



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

BARRERAS QUE IMPIDEN EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO MINA DE PIEDRA DEL CANTÓN ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

AYOVÍ PLATA MARÍA JOSÉ

ASESORA

MCS. ANGULO ALEGRÍA MEMI

Esmeraldas – Octubre , 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector (a) 2

Directora de Tesis

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **MARÍA JOSÉ AYOVI PLATA**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

MARÍA JOSÉ AYOVI PLATA

C.I. 0803484781

AGRADECIMIENTO

Agradezco a **Dios** el creador de todas las cosas, entre ellas que me haya permitido llegar alcanzar unas de mis metas propuesta a mis ángeles por siempre estar hay dándome esas fuerzas, necesarias para lograr lo propuesto a **mi familia** y en especial a mi hermano por ser ese apoyo fundamental e incondicional en mi vida y en mi carrera que a pesar de la distancia siempre esta hay apoyándome.

Como dejar atrás los grandes conocimientos, de mis maestros en la guía de mi tesis.

DEDICATORIA

A todos cuanto sientan la necesidad de un cambio que haga la diferencia a través de estas sugerencias y orientaciones encaminadas al mejoramiento profesional en mi carrera. Dedico esto a Dios quien sin el nada de esto fuera posible y especialmente a mi familia y a una persona en el cielo que siempre quiso estar en este momento ya que no está esto va por ti.

ÍNDICE

Tribunal de graduación	II
Autoría	III
Agradecimiento.....	IV
Dedicatoria	V
Listas de figuras	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
Marco teórico.....	4
CAPÍTULO II	
Materiales y Métodos.....	9
CAPÍTULO III	
Resultados	11
CAPÍTULO IV	
Discusión	14
CAPÍTULO V	
Conclusiones.....	16
CAPÍTULO VI	
Recomendaciones.....	17
Referencias Bibliográficas.....	18
Anexos.....	22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.- Distribución porcentual del nivel económico.....	12
Figura 2.- Diagnostico de las infecciones de transmisión sexual.....	13
Figura 3.- Distribución porcentual de la incidencia de ITS.....	14
Figura 4.- Distribucion porcentual de instrucción sobre orientación sexual.....	15
Figura 5.- Conocimientos de las infecciones de transmisión sexual.....	13

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), tienen muchos efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo; figuran entre las cinco categorías principales contribuyendo una alta tasa de morbilidad a nivel mundial, dejando secuelas graves en la salud de las y los adolescentes. Determinar las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Mina de Piedra del cantón Esmeraldas. Por lo cual se realizó un estudio descriptivo, analítico y prospectivo en 50 adolescentes y sus familiares, con personal de salud que labora en la Unidad de Salud tipo B1 (médico, enfermera y auxiliar de enfermería).

Los resultados obtenidos por la de inasistencia a las unidades de salud por parte de los adolescentes es que el 56% de los adolescentes no asisten con frecuencia al centro de salud, mientras que el 44% manifestó que si asisten, estos datos muy revelantes fueron obtenidos en la encuesta realizada a los adolescentes del barrio, permitiendo una alta incidencia de diagnósticos fallidos ITS en la Unidad de Salud. Se demostró que las principales causas que determinan las barreras que impiden los diagnósticos de la ITS se encuentran ligadas al bajo nivel de conocimiento que tienen los adolescentes del grupo etario, a su condición económica y a sus condiciones ambientales ya que esto no les permite movilizarse a la unidad de salud, siendo estas unas de las barreras más relevantes.

Palabras Clave: comunicación, salud sexual, desconocimiento.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) have many profound effects on sexual and reproductive health throughout the world; are among the five major categories contributing a high global morbidity rate, leaving serious health consequences for adolescents. To determine the barriers that prevent the diagnosis of sexually transmitted infections in adolescents aged 14 to 19 years in the Mina de Piedra neighborhood of the Esmeraldas canton. Therefore, a descriptive, analytical and prospective study was carried out in 50 adolescents and their families, with health personnel working in the Health Unit type B1 (nurse and nursing assistant).

The results obtained by the non-attendance to the health units by the adolescents is that 56% of the adolescents do not attend frequently to the health center, whereas 44% said that if they attended, this very revealing data were obtained in the survey carried out on adolescents in the neighborhood, allowing a high incidence of failed STI diagnoses in the Health Unit. It was shown that the main causes that determine the barriers that prevent STI diagnoses are related to the low level of knowledge that the adolescents of the age group have, to their economic condition and to their environmental conditions since this does not allow them to mobilize to the health unit, these being one of the most relevant barriers.

Keywords: communication, sexual health, ignorance.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual cada día y que en la mayoría de los casos es asintomático o solo van acompañados de síntomas leves que no permiten un diagnóstico certero, entendiéndose de esta manera que los jóvenes y adolescentes por diversos factores no acuden a un centro asistencial, son los más vulnerables al contagio por ITS y por ende a no recibir un tratamiento oportuno.

En América Latina y el Caribe según UNICEF estima que cada hora 7 niños/as, adolescentes y jóvenes resultan infectados por VIH. Mientras que Phoenix refiere que el 96% de los padres dice que hablar de sexualidad con los hijos nunca es fácil, pero es una necesidad, sobre todo por el aumento continuo del número de adolescentes con enfermedades de transmisión sexual.

Según el departamento de Salud de Estados Unidos, más de 20 millones de nuevos casos de ITS se registran anualmente y casi la mitad de estos son entre jóvenes de 15 a los 24 años de edad. En 2004 fue noticia el caso de Luis, quien fue diagnosticado como VIH positivo y aunque dice que no culpa a sus padres de la infección que contrajo, menciona que hubiese querido estar más consciente de los riesgos de tener una vida sexual activa. Porque muchas veces la información sino viene a través de los padres, los jóvenes a final de cuenta están expuestos a otros jóvenes que les dan información errónea,” refiere (Diaz, 2015)

De acuerdo a las cifras estadísticas, cada día son más los jóvenes latinos víctimas de ITS, y para muchos la falta de educación, los tabúes familiares e incluso las creencias religiosas tienen que ver con estas cifras que van en aumento. Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales, contribuyendo una alta tasa de morbilidad a nivel mundial; esta deja secuelas graves en la salud de las y los adolescentes, ya que ellos viven en un mundo imaginario, desconociendo la existencia de programas dirigidos a su grupo etario en las unidades de salud.

La despreocupación por parte de la familia y unidades educativas, dificulta el tratar temas de sexualidad con los adolescentes; es por ello la urgencia de abordar esta situación y encaminarse a trabajar para que en esta población exista un buen nivel de conocimiento sexual, confiabilidad entre el personal médico y los adolescentes y desaparecer lo que son los mitos y prejuicios que están afectando para que no hayan diagnósticos oportunos por estas barreras que impiden que los adolescentes acudan a los centros cuando presentan sintomatología de una ITS.

Esta investigación se apoya al **plantear como problema** el desconocimiento de los jóvenes y adolescentes sobre las ofertas del sector salud, la vergüenza, el miedo a ser discriminados los conflictos y desaprobación familiar frente a la sexualidad, inclinación sexual, etc., el abuso de alcohol, drogas, el bajo nivel escolar son factores o barreras que condicionan la asistencia a los servicios de salud y por ende al diagnóstico oportuno de dichas enfermedades.

Los adolescentes conocen poco sobre derechos sexuales así como de infecciones de transmisión sexual basada en evidencia científica, siendo presa fácil del consumo de alcohol, drogas que limitan su capacidad de responsabilidad ante su salud sexual sin dejar de mencionar la despreocupación por parte de la familia y entorno para con los jóvenes, es por ello la urgencia de abordar el tema antes mencionado.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), indica que la adolescencia es un período transitorio que va desde el final de la niñez hasta el comienzo de la adultez. Mientras que la OMS los ubica entre los 10-19 años de edad. Durante este periodo se producen importantes cambios físicos, endocrinológicos y en el área del comportamiento, producto de un proceso de maduración se inicia desde la misma concepción del impulso sexual que ejerce una influencia importante durante la adolescencia, en muchos casos desarrollo emocionalmente. Esto llevó a realizar la siguiente pregunta.

¿Cuáles son las barreras que impiden el diagnóstico oportuno de ITS en los adolescentes del Barrio Mina de Piedra? y ¿Cuál es el impacto que tienen dichas barreras sobre la salud de los jóvenes y adolescentes?

Esta investigación se **justifica** por los reportes estadísticos de la provincia, los cuales muestran recurrencia en los casos de ITS, sobre todo VHI en jóvenes y adolescentes del

cantón Esmeraldas. El retraso en el diagnóstico de la enfermedad ha incidido para que aumenten los casos de forma acelerada; además conocer las barreras que impiden el diagnóstico de las ITS, podría ayudar a mejorar la relación entre los adolescentes y las unidades de salud, lo cual no quiere decir que disminuiría, pero si podría detenerse la incidencia.

El tema es de interés por cuanto, el determinar los condicionantes que reprimen a los adolescentes a acercarse a los servicios de salud y de analizar el impacto que dichos condicionantes, ayudará tanto a los adolescentes como a las instituciones para programar actividades que los involucre y les permita ser participe de la prevención para otros grupos etareos; estos al tener un acercamiento a los centros ayudan a los padres y la familia a mejorar se estado de salud familiar.

Esta investigación pretende determinar las barreras que impiden el diagnóstico de ITS en los adolescentes de 14 a 19 años del Barrio Mina de Piedra, con la finalidad de atraer la atención la problemática y que el personal de salud de los centros de atención primaria establezcan medidas encaminadas a disminuir la incidencia de diagnósticos fallidos induciendo a los adolescentes al acceso a los centros obteniendo como efecto garantía en salud, demostrando los servicios brindados por los profesionales de la salud tienen un alto nivel de calidad, en certeza de la satisfacción de los/as usuarios que se atienden en los Centros de Salud.

Para poder desarrollar este estudio fue necesario plantearse un **objetivo general**, el cual consistió en determinar las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Mina de Piedra del cantón Esmeraldas. Para llegar a lograr este, fue necesario emplear 4 objetivos específicos: Identificar las causas que condicionan a los adolescentes a no realizar controles médicos pertinentes y pruebas diagnósticas de ITS, evaluar el nivel de conocimiento que poseían los adolescentes acerca del tema investigarse, conocer los procedimientos que sigue el personal de salud con los usuarios para disminuir el retraso en el diagnóstico y analizar el impacto que ejercen las barreras que impiden el diagnóstico de las ITS.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Estudios realizados por la Organización Cultura de la Salud del gobierno de Chile demuestran que los y las adolescentes el 40% enfrentan múltiples barreras en el acceso a los servicios de planificación familiar y en la utilización de anticonceptivos, entre las que incluyen barreras económicas, geográficas, la relación con sus padres y pareja, y la preocupación sobre la confidencialidad (Saura, 2012).

Es de vital importancia que cerca del 50% de la población mundial es menor de 20 años, y los(as) adolescentes y jóvenes son los más propensos a tener problemas en salud sexual y reproductiva. Más de 15 millones de adolescentes entre 14 y 19 años de edad dan a luz cada año. Uno de cada 20 adolescentes contrae una ITS, y las tasas más altas de incidencia se registran entre jóvenes de 14 a 24 años. Cada año el 10% de los abortos, 5 millones se llevan a cabo en mujeres de 15 a 19 años. Además, las niñas y mujeres jóvenes son especialmente vulnerables a la violación, el abuso sexual.

El comité regional andino para la prevención del embarazo en adolescentes evidencia que 99% existen barreras socio culturales tales como nivel de escolaridad, económico, familiar, comunitario, institucional que impiden el acercamiento de los adolescentes hacia los servicios de salud, (Gomez, 2012).

En un estudio realizado en Cuba (Rodriguez, 2011) Sobre las Percepciones y Comportamientos de Riesgo en la vida Sexual y Reproductiva de los adolescentes, muestra en sus resultados un comienzo temprano de mantener relaciones sexuales entre las edades de 14 y 15 años de edad y que la mayoría de los jóvenes realizan la actividad sexual.

Privar a los jóvenes de servicio e información contribuye a la alta tasa de embarazos y ITS Declaración de Instituto Mexicano en el 2005 dice que la Actualización sexual (IMAP) nos describe que la educación sexual es esencial a fin de crear conciencia en los jóvenes respecto a las consecuencias de la actividad sexual sin protección. Es muy

difícil obtener datos exactos de la incidencia de estas infecciones, siempre va a existir un sub-registro de personas afectadas, motivados por factores socioeconómicos y políticos como: En la mayoría de los países del mundo, la escasa accesibilidad a los servicios de salud de la población excluida a nivel mundial, la existencia de infecciones sintomáticas y de otras que por su naturaleza viral desaparecen espontáneamente y el temor que existe a padecer una infección de transmisión sexual, por la ignorancia y tabúes al respecto, lo que dificulta la búsqueda de ayuda profesional.

El MSP, de los estados unidos indica que la adolescencia es un periodo transitorio que va desde el final de la niñez hasta el comienzo de la adultez.

Mientras que la OMS los ubica entre los 10-19 años de edad. Durante este periodo se producen importantes cambios físicos, endocrinológicos y en el área del comportamiento, producto de un proceso de maduración se inicia desde la misma concepción del impulso sexual que ejerce una influencia importante durante la adolescencia, en muchos casos el desarrollo emocionalmente.

El estudio se basa teóricamente en lo manifestado por Ana María Luces en el (2015) en la escuela Costa da Morte de Chile, el cual indica que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) conocidas también como ITS, son un conjunto de afecciones clínica infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de las relaciones sexuales, donde la mayor parte son causadas por 2 tipos bacterias y virus; sin embargo hay otras que su etiología son los hongos y protozoarios, siendo la prevención, la educación sexual, higiene de los órganos sexuales y utilización de mecanismos protectores.

Además la OMS menciona que la adolescencia es el proceso en el cual el ser humano experimenta cambios físicos, biológicos y cognitivos que influyen en la forma de actuar, pensar y tomar decisiones futuras, teniendo como objeto central el descubrimiento de su inclinación sexual y relaciones afectivas, que en la medida de las experiencias en su proceso evolutivo sean positivas dependerá la conducta a seguir de éstos, el hecho de menor o mayor vulnerabilidad a condicionamientos en cuanto a la cercanía hacia los servicios de salud y al contagio de infecciones de transmisión sexual.

Según la OMS indica que el conocimiento sexual en un 99%, indica que en muchas culturas los problemas de la sexualidad humana, son más dañinos y más importantes para el bienestar y la salud de los individuos, existiendo una relación importante entre la ignorancia sexual y incluye el nivel económico dentro de los socioculturales en un 60% a repercutiendo, de la mal interpretación con los problemas diversos de salud y de calidad de vida ,mientras que se reconoce que es difícil llegar a una definición universalmente aceptable de la totalidad de sexualidad .

Teóricamente las barreras que impiden el diagnóstico de ITS en los adolescentes son muchas, las cuales en ocasiones no les permite acudir a las unidades de salud, por desinterés de los adolescentes, por temor a descubrir alguna infección. Investigaciones muestran que esta no es la única barrera sino que existen muchas otras como;

El desconocimiento sexual, donde algunos adolescentes enfrentan barreras provenientes del conocimiento, actitudes y creencias acerca de su sexualidad influenciadas por su contexto cultural comunidad, familia, pareja, padres que es más recalcar de las unidades de salud, e igualmente imaginarios y prejuicios sobre la adolescencia identidad de género y orientación sexual, entre otros afectan las decisiones tomadas por los profesionales de salud a la hora de ofrecer servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva para este grupo etario.

Según estudio realizado en España por Noriega, Franklin (2013) La tendencia citada al inicio precoz de las relaciones sexuales parece ser generalizada en los países europeos. En una encuesta realizada a adolescentes de 15 años de 24 países europeos, en España se encontró que el 50,2 % de los chicos y el 20,9 % de las chicas habían iniciado las relaciones sexuales antes de esta edad. La utilización de preservativo en el último encuentro sexual fue del 81,4 % entre los encuestados en España.

La desinformación acerca de la oferta en salud que existe para los adolescentes, esto hace que desconozcan la existencia de servicios para su grupo etario y de las actividades pertinentes que se ofrecen para ellos/as. Ya que existe el desinterés de los profesionales de salud. Muchos/as adolescentes no se informan sobre los servicios destinados a su grupo etario, o sobre las nuevas maneras de operar de los Centros de Salud con respecto a los jóvenes y, por lo mismo, se quedan con imágenes del pasado vinculadas generalmente al exceso de burocracia y la obligatoriedad de ir acompañados por un

adulto. Adolescentes se ocupan especialmente por informarse sobre prevención del embarazo, y no tanto por prevención de ITS u otros temas de sexualidad lo cual refleja la noción culturalmente arraigada de es sinónimo de embarazo, (Spencer,2009 - 2012).

El nivel bajo de escolaridad, este puede repercutir en un mayor grado de dificultad para entender la información transmitida en la consulta médica. Se suma además la pobreza como barreras que aleja a los adolescentes de las instituciones de salud o impiden la asistencia por falta de recursos económicos, aún en condiciones de necesidad de diagnóstico o tratamiento.

Las preocupaciones sobre la confidencialidad pueden actuar como una barrera considerable para el acceso a servicios de salud impidiendo un buen diagnóstico. Habitualmente la sala de espera es un lugar de encuentro entre vecinos, amigos y familiares lo que deja visible al adolescente que asiste por consulta sobre salud sexual y reproductiva alejándole de las posibilidades de acercamiento a los servicios de salud, (Spencer, 2010).

Los mitos, prejuicios y tabúes, esquematizaciones mentales de padres, madres, centros educativos y comunidad en cuanto a los derechos que tienen los adolescentes de hablar sobre su sexualidad es un condicionante que impide al adolescente a realizarse controles ginecológicos por la ignorancia y tabúes al respecto, lo que dificulta la búsqueda de ayuda profesional aumentando las probabilidades de contagio de infecciones de transmisión sexual.

Legalmente se fundamenta en la Conferencia de El Cairo, (Capitulo. VII. No. 7.3, 1994) señala. La necesidad de abordar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la adolescencia en particular sobre los embarazos no deseados, el aborto y las malas condiciones así como las enfermedades de transmisión sexual, mediante el fomento de una cultura reproductiva y sexual responsable y sana, inclusive la abstinencia voluntaria, incluyendo orientación y asesoramiento claramente apropiados para este grupo de edad.

La salud sexual reproductiva está fuera del alcance de muchas personas en todo el mundo a causa de factores como conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes y de mala calidad en materia de

salud reproductiva, las prácticas sociales discriminatorias y las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas. En esta investigación se fundamenta en analizar que todo ser humano tiene derecho a la atención y no ser discriminados porque todos somos iguales esto da el cumplimiento al Art. 11, Numeral 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, orientación sexual, estado de salud, portar VIH. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Art. 66. De nuestra constitución Se reconoce y garantizará a las personas, El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual.

Con el presente estudio realizado a los adolescentes que son las barreras que impiden el diagnostico de infecciones de transmisión sexual se da cumplimiento al Art. 347 de la constitución, del Ecuador Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal por cuanto trabaja sobre realidades de hechos y sus características presentan una interpretación correcta en un solo momento en determinado tiempo. Donde por medio de este estudio este estudió permitió describir detalladamente, las barreras que impiden el diagnóstico de las ITS y la vulnerabilidad de los adolescentes frente a la temática.

Transversal a través de este se pudo observar y describir las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 19 años de edad en un solo momento, permitiendo estimar la magnitud del problema.

Para la realización de esta investigación se utilizó métodos que aportaron información cuantitativa y cualitativa.

Cualitativa permitio registrar la información subjetiva y objetiva por medio de encuesta que se realizo a los adolescentes y entrevista dirigida a la población en estudio, en lo cual se identificó las barreras que impiden la asistencia a los servicios de salud, así como también la actuación del personal de salud con los adolescentes.

Cuantitativa, ayudó a generalizar los resultados de forma numérica a través de técnicas estadísticas, tales como tablas y gráficos donde se analizó el problema que predomino en mi realización de mi investigación.

Las fuentes primarias incluyen a los adolescentes a quienes se les aplico la encuesta y la entrevista al personal del Centro de Salud tipo B1. Relacionado a las fuentes secundarias conciernen a los datos que se recopilaron de libros, páginas web, periódicos, datos estadísticos de la Institución de Salud, como también a moradores del sector.

El área de estudio donde se realizó esta investigación fue en el barrio Mina de Piedra ubicada al sur oeste de la ciudad de Esmeraldas en las calles Uruguay y Americas.

La población estuvo conformada por 50 adolescentes de 14 a 19 años de ambos sexos que viven en el sector de acuerdo al censo realizado por la presidenta del barrio. La muestra la integraron los 50 adolescentes por ser una población reducida. Esta investigación se desarrolló en el periodo de octubre a noviembre del 2016.

Como criterios de inclusión se tomo encuesta a adolescentes de 14 a 19 años, de ambos sexos que vivan en el barrio Mina de Piedra y mantengan vida sexual activa, además que hayan aceptado participar de la investigación. Excluyéndose a quienes por motivos culturales o religiosos no deseen participar, que no tengan vida sexual activa, no vivan en el sector y no estén en la edad correspondiente.

Se utilizó como técnicas la encuesta, entrevista y observación directa con el fin de obtener resultados reales lo cual dará veracidad a la investigación realizada; esta permitió recopilar datos de la población en estudio donde se evidenció las barreras que impiden la accesibilidad a los servicios de salud y por ende el diagnóstico oportuno de las ITS.

La entrevista ayudó a recopilar datos subjetivos de los trabajadores de salud y moradores acerca de la problemática planteada. Utilizando 8 preguntas cerradas y mixtas las cuales fueron aplicadas a los moradores del sector y personal de salud, tal como se detalló en el cuadro de operacionalización de la variable.

Los instrumentos empleados fueron cuestionario donde se formuló 25 preguntas abiertas, mixtas y cerradas las cuales estuvieron destinadas a los/as adolescentes del área en estudio en turno de 2 horas (matutino y vespertino), también se utilizó una guía para la entrevista a moradores y personal de salud, cada ficha de recolección de datos contienen preguntas con una duración de 30 minutos, desde las 9am hasta las 11am y de las 15pm hasta las 17pm este horario se estableció con el fin de no causar interrupciones con las jornadas de clases de los/as adolescentes.

Los resultados obtenidos fueron procesados mediante el programa Excel para su respectiva tabulación y representados porcentualmente en tablas y gráficos para el análisis de datos y para el documento en general se utilizó el programa Microsoft Word.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados, se pudo constatar una de las barreras al momento de hacer un diagnóstico de ITS, es el nivel económico, determinándose que el nivel bajo tiene mayor porcentaje 76%, no así el nivel alto que corresponde al 8 % y el medio que corresponde al 16% como se puede observar en la figura 1.

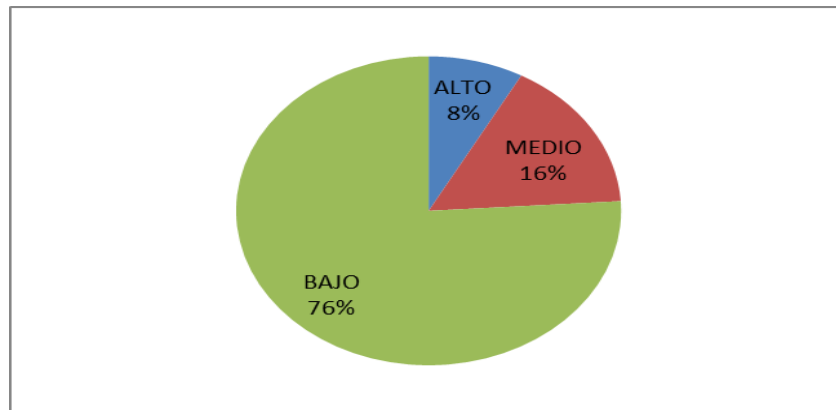


Figura 1. Distribucion porcentual del nivel economico
Fuente.- encuesta realizada en el Barrio Mina de Piedra, 2016.

Los adolescentes no tienen conocimiento que las ITS son diagnosticadas en la unidad de salud cercana al sector, obteniendo como resultado que el 40% manifiestan no saber se diagnostica mediante exámenes en la unidad de salud, EL 60% manifiesta si tener conocimientos sobre el diagnóstico ITS. Como se puede observar en la figura 2.

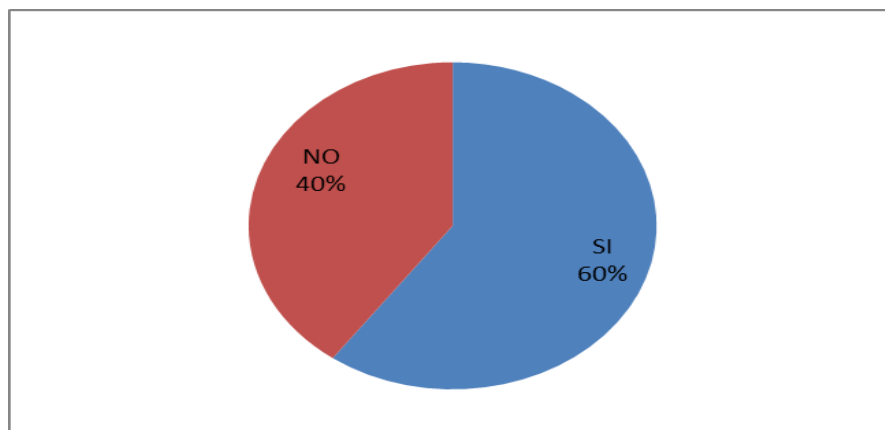


Figura 2. Diagnóstico de las ITS.

Fuente.- encuesta realizada en el Barrio Mina de Piedra, 2016.

Se evidenció que los adolescentes en un 78 % han presentado alguna de las ITS en cierto tiempo y el 22% manifestó no haberlas tenido. Como se observa en la figura 3.

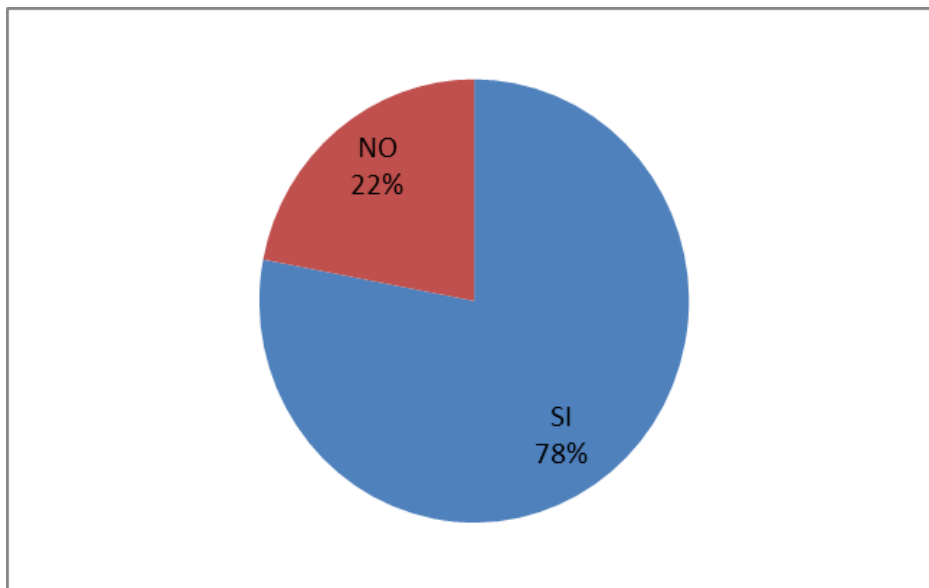


Figura 3. Distribución porcentual de la incidencia de ITS

Fuente.- encuesta realizada en el Barrio Mina de Piedra, 2016

Los adolescentes que han recibido información por profesionales de la salud son el 30%, el 66% por la unidad educativa y el 4% ha sido por los familiares viendo como baja tasa la falta de orientación sexual de las familias a los adolescentes, ver figura 4

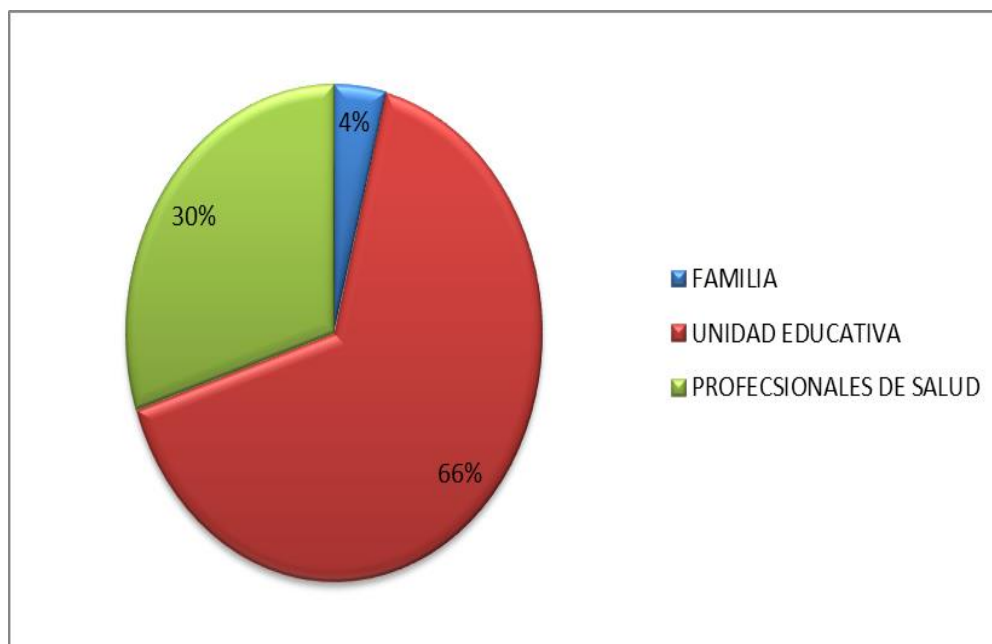


Figura 4. Instrucción sobre orientación sexual sobre its.

Fuente.- encuesta realizada en el Barrio Mina de Piedra, 2016

De acuerdo con los resultados obtenidos, 60 % de los adolescentes manifiestan no conocer el método para prevenir una ITS y el 40% dice conocerlo, esto es un riesgo para que puedan contraer una ITS al mantener relaciones sin protección.

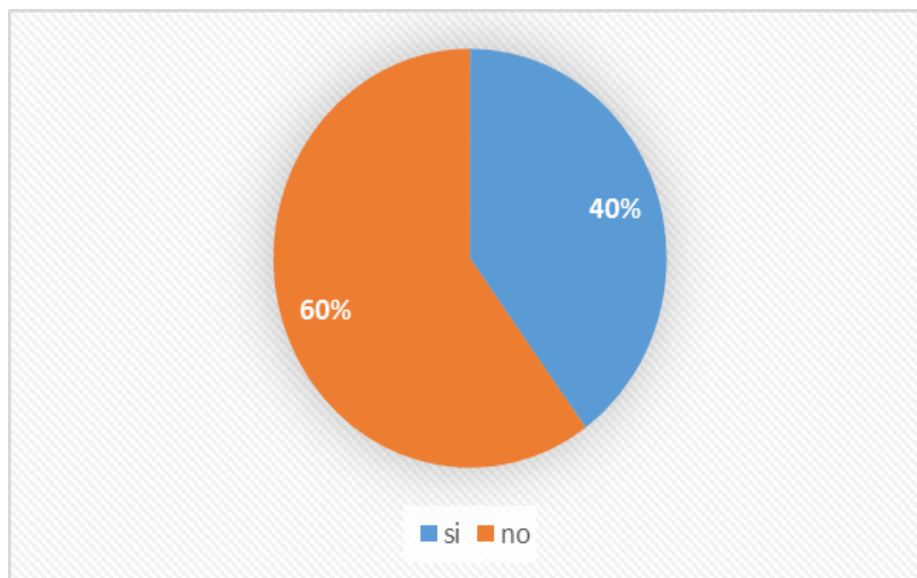


Figura 5. Conocimiento de métodos para prevenir las ITS
Fuente.- encuesta realizada en el Barrio Mina de Piedra, 2016

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Es difícil determinar las barreras que impiden el diagnóstico de las ITS en los adolescentes, debido a que son muchos los factores que influyen y van desde la situación económica y el desconocimiento, puesto que si no conocen los síntomas y la gravedad de algunas de estas patologías, no buscan ayuda en primera instancia dejando avanzar la enfermedad.

En los resultados obtenidos en la investigación una de las barreras al momento de hacer un diagnóstico de ITS, es el nivel económico, determinándose que el nivel económico bajo tuvo mayor porcentaje (76%), no así el nivel alto que corresponde al mínimo porcentaje. Según la OMS indica que el conocimiento sexual en un 99%, indica que en muchas culturas los problemas de la sexualidad humana, son más dañinos y de mucha importancia para el bienestar y la Salud de los adolescentes, existiendo una relación trascendental entre la ignorancia sexual donde incluye el nivel económico dentro de los socioculturales, la economía en un 60%, repercutiendo la mala interpretación con los problemas diversos de salud y de calidad de vida; mientras que es difícil reconocer y llegar a una definición universalmente aceptable de la totalidad de sexualidad.

Con los resultados obtenidos de 60 % de adolescentes que manifestaron no conocer los métodos preventivos de ITS, es un riesgo para que puedan contraer una de estas al mantener relaciones sexuales sin protección.

Según estudio realizado en España por Noriega, (2013) La tendencia citada al inicio precoz de las relaciones sexuales parece ser generalizada en los países europeos. En una encuesta realizada a adolescentes de 15 años de 24 países europeos, en España se encontró que el 50,2 % de los chicos y el 20,9 % de las chicas habían iniciado las relaciones sexuales antes de esta edad. La utilización de preservativo en el último encuentro sexual fue del 81,4 % entre los encuestados en España.

Los resultados de la entrevista al personal del Centro de Salud N° 1 donde se indagó acerca de las actividades que realizan para prevenir la enfermedad y captar a los jóvenes para poder hacer diagnósticos oportuno; respondieron que realizan charlas y talleres educativos, tanto en las visitas domiciliarias como en la unidad de salud dos veces al mes a pacientes vulnerables. Al relacionarlo con el estudio realizado por Carmen Salas (2011), este propone un plan de actividades intersectoriales que estarán orientadas hacia la promoción de conductas saludables y de auto - cuidado frente a las ITS y el VIH, el plan se integrara a los planes del gobierno local.

Investigaciones realizadas por la OMS menciona que la adolescencia es el proceso en el cual el ser humano experimenta cambios físicos, biológicos y cognitivos que influyen en la forma de actuar, pensar y tomar decisiones futuras, teniendo como objeto central el descubrimiento de su inclinación sexual y relaciones afectivas, que en la medida de las experiencias en su proceso evolutivo sean positivas dependerá la conducta a seguir de éstos, el hecho de menor o mayor vulnerabilidad a condicionamientos en cuanto a la cercanía hacia los servicios de salud y al contagio de enfermedades de transmisión sexual.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Se demostró que las principales causas que determinan las barreras que impiden el diagnóstico de la ITS se encuentran ligadas al bajo nivel de conocimiento que tienen los adolescentes del grupo etario, a su condición económica y ambientales ya que esto no les permite movilizarse a la unidad de salud ya siendo estas unas de las barreras más relevantes.

Los conocimientos de los adolescentes sobre las ITS fue fácil detectar el bajo nivel de conocimientos mediante encuestas y diálogos entre el grupo de la aplicación acerca de estas ya que en su mayoría no conocían acerca de las ITS y sus formas de contagio ya que esto no va a permitir una buena llegada de los adolescentes a las unidades de salud ya siendo el bajo nivel de conocimiento unas de las barreras más relevantes e impactante.

Las acciones que tomó el personal de salud no era el adecuado para brindarle atención al adolescente ya que por medio de la observación se pudo concluir que no cumple con todas las normativas o protocolos destinados a prevenir las ITS. Ya que no realizan las charlas educativas y en su mayoría de los adolescentes no conocen de los programas que se manejan en la unidad de salud siendo de gran importancia promover las estrategias a trabajar con el grupo etario, trabajando con responsabilidad permitirá que no existan diagnósticos fallidos en la unidad.

Estas barreras que impiden el diagnóstico de ITS. Facilitaron la auto identificación de la vulnerabilidad a adquirir ITS, y en mayor impacto.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido el presente estudio se puede realizar las siguientes recomendaciones.

Debido a que la principal barrera que impiden el diagnósticos de la ITS se encuentran ligadas al bajo nivel de conocimiento, es necesario que el personal de salud dentro de su planificación realice campañas educativas que incluyan visitas a los barrios, organizar clubes de jóvenes y los involucren en las diferentes actividades encaminadas a la prevención de estas enfermedades que afectan el desarrollo de ellos.

Es de vital importancia fomentar proyectos , programas , capacitaciones que nos permita la parte afectiva de confiabilidad, comunicación de padres a hijos ya que esto nos va a permitir contribuir en la reducción de la incidencia de ITS .

Implementar en coordinación con los encargados de la unidad de salud, Y en conjunto con el MSP un consultorio de consejería de salud sexual y reproductiva para la atención integral de los y las adolescentes teniendo no solo a los profesionales de la salud como médicos, sino también en parte a las mismas autoridades del establecimiento para responder y/o identificar no solo conductas de riesgo y modificarlas en forma temprana También como medio preventivo y a su vez afianzar el compromiso de los adolescentes para su propagación de medios preventivos para la prolagacion de ITS.

Realizar investigaciones de tipo cualitativo permitiendo conocer no solamente la magnitud del problema sino comprender los significados, las vivencias, actitudes, que se tiene sobre las ITS, lo que contribuirá a orientar un cambio de comportamiento efectivo en las poblaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alfaro González (2015) Hábitos Sexuales entre los Adolescentes de 13 a 18 Años (817) 217 – 225. Recuperado de: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=105132>.

Alfaro,M;Vasquez,M;Fierro,A;Muñoz,M;Rodriguez,L;Gonzales,C (2015) Hábitos sexuales en adolescentes de 13 a 18 años file:///C:/Users/Pedro%20Manuel/Desktop/bibliografias/03_67_Habitos_sexuales.pdf

Barbe, A; Moreno; Gómez; Rodríguez (2010) Estrategias de intervención educativas en enfermedades de transmisión sexual, virus de Inmunodeficiencia humana. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v14n4/amc050410.pdf>

Blanco, C (2012) Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía Recuperado de: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=77075>

Caballero,M 2015 Infecciones de transmisión sexual en Adolescentes <http://www.guia-abe.es/temas-clinicos-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes.com>

Carrillo, R (2013) Barreras para el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y virus de la inmunodeficiencia humana en Atención Primaria en España Recuperado de: <https://www.medes.com/public/ResumePublication.aspx?idmedes=93109>.

- Eugenia Noguerol M 2014 Uso del preservativo en la adolescencia
<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=82841>
- Fernández, M (2016) Hablar de la sexualidad con los adolescentes, ¿un tema tabú?
Recuperado de: <http://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/hablar-sexualidad-adolescentes-tema-tafiles.sld.cu/sida/files/2016/06/PLAN-DE-VERANO-UPP-2016-VVF-070616.pdf>
- González, A (2015) Hábitos Sexuales entre los Adolescente de 13 a 18 Años 817) 217 – 225. Recuperado de:
<https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=105132Reyes>,
- Gordon, J (2014) Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. Recuperado de:
<https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=46289>
- Guerrero, M (2013) Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica 31(7), 451–454. Recuperado de:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/710/4/06%20ENF%20441%20TESIS.pdf>
http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=416&Itemid=
<https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=64765>
- Lugo,R 2011 Prevalencia de la infección por C. trachomatis y N. gonorrhoeae y determinantes para su adquisición en jóvenes y adultos-jóvenes en Cataluña
- Marines, E (2011) mitos, prejuicios, tabúes y falacias sobre la sexualidad, en la población adolescente de la ciudad de buenos aires. Recuperado de:
<http://www.psiencia.org/index.php/psiencia/article/view/102/151>

Márquez, P (2012) Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario. Recuperado de: www.actasdermo.org/es/infecciones-transmision-sexual-experiencia-una/articulo/S0001731015004974.

Mejía, A (2014) despreocupacion sexual: riesgos y desinteres acerca de las ITS recuperado por: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060645428/sexualidad/problemas-sexuales/contagio-sexual-mitos-y-riesgos>.

Moreno, R (2010-2013) Infecciones de transmisión sexual: experiencia de una consulta multidisciplinar en un hospital terciario recuperado: . Recuperado de: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=77075> VELASCO,

Narváez, N (2012) Alcohol, drogas y sexo: una combinación frecuente y peligrosa en la adolescencia. Recuperado de: <http://www.lanacion.com.ar/1468892-alcohol-drogas-y-sexo-una-combinacion-frecuente-y-peligrosa-en-la-adolescencia>.

Perea, N (2013) guía de atención integral de infecciones de transmisión sexual Recuperado de: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=512:guia-atencion-integral-infecciones-transmision-sexual-2011&Itemid=0

Ramírez, A (2013) Monitores y consejeros en virus de la inmunodeficiencia humana y salud sexual y reproductiva: formación profesional con responsabilidad social. Recuperado de: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=82351>

Reyes, M (2012) _ Educación sexual En la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario Recuperado de:

[Http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000200008](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000200008)

RIERA,C; VALCARCEL,M 2013 Revista informativa: Enfermedades transmisibles.

Rodríguez, J (2012) Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía Recuperado de:
<https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=77075>

Ruiz, F (2014) Análisis de la población con infección genital por Chlamydia trachomatis en una consulta de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de:
<https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=93109>

Santiago, A (2012) Contagio sexual: mitos y riesgos recuperado por:
<http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060645428/sexualidad/problemas-sexuales/contagio-sexual-mitos-y-riesgo>

Spencer: Michelle Sadler (2011 – 2012) Estudio Barreras de Acceso a los Servicios de Salud para la Prevención de Embarazo y desinterés acerca del contagio de ITS en Adolescentes en Chile. (3 – 95. Recuperado de:
web.minsal.cl/portal/url/item/ace74d077631463de04001011e011b94.pdf

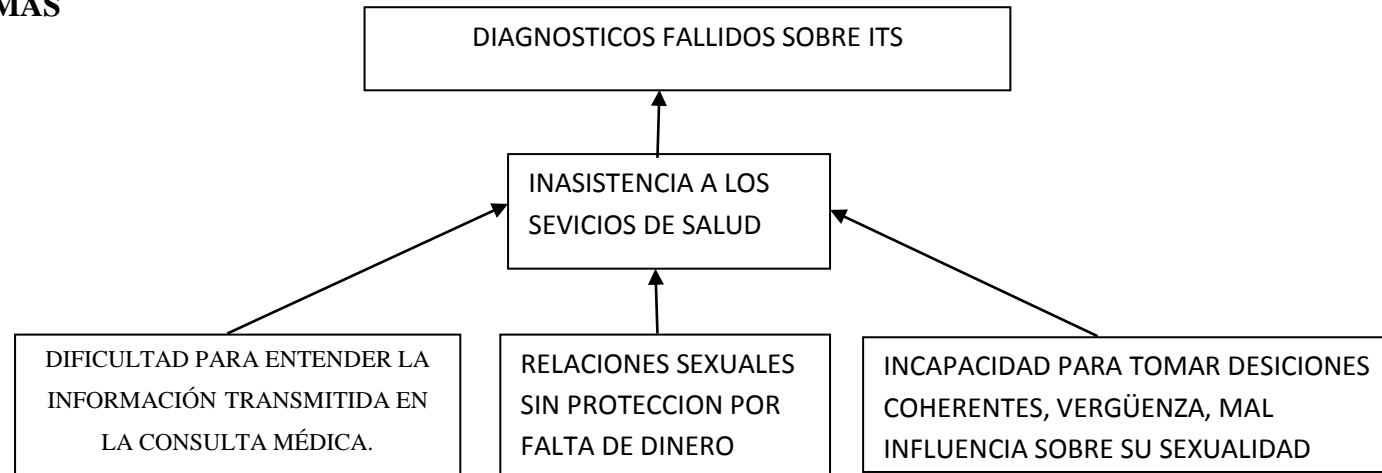
Velasco, F (2016) Hablar de la sexualidad con los adolescentes, ¿un tema tabú? Recuperado de: <http://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/hablar-sexualidad-adolescentes-tema-tabu>

ANEXOS

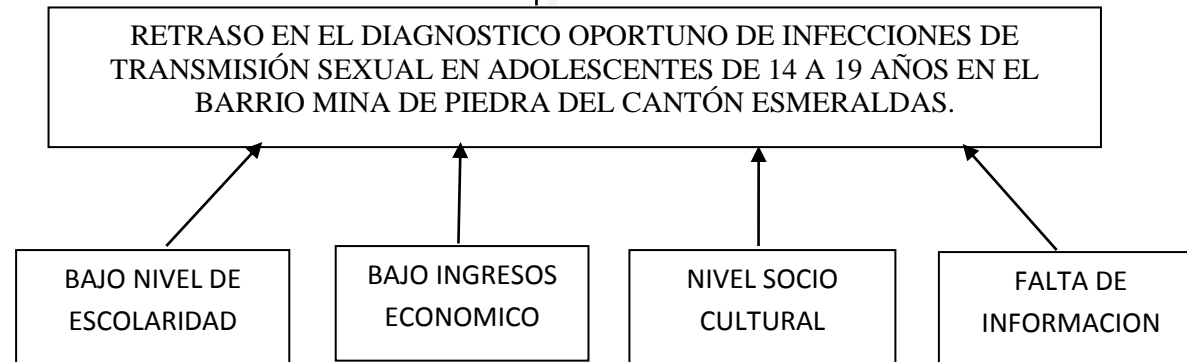
ANEXO 1

ARBOL DE PROBLEMAS

EFECTOS



CAUSAS



ANEXO 3**PRESUPUESTO**

PAGOS PUCESE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,464.14
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,438.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			314.20
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			175.00
5.- TOTAL			3,391.34

FUENTES DE FINANCIAMIENTO: Esta investigación será financiada con recursos propios de la autora

ANEXO 4

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICA/ INSTRUMENTOS
Determinar las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 19 años en el barrio “Mina de Piedra del cantón Esmeraldas”.	Barreras que impiden el diagnóstico	Son obstáculos que impiden o dificultan el proceso para diagnosticar a tiempo las infecciones de transmisión sexual en adolescentes	Nivel de escolaridad	¿En qué nivel de educación se encuentra?	Primaria, secundaria, ninguno	Encuesta
			Nivel económico	Cuál es su nivel económico?	Alto, Medio, bajo	
			Falta de información de las ITS.	¿A escuchado hablar de las ITS y sus formas de contagio?	Si - No - Cuál	
				Cree que el preservativo es la única forma de prevención de las ITS?	Si - No	
			Mal información acerca del Centro de Salud y el personal.	Conoce Usted que las ITS se las diagnostica con exámenes de laboratorio	Si - No	
				Ha presentado alguna de las ITS?	Si - No	
				¿Conoce sobre los programas que manejan los centros de salud dirigidos a adolescentes?	Si - No - Cuál	
				¿Conoce sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes?	Si - No	
			Perdida de la confidencialidad y	¿Con frecuencia asiste al servicio de salud?	Siempre Rara vez Nunca	
				Durante la consulta en el centro asistencial se ha sentido avergonzado por parte del personal.	Si - No	
	Ha sentido que el personal habla del diagnóstico de un paciente con otras personas?	Si - No Porqué				

			<p>privacidad del paciente.</p> <p>Familia, redes de apoyo y comunidad</p> <p>Mitos, prejuicios</p>	<p>Alguna vez sintió vergüenza para agarrar preservativos del dispensador?</p> <p>Tiene confianza con sus familiares para hablar de sexualidad?</p> <p>Conversarías con sus padres al presentas una infección de transmisión sexual?</p> <p>Ha recibido orientación sexual?</p> <p>¿Con que frecuencia recibe charlas educativas con temas relacionados a prevención de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Por parte de quien ha recibido información de las ITS.</p> <p>Cree que solo los hombres deben utilizar preservativos?</p> <p>Conoce el preservativo femenino?</p> <p>Cree que al lavar bien los genitales no le da una infección de transmisión sexual?</p> <p>Ha utilizado algún producto natural o técnica que le ayude a evitar las ITS?</p> <p>Cuál es su género?</p> <p>Escriba cuál es su edad</p>	<p>Si - No</p> <p>Si - No Porqué</p> <p>Si - No</p> <p>Si - No De quién?</p> <p>Siempre Rara vez. Nunca.</p> <p>Familia. Unidad educativa Profesionales de salud.</p> <p>Si - No</p> <p>Si - No</p> <p>Si - No</p> <p>Si - No Cual?</p> <p>Masculino Femenino En años.</p>	<p>Encuesta</p>
	Adolescentes de 14 a 19 años	Periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social posterior a la	<p>Sexo</p> <p>Edad</p>			

		niñez que comienza con la pubertad.	Ocupación Hábitos sexuales Comportamiento	Cuál es su ocupación Mantiene relaciones sexuales Siente vergüenza por los cambios en su cuerpo Como lo definen las personas que le conocen?	Escriba Si - No Si - No Rebelde – tímido	
	Barrio “Mina de Piedra	Sector urbano marginal ubicado al sur oeste de la ciudad, donde viven adolescentes en situaciones de riesgo de hábitos sociales, enfermedades y delincuencia.	Vulnerabilidad del lugar.	Existe alguna unidad de Salud? Se realizan visitas domiciliarias en el sector parte del MSP. Existe un comité de salud en el barrio. Existen sitios de tolerancia en el lugar? El barrio cuenta con Unidades Educativas? Cree usted que el lugar donde vives representa riesgo para el consumo de drogas, alcohol y contagio de ITS. Por qué?		Entrevista
Identificar la aplicación de normas y procedimientos que realiza el personal de salud para disminuir la incidencia de diagnósticos fallidos en cuanto infecciones de transmisión sexual.	Personal de salud	Personas que brindan atención integral en salud a individuo familia y comunidad que realiza actividades preventivas y de promoción para la salud basadas en las políticas del ministerio de salud pública.	Personal Medico Personal de Enf. Trabajador Social	¿El personal médico y de enfermería realizan charlas de prevención de las infecciones de transmisión sexual? ¿El personal que labora brinda un trato amable a los/as adolescentes? ¿El lenguaje que utiliza el personal de salud hacia los adolescentes es comprensible?		Entrevista

ANEXO 5

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES

El objetivo de la presente encuesta es determinar las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 19 años en el barrio por lo cual solicito su colaboración respondiendo el siguiente cuestionario con veracidad ya que de Usted depende los resultados de la misma. Este documento es anónimo, Gracias.

Preguntas

1. **Edad en años** _____ **Género** _____ **Ocupación** _____
2. **¿En qué nivel de educación se encuentra?**
Primaria () Secundaria () Ninguno ()
3. **Cuál es su nivel económico?**
Alto () Medio () Bajo ()
4. **¿Ha escuchado hablar de las ITS y sus formas de contagio?**
Si () No () Cual? _____
5. **Cree que el preservativo es la única forma de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual?**
Si () No ()
6. **Conoce Usted que las Infecciones de Transmisión Sexual se las diagnostica con exámenes de laboratorio en la Unidad de Salud?**
Si () No ()
7. **Ha presentado alguna de las Infecciones de Transmisión Sexual?**
Si () No ()
8. **¿Conoce usted sobre los programas que manejan los centros de salud dirigidos a los/as adolescentes?**
Si () No () Cual? _____
9. **¿Conoce usted sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes?**
Si () No ()
10. **¿Con frecuencia asiste a los servicios de salud?**
Si () No ()
11. **Durante la consulta en el centro asistencial se ha sentido avergonzado por parte del personal?**
Si () No ()
12. **Ha sentido que el personal habla del diagnóstico de un paciente con otras personas?**
Si () No ()
13. **Alguna vez sintió vergüenza para agarrar preservativos del dispensador?**
Si () No ()
14. **Tiene confianza con sus familiares para hablar de su sexualidad?**

Si () No ()

15. Conversarías con sus padres al presentar una infección de transmisión sexual?

Si () No () Porqué?

16. Ha recibido orientación sexual?

Si () No () De quién?

17. ¿Con que frecuencia recibe charlas educativas con temas relacionados a prevención de infecciones de transmisión sexual.

Siempre () Nunca () Rara vez ()

18. Por parte de quien ha recibido información de las ITS.

Familia () Unidad educativa () Profesionales de salud ()

19. Cree que solo los hombres deben utilizar preservativos?

Si () No ()

20. Conoce el preservativo femenino?

Si () No ()

21. Cree que al lavar bien los genitales no le da una infección de transmisión sexual?

Si () No ()

22. Ha utilizado algún producto natural o técnica que le ayude a evitar las ITS?

Si () No () Cual?

23. Mantiene relaciones sexuales?

Si () No ()

24. Siente vergüenza por los cambios en su cuerpo

Si () No ()

Porque?_____

25. Como lo definen las personas que le conocen?

Rebelde () Tímido () Apacible () Intolerante ()

ANEXO 6

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CAT

L ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA DIRIGIDA A MORADORES



El objetivo de la presente entrevista es determinar las barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 19 años en el barrio por lo cual solicito su colaboración respondiendo con veracidad ya que de Usted depende los resultados de la misma., Gracias.

1. ¿Existe alguna unidad de Salud en el sector?
2. Se realizan visitas domiciliarias en el sector por parte del MSP.
3. Existe un comité de salud en el barrio y que actividades realizan?
4. Existen sitios de tolerancia en el lugar?
5. El barrio cuenta con Unidades Educativas?
6. Cree usted que el lugar donde viven los adolescente representa un riesgo para el consumo de drogas, alcohol y contagio de ITS.
7. ¿El personal que labora en las Unidades de salud brinda un trato amable a los/as adolescentes?
8. ¿El lenguaje que utiliza el personal de salud hacia a los adolescentes es comprensible

ANEXO 7

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Entrevista al personal de salud



Identificar la aplicación de normas y procedimientos que realiza el personal de salud para disminuir la incidencia de diagnósticos fallidos en cuanto infecciones de transmisión sexual

El personal médico y de enfermería realiza charlas de prevención de las infecciones de transmisión sexual?

¿El personal que labora brinda un trato amable a los/as adolescentes?

¿El lenguaje que utiliza el personal de salud hacia a los adolescentes es comprensible

¿Que estrategia realiza el personal de salud para que los adolescentes?

