soto-Coronado, C. A., Valle-Figueroa, M. del C., & García-Puga, J. A. (2022).

Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: Una revisión integradora de literatura. *Horizonte sanitario*, 21(1), 137-145.

<https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.3916>

Rivera Mina, W. N. (2023). *Rol de Enfermería en la atención comunitaria en el Centro de Salud “Julcuy”* [B.S. thesis, Jipijapa-Unesum].

<https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5911>

Stewart, L. (2024). *Diferencia entre investigación básica e investigación aplicada.*

ATLAS.ti. <https://atlasti.com/es/research-hub/investigacion-basica-vs-aplicada>

Velásquez, M. R., Meirelles, B. H. S., & Suplici, S. E. R. (2020). Promoción De La Salud Frente A Epidemia Del Vih/Sida En Atención Primaria En Punta Arenas. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20190350.

ANEXOS

Anexo A. Formulario de Consentimiento Informado



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Intervención del Profesional de Enfermería en consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual en el contexto de Atención Primaria de Salud, Cruz Rojas de Guayaquil, 2024

Datos del equipo de Investigación:

- Vega Naula María Fernanda – CI: 0958083354 – UNEMI
- Rojas Lalangui Iliana Monserrad – CI: 0940442536- UNEMI

Contenido del documento:

Usted ha sido invitado(a) a participar en el estudio de la “El Profesional de Enfermería y su intervención en la consejería sobre Infección de Transmisión Sexual dentro del contexto de la Atención Primaria de Salud en la Cruz Rojas de Guayaquil de Enero a marzo 2024” se explica los riesgos, beneficios y derechos a los que está sujeto por su participación, una vez leído y analizado puede consultar dudas y confirmar o negar su participación.

Objetivo de estudio:

Analizar la intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual dentro del contexto de la APS en la Cruz Roja de Guayaquil de enero a marzo de 2024.

Descripción del proceso:

El estudio es de enfoque cualitativo por lo que no es necesario ninguna toma de muestra biológica, se realizará por medio de contacto directo verbal con el paciente en forma de una entrevista guiada estructurada la misma que será consensuada y adecuada a los horarios del entrevistado sin perjudicar sus horarios personales ni laborales para lo que se coordinará en primeras instancias tanto hora, lugar y fecha, la entrevista será grabada para su posterior transcripción, durante el proceso se mantendrá el anonimato del entrevistado y los datos serán meramente para uso académico y científico.

Riesgos y beneficios:

El riesgo involucrado en esta investigación es mínimo para los participantes y el equipo de investigación ya que no incurre en ningún procedimiento invasivo, será una reseña de su experiencia como profesional en el campo y de sus conocimientos, a pesar de ello tendrá la decisión de qué manera responder y qué preguntas dará apertura.

En relación con los beneficios, este estudio no tendrá bonificación monetaria por la información, el beneficio es netamente académico y científico como un antecedente que puede servir para su revisión por parte de otros profesionales.

Derechos de los participantes:

El participante tiene derecho a:

- Recibir información del estudio
- Que le aclaren las dudas que se presenten.

- Decidir si participa o no en el estudio.
- Ser libre para renunciar en cualquier etapa del estudio.
- Respeto el anonimato.
- Respeto a su privacidad
- Abstenerse de responder preguntas que no desee.
- No tendrá ninguna retribución monetaria ni de otro ámbito por su participación

Información de contacto:

Si surge alguna pregunta al respecto puede comunicarse con: Vega Naula María Fernanda al siguiente teléfono 0980953392 o al correo electrónico mvegan2@unemi.edu.ec o con Rojas Lalangui Iliana al siguiente teléfono 0993823168 o al correo electrónico irojasl@unemi.edu.ec

Consentimiento informado:

Yo comprendo claramente la participación en el estudio, se me ha explicado debidamente los riesgos y beneficios sobre mi participación, se han aclarado dudas que han surgido de forma clara y en un lenguaje sencillo. Se me entregó una copia del consentimiento, por lo que acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación.

Nombres completos del/la participante

Firma del participante

Fecha

Nombres completos de la Investigadora 1

Firma de la investigadora

Fecha

Nombres completos de la Investigadora 2

Firma de la investigadora

Fecha



Universidad Estatal de Milagro

Maestría en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud

Guía orientadora de preguntas de la entrevista

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU INTERVENCIÓN EN LA CONSEJERÍA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DENTRO DEL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN LA CRUZ ROJA DE GUAYAQUIL DE ENERO A MARZO 2024

Entrevistador: Vega Naula María Fernanda / Rojas Lalangui Iliana

Entrevistado # _____

Lugar: Cruz Roja de Guayaquil

Fecha de entrevista: _____

Hora de inicio: _____ Hora de fin: _____

Estimado (a) participante

Agradezco su colaboración con el presente estudio de investigación, que tiene como objetivo analizar la intervención del profesional de enfermería en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual dentro del contexto de la APS en la Cruz Roja de Guayaquil de enero a marzo de 2024. Se le solicita responder las siguientes preguntas según su criterio y experiencia siéntase libre de opinar o expresarse. Se recalca que esta información tendrá uso netamente científico y académico, la confidencialidad será mantenida en todo momento como se planteó en el consentimiento informado que ya revisó y firmó aceptando su participación donde también se le dio a conocer que la entrevista será grabada, ¿está de acuerdo? ¿Podemos comenzar?

Preguntas establecidas:

1. ¿Considera que la formación que ha recibido sobre ITS son suficientes para proporcionar una consejería efectiva en la Atención Primaria de Salud? ¿Qué aspectos de su preparación cree que son más relevantes y cuáles considera que necesitan fortalecerse?
2. ¿Describa su experiencia en la consejería sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto de Atención Primaria de Salud en la Cruz Roja de Guayaquil?
3. ¿Podría describir las acciones específicas que realiza como profesional de enfermería desde el primer contacto con un paciente que se somete a pruebas de tamizaje para ITS (por ejemplo, prueba rápida de VIH/Sífilis) hasta la obtención de los resultados?
4. En el caso de obtener un resultado reactivo para ITS después de realizar una prueba rápida, ¿cómo manejaría la situación en términos de consejería y apoyo al paciente? ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la formación y el desempeño en este tipo de situaciones?

Anexo C. Solicitud de permiso y autorización

Milagro, 14 de mayo del 2024.

PARA: Ab. Segundo Echanique
Coordinador Provincial del Programa de Salud Comunitaria

ASUNTO: Solicitud de permiso y autorización (Actividades de Titulación) Maestría en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud en Línea [Primera Cohorte 2023] - Paralelo 0A03 UNEMI

De mi consideración:

En concordancia con el desarrollo de actividades de investigación, titulación y de acuerdo a la planificación que se viene ejecutando en el Programa de "Maestría en Salud Pública Mención en Atención Primaria de Salud; cuyo único propósito es formar profesionales de calidad, mediante la investigación científica y la vinculación con la sociedad, a través de un modelo educativo holístico, sistemático por procesos y competencias.


Me dirijo a usted para solicitar de la manera más comedida se autorice el permiso pertinente a la/los maestrante en curso de nuestro programa: **María Fernanda Vega Naula** con Cédula/s de Identidad: 0958083354 e **Iliana Monserrad Rojas Lalangui** con Cédula/s de Identidad: 0940442536 para iniciar y continuar con el cumplimiento de las Actividades de Titulación; cuya planificación se encuentra estructurada desde el mes de abril del 2024 hasta el mes de junio del 2024, requisito para la obtención del título de cuarto nivel Magister en Salud Pública Mención en Atención Primaria de Salud por lo cual quedamos totalmente agradecidos.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Msc. María Lozada Meza

Coordinador/a de Maestría en Salud Pública con mención en Atención Primaria de Salud



Ab. Segundo Echanique

Coordinador Provincial del Programa de Salud Comunitaria



UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

