



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

TESINA

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

TEMA

**CONTROL INTEGRAL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES
Y SU RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN EL CANTÓN ECHEANDÍA DE ENERO A AGOSTO DEL 2013**

AUTORA

ROSA DEL CARMEN RAMOS VEGA

GUARANDA, 2013



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
RESOLUCIÓN: CONESUP RCA.S01 – No. 3508

**CONTROL INTEGRAL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES
Y SU RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN EL CANTÓN ECHEANDÍA DE ENERO A AGOSTO DEL 2013**

AUTORA

ROSA DEL CARMEN RAMOS VEGA

GUARANDA, 2013

DEDICATORIA

A mis padres, por ser los seres que me dieron la vida y para mi amado esposo, quienes siempre permanecieron junto a mí en todo momento aun en los más difíciles, impulsándome y dándome fortaleza para continuar adelante y lograr culminar con éxito esta meta.

No hay palabras para agradecerles su apoyo incondicional, por sus consejos y sobre todo por darme todo su amor.

Rosa

AGRADECIMIENTO

A Dios, que es el ser supremo por darnos sabiduría y conocimiento y por brindarme para culminar con éxito esta meta.

A la Universidad Estatal de Bolívar y sus docentes por los conocimientos compartidos que serán de utilidad para la sociedad en beneficio de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Rosa

CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESIS

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD DE APS**

TEMA:

**CONTROL INTEGRAL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES
Y SU RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN EL CANTÓN ECHEANDÍA DE ENERO A AGOSTO DEL 2013**

LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normatividad exigida.

La Comisión

AUTORÍA NOTARIADA

YO, ROSA RAMOS, Autora, declaro, que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por la autora.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

ROSA RAMOS

AUTORA

C.C. N° 0201569761

DOY FE que la Sra. ROSA RAMOS, puso su firma y rúbrica ante mí notario en el documento que antecede, por lo que doy fe de su autenticidad.

EL NOTARIO

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA	
HOJA DE GUARDA	
PORTADILLA	
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO.....	4
AUTORÍA NOTARIADA	6
TABLA DE CONTENIDOS.....	7
RESUMEN.....	10
INTRODUCCIÓN	12
TEMA:	13
ANTECEDENTES.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
PREGUNTAS DIRECTRICES	18
JUSTIFICACIÓN	19
OBJETIVOS	21
OBJETIVO GENERAL:.....	21
HIPÓTESIS GENERAL	22
VARIABLES	23
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
CAPÍTULO I	26
MARCO TEÓRICO.....	27
1.1. TEORÍA CONCEPTUAL.....	27
1.1.1. CONTROL INTEGRAL DE SALUD PARA LAS TRABAJADORAS SEXUALES	27
1.1.2. LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	27
1.2. MARCO REFERENCIAL.....	28
1.2.1. GENERALIDADES DEL CANTÓN	28
1.2.1.1. UBICACIÓN DEL CANTÓN	28

1.2.1.2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	29
1.2.1.3. INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS	30
ORGANIZACIONES SOCIALES Y DE SERVICIO: En el Distrito existe organizaciones sociales a nivel cantonal y parroquial, constituidas:	31
CAPÍTULO II	33
2.1) CONCEPTOS	34
2.1.1) CAUSAS.....	34
2.1.2) FORMAS DE TRANSMISIÓN	35
2.1.3) ¿CÓMO SE CONTAGIAN LAS ETS?	37
2.1.4) TIPOS DE ETS.....	38
2.1.4.1) GONORREA	38
2.1.4.2) SÍFILIS	39
2.1.4.3) CLAMIDIA	40
2.1.4.4) PAPILOMA HUMANO	41
2.1.4.6) TRICOMONIASIS	43
2.1.4.7) VIH/SIDA.....	44
2.1.4.8) HAEMOPHILUS DUCREYI - CHANCRO.....	44
CAPÍTULO III	45
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	46
3.1) MÉTODOS INVESTIGATIVOS	46
3.1.1) POR EL PROPÓSITO.....	46
3.1.2) POR EL LUGAR.....	46
3.1.3) POR EL NIVEL DE ESTUDIO	46
3.1.4) POR LA DIMENSIÓN TEMPORAL.....	46
3.1.5) POR LA FUENTE.....	46
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	47
3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.....	47
3.5. ESTRATEGIAS DE CAMBIO.....	48
CAPÍTULO IV	50
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	51
3.1. ENCUESTA REALIZADA A TRABAJADORAS SEXUALES	51

CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
CAPÍTULO V	62
PLAN DE INTERVENCIÓN	63
5.1) TÍTULO	63
5.2) JUSTIFICACIÓN	63
5.3) OBJETIVOS:	64
5.3.1) GENERAL:	64
5.3.2) ESPECÍFICOS:	64
5.4) PLAN DE CONTENIDOS	65
5.5) RECURSOS Y PRESUPUESTO.....	66
BIBLIOGRAFÍA.....	69
ANEXOS.....	70

RESUMEN

El presente tema de investigación se sustenta en el control integral de salud de las trabajadoras sexuales y su riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual en el cantón Echeandía de enero a agosto del 2013,

Se identificó la problemática latente y existente en la ciudad de Echeandía detectándose una falta de prevención en materia sexual para lo cual se planteó los siguientes objetivos: un diagnóstico situacional a través de la aplicación de una encuesta que permitió la obtención de datos primarios; una sustentación teórica en referencia a las principales teorías de atención integral dirigida a las trabajadoras sexuales, así como los riesgos de contagio para culminar con una propuesta alternativa de capacitación en prevención y control.

Las enfermedades de transmisión sexual es más un problema de carácter sanitario, el cual constituye uno de los aspectos más descuidados en las trabajadoras sexuales. Muchas de las mujeres que ejercen la prostitución desconocen las medidas necesarias para la protección de su salud, al igual que la mayoría de las trabajadoras sexuales no disfruta de una cobertura de salud pública por lo que se ven obligadas a realizar sus atenciones en la consulta particular; por lo que al no poder pagarla únicamente acuden cuando presentan alguna enfermedad. Las principales enfermedades de transmisión sexual que afectan a este grupo son: gonorrea, sífilis, chancro, herpes genital, papiloma, hepatitis B, clamidia, tricomoniasis VIH/SIDA

Evidentemente las enfermedades de transmisión sexual derivan de una conducta sexual, y por lo tanto las causas que la producen están dadas por el comportamiento sexual de esta persona, el número de parejas sexuales que tenga, y el lugar donde se desarrolla su vida sexual.

Por lo tanto hay una serie de factores que influyen en el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, uno de estos es el tipo de relación que tengan

las personas, el estar expuesta a una mayor cantidad de fluidos o mayor trauma de los tejidos involucrados, el riesgo de ETS será mayor.

La determinación de una hipótesis que relaciona las variables de investigación con su respectiva Operacionalización que permitió elaborar el cuestionario para la obtención de la respectiva información.

La revisión de literatura que es una consulta bibliográfica de los principales enfoques de la realidad social por la que atraviesa una trabajadora sexual y de igual manera aspectos relacionados con las formas de contagio de transmisión sexual.

Un marco metodológico en el que se indica desde el diseño de investigación hasta la manera de procesar los respectivos datos.

La presentación de conclusiones y recomendaciones y el planteamiento de la propuesta alternativa.

INTRODUCCIÓN

Las (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), antes enfermedades venéreas son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.

En 1996, la OMS estimaba que más de 1 millón de personas se infectaban diariamente. Cerca del 60 por ciento de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y el 30 por ciento de éstos tienen menos de 20 años. Entre los 14 y los 19 años de edad, las ITS ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1; esto se iguala en ambos sexos hacia los 20 años. Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, Chlamydia y de tricomoniasis se dieron en el mundo entero en 1999. Las pruebas para diagnóstico de ITS pueden aplicarse para buscar una sola de estas infecciones o bien incluir varias pruebas individuales para una amplia gama de ellas, entre ellas las pruebas para sífilis, gonorrea, chlamydia, hepatitis y las pruebas de VIH. Sin embargo, no existe ningún procedimiento que pueda aplicarse para detectar la presencia de absolutamente todos los agentes infecciosos, así que es importante saber para cuál de las diferentes ITS sirve cada una de las pruebas.

TEMA:

CONTROL INTEGRAL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES Y SU RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CANTÓN ECHEANDÍA DE ENERO A AGOSTO DEL 2013

ANTECEDENTES

El mes de Junio de 1975, día dos, ciudad de Lyon Francia aproximadamente 150 trabajadoras sexuales tomaron la Iglesia de St. Nizier para protestar contra el abuso, asesinatos y violencia de la que eran víctimas. Una revuelta social que generó el apoyo y solidaridad de la población y la liberación del silencio en el que las trabajadoras sexuales vivían.

Gritar quiénes son, decir en voz alta que necesitan reglamentación que las proteja, exigir con todas sus letras a los gobiernos y autoridades mejores condiciones para ejercer su trabajo, son algunos de los reclamos que ese emblemático día se escucharon en Francia, al pie de una iglesia que solo en la figura de María Magdalena las reconocía, por supuesto solo después del arrepentimiento absoluto.

La huelga y protesta se extendió poco a poco a otras ciudades, uniendo así a las trabajadoras sexuales en una sola voz que llegó a Marsella, Montpellier, Grenoble y París.

En nuestro país también hemos tenido manifestaciones organizadas por Miluska, Vida Y Dignidad en las que se exigen la validación de sus derechos y se busca preservar lo que ellas consideran el principal objetivo de su institución: defender los derechos humanos de las trabajadoras sexuales, dado que la violencia ejercida por la autoridad policial y municipal pone en peligro la seguridad de todas y lamentablemente va en constante aumento.

Un fin legítimo ya que al no ser un crimen no habría sentido para la encarnizada persecución. Sin embargo, también es una realidad que la presencia de las trabajadoras sexuales en calles y esquinas no es la mejor manera de ejercer su trabajo, por ellas mismas y la inseguridad que esta exposición supone, y por los vecinos de esas calles y esquinas que se incomodan con esta labor, que podría estar acompañada de otras situaciones también violentas.

Por eso es muy importante para nuestra sociedad e idiosincrasia naturalmente cucufata y discriminadora que la asociación Miluska, Vida y Dignidad haya aparecido en escena.

El 29 de octubre del 2002 dio inicio a sus actividades en las que se cuentan la capacitación y formación de las trabajadoras sexuales para que ellas mismas recuperen su dignidad y autoestima. Cuidando su salud, protegiéndose de las ETS (enfermedades de transmisión sexual). Y sobre todo creo que el mejor aporte es haberle puesto un rostro no denigrado a la prostitución en el Perú.

La primera vez que vi a su presidenta Ángela Villón en la televisión, sin cubrirse con un mosaico la cara, pude ver en ella un rostro diferente. Era una mujer guapa, preparada, que defendía su esencia más vulnerable, que confesaba públicamente haber sido trabajadora sexual y no se arrepentía. No pedía perdón. Esa acción de auto dignificarse me impresionó mucho.

Y fue muy esclarecedor para mí, verla después en el Congreso de la República en el *Foro Trabajo Sexual y Trata de Personas* hablando y sustentando una posición legítima, definiendo a viva voz su identidad de trabajadora sexual, reclamando una mirada más justa para las prostitutas y rechazando la prostitución infantil. Un hecho relevante que debe ser destacado por la implicancia social que esconde.

Una trabajadora sexual es una mujer, un ser humano que debe poder desarrollar su vida cotidiana como cualquier persona; sin señalamientos y escondites, sin violencia, golpes y asesinatos; sin persecuciones agresivas y denigrantes.

La problemática de la prostitución es muy compleja porque está vinculada al qué hacer y a dónde hacerlo. Las llamadas zonas rosas son una posibilidad pero al momento de plantear los escenarios y distritos en los que estarían los prostíbulos formales, la sociedad civil y alcaldes incluidos sacan las garras para evitar que sus calles alberguen a las trabajadoras sexuales.

Una situación enmarañada que se disfraza de pecado y así también la Iglesia pone su cuota de segregación. Además, no olvidemos que para que exista prostitución existen clientes, hombres solteros y casados que por diversas razones buscan y necesitan a las trabajadoras sexuales. Entonces ellas no son todo el problema, sino el conjunto de elementos que arman este rompecabezas de besos y monedas.

A diferencia de otros días reseñados en este espacio seguramente este sea el menos popular y querido, pero desde aquí queremos recordarlo porque hay que seguir rompiendo las barreras que separan a un ser humano de otro. La trabajadora sexual es una mujer capaz de amar y ser amada más allá de su cuerpo y su necesidad. Una trabajadora sexual es una mujer, un ser humano que debe poder desarrollar su vida cotidiana como cualquier persona. Aproximadamente 150 trabajadoras sexuales tomaron la Iglesia de St. Nizier para protestar contra el abuso, asesinatos y violencia de la que eran víctimas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como el trabajo sexual es ilegal y/o estigmatizado en muchos lugares del mundo, con frecuencia las trabajadoras sexuales son marginadas. Su marginación las pone en riesgo de violencia de varias maneras: pueden trabajar solas, en zonas no conocidas, y sin protección policial; pueden no tener posibilidades de desarrollar redes de apoyo que las ayuden a evitar clientes o lugares peligrosos; y pueden buscar la protección de bandas u otros que viven al margen de la ley, lo cual las pone en mayor peligro de explotación y maltrato. Las trabajadoras sexuales pueden no conocer sus derechos y puede que no reconozcan que un acto es violencia si no requiere hospitalización, lo cual disminuye la probabilidad que denuncien la violencia, a su vez limitando su capacidad de prevenir futuros actos de violencia ¹

Aún si las trabajadoras solicitan asistencia, pueden ser víctimas de más abuso. Dentro del sector salud por ejemplo, cuando los profesionales de la salud no están debidamente capacitados, pueden perpetuar el estigma existente en la cultura que los rodea mediante un tratamiento prejuiciado o abusivo. Los servicios de salud pueden exponer a las trabajadoras sexuales a la desaprobación, negarles el tratamiento para sus problemas de salud, imponerles la prueba obligatoria del VIH, revelar su condición de VIH y amenazarlas con denunciarlas a las autoridades. Las trabajadoras de la salud que han sido violadas o golpeada pueden ser inculpadas, o sus inquietudes pueden ser ignoradas.²

¹ (International HIV/AIDS Alliance, 2008; OMS, 2005b).

² (Montgomery, R., 1999 & Amin, A., 2004, citado en Organización Mundial de la Salud, 2005b).

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿QUÉ FACTORES INTERVIENEN EN EL CONTROL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES Y EN EL RIESGO DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN EL CANTÓN ECHEANDÍA EN EL PERÍODO DE ENERO A AGOSTO DEL 2013?

PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Es importante el control de salud de las trabajadoras sexuales?
- ¿Existe riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Cuál es el criterio social del trabajo sexual?
- ¿Hay necesidad de respetar la humanidad de las trabajadoras sexuales?
- ¿Las trabajadoras sexuales deben ser capacitadas en temas de prevención de enfermedades contagiosas?

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación toma como referencia fundamental los datos ofrecidos por la Organización Mundial para la Salud (OMS) y diversas organizaciones defensoras de los derechos humanos, indican que, tanto en nuestro país como en toda la Unión Europea, existen distintos tipos de prostitución, con características y problemáticas diversas:

Más del 90% proviene del tráfico sexual migratorio, controlado por las mafias del sexo, que mantienen a las mujeres en condiciones inhumanas, y cada año incorpora unas 500.000 nuevas esclavas sexuales.

En el otro extremo, una minoría que no alcanza el 1%, pertenece a lo que se llama prostitución de lujo, con un alto nivel de vida y de posibilidades.

Sólo alrededor de un 5% afirma que ha elegido libremente esta actividad porque le gusta y lo considera un trabajo como otro cualquiera. El resto de las prostitutas, o sea el 95%, argumenta que lo hace por necesidad, porque no tiene otra salida para ganarse la vida y afirman que no les gusta ni lo quieren para sus hijas.

Sólo una minoría ejerce como autónoma, mientras que la inmensa mayoría está controlada por las mafias, empresarios y otros proxenetas.

La importancia de realizar un análisis de los factores que afectan a la salud integral de las mujeres que ejercen la prostitución en la calle y en clubes y locales de alterne.

Uno de los aportes de este proceso investigativo es el establecimiento de espacios de reflexión en aspectos como : en aquellas relaciones sexuales, en las que alguna de las personas involucradas considera a la otra como objeto, le depositará lo más negativo de sí misma: sus miedos, sus complejos de inferioridad, sus traumas y sus

angustias o su violencia, su odio y su misoginia, con lo que la otra persona se llega a sentir envilecida y empobrecida, corporal y anímicamente, con las consiguientes repercusiones negativas en su salud mental.

Alguna de las mujeres en la terapia lo explica muy elocuentemente, diciendo que se sienten como “agujeros” cuando mantienen relaciones sexuales con sus parejas y añaden que después les queda una sensación de suciedad durante días. Una de ellas llegó a decir que se sentía como una “letrina” donde su marido depositaba todos sus excrementos y sus porquerías.

Si esto se percibe y se siente en relaciones estables y “legales”, imaginemos el tipo de energía que transmiten cada uno de los clientes que necesitan comprar los servicios de las prostitutas. ¿Cuántos de ellos las consideran como sujetos en sus relaciones sexuales? Difícilmente podemos encontrar clientes y proxenetas que transmitan respeto, cariño o admiración hacia una prostituta.

Podemos imaginar ¿cuántos miedos, complejos de inferioridad, traumas, frustraciones, odios, violencia, perversiones y misoginia irán acumulando estas mujeres después de cada uno de sus servicios sexuales?

¿Y qué se sabe de las consecuencias psicológicas y emocionales que experimentan las mujeres prostituidas debidas a su actividad sexual?

Los efectos traumáticos que una mala sexualidad provoca en cualquier mujer, son especialmente graves y perjudiciales para la salud mental de aquellas que se dedican a la prostitución.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Caracterizar los factores que inciden en el control integral de salud de las trabajadoras sexuales y su riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual en el cantón Echeandía durante los meses de enero a agosto del 2013.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el nivel de control de salud integral de las trabajadoras sexuales
- Identificar la afectación y el grupo más vulnerable a contagiarse con ETS
- Analizar las principales causas que influyen en la alta incidencia de las enfermedades de transmisión sexual de la población del cantón
- Planificar estrategias y organizar grupos de seguimiento y control para la prevención y atención integral de los grupos afectados

HIPÓTESIS GENERAL

Con la caracterización de los principales factores que influyen en el control integral de salud de las trabajadoras sexuales se aportará al conocimiento de la prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual

VARIABLES

Variable Dependiente

Enfermedades de transmisión sexual

Variable Independiente

Control integral de las trabajadoras sexuales

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONTROL INTEGRAL DE SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEM BÁSICO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
<p>Es el control de salud bio – psico – social que se ofrece a las trabajadoras sexuales, dirigido hacia aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva y la mantención de condiciones saludables, con especial énfasis en la detección, tratamiento precoz de la Enfermedades de Transmisión Sexual, así como en su prevención,</p>	<p>Calidad y calidez de atención</p> <p>Conocimiento acerca de los controles de salud</p>	<p>-Controles mensuales</p> <p>-Consejería de salud sexual y reproductiva</p> <p>-Entrega de condones</p> <p>-Registro de carnet integral de salud</p> <p>-Conocimiento de la importancia de los controles de salud</p> <p>-Orientación para la vida sexual en pareja</p>	<p>¿Se ha realizado controles de salud? SI () NO ()</p> <p>¿Recibió consejería acerca de salud sexual y reproductiva? SI () NO ()</p> <p>¿Considera que los condones son métodos de barrera? ¿Por qué? Cada año Cada mes</p> <p>¿Cada que tiempo cambia su carnet?</p> <p>¿Conoce la importancia de los controles de salud? SI () NO ()</p> <p>¿Conoce como convivir con su pareja que no es su cliente?</p>	<p>Encuestas</p> <p>Guías de observación</p> <p>Entrevistas</p>

VARIABLE DEPENDIENTE: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEM BÁSICO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
<p>Son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmite de persona a persona por medio del contacto sexual. Son causadas por diferentes microorganismos. Este grupo de enfermedades no es homogéneo en sus consecuencias; algunas pueden llegar a ser graves, causando dolor crónico, esterilidad y muerte.</p>	<p>-Etología de la ETS Bacterias: Sífilis, Gonorrea Parásitos: Tricomona Virus: VIH, Herpes genital</p> <p>-Factores de Riesgo Relaciones sexuales con varias parejas y sin protección Uso incorrecto del condón Ser mujer adolescente</p> <p>-Prevención Uso correcto del condón Evitar las prácticas sexuales riesgosas Conozca y limite el número de su pareja sexual</p>	<p>Casos de ETS diagnosticadas Tratamiento oportuno Consejería en ETS</p> <p>Uso correcto del condón Entrega de condones adicionales a las usuarias con ETS</p> <p>Educación personalizada Realización de exámenes complementarios</p>	<p>¿Conoce los tipos de ETS? ¿Ha recibido tratamiento adecuado para su ETS? SI () NO ()</p> <p>Conoce los factores de riesgo para contraer ETS)</p> <p>¿Conoce cómo se protege de las ETS?</p>	<p>Entrevista Guía de Observación Encuesta</p>

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. TEORÍA CONCEPTUAL

1.1.1. CONTROL INTEGRAL DE SALUD PARA LAS TRABAJADORAS SEXUALES

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como el mejor estado de bienestar integral, físico, mental y social, que una persona pueda alcanzar y no solamente como la ausencia de enfermedades. La salud integral es la principal condición del desarrollo humano y lo cierto es que poco nos preocupamos por cuidarla, conservarla y potenciarla. Se le dice salud integral, porque el estado de bienestar ideal, solamente se logra cuando hay un equilibrio entre los factores físicos, biológicos, emocionales, mentales, espirituales y sociales, que permiten un adecuado crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de la vida

1.1.2. LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual, también conocidas como ETS o ITS (infecciones de transmisión sexual), son enfermedades infecciosas que se contagian de persona a persona por medio del contacto íntimo. Las ETS afectan a hombres y mujeres sexualmente activos de todas las edades y procedencias (independientemente de si son ricos o pobres).

Lamentablemente, las ETS se han convertido en una afección común entre los adolescentes. Debido a que los adolescentes corren mayor riesgo de contraer ETS, es importante aprender qué medidas de protección se pueden tomar.

Las ETS son más que un motivo de vergüenza. Son un problema de salud grave. Si no reciben tratamiento, algunas ETS pueden producir daños permanentes, como esterilidad (incapacidad de tener hijos) e incluso la muerte (en el caso del VIH/SIDA).

1.2. MARCO REFERENCIAL

1.2.1. GENERALIDADES DEL CANTÓN

1.2.1.1. UBICACIÓN DEL CANTÓN



Para ubicar exactamente a Echeandía puede hacerse desde dos direcciones: desde la Costa hacia el Callejón Interandino o viceversa.

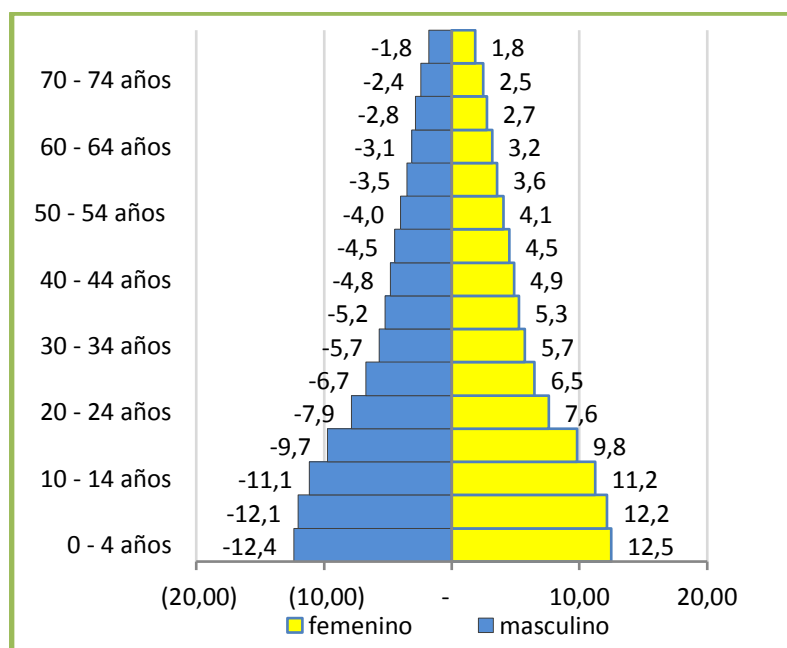
Partiendo desde la Costa, Echeandía constituye el último peldaño, a partir del cual se forma bastante y en forma bastante súbita, se empieza ya a sentir el cambio como de la vegetación y la fauna. A penas unos 55 Km. Separan a las dos poblaciones que se complementan entre sí, que se Guanujo, y Echeandía. Esta distancia constituye el punto de enlace más cercano entre la Sierra y la Costa El flamante cantón Echeandía se halla ubicada en el valle del Río Limón, que en los inicios de la colonización adoptó la denominación de OSOLOMA y luego cambio administrativamente y quedo en forma definitiva como Echeandía hallándose

entre las condenas geográficas 79ª 16' de Longitud Oeste y 1º 26' de latitud Sur. Según la proyección universal transversal de Mercator, o sea, considerando las coordenadas planas se halla a 9'842.00 metros Norte y 692.000 metros Este.

1.2.1.2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

La población del Distrito de Salud 02D04 de 25. 609 habitantes, de acuerdo a los datos de proyección del 2013 INEC, que corresponde a los Cantones de Echeandía, Las Naves y la Parroquia de San Luis de Pambil, y los sectores de Chazojuan y La Palma de la Parroquia de Salinas del Cantón Guaranda.

GRAFICO 1. PIRAMIDE POBLACIONAL 2013



Fuente: Población INEC 2013

Análisis: La pirámide poblacional indica que existe un crecimiento población de 1,12% anual, siendo la mayor proporción en el sexo femenino que corresponde al 53,5 % de total de la población, con un incremento poblacional en edades comprendidas de 0 a 24 años de edad y una disminución de la población económicamente productiva.

1.2.1.3. INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS

TABLA 2: Vías de Comunicación de Unidades de Salud con Jefatura de Área

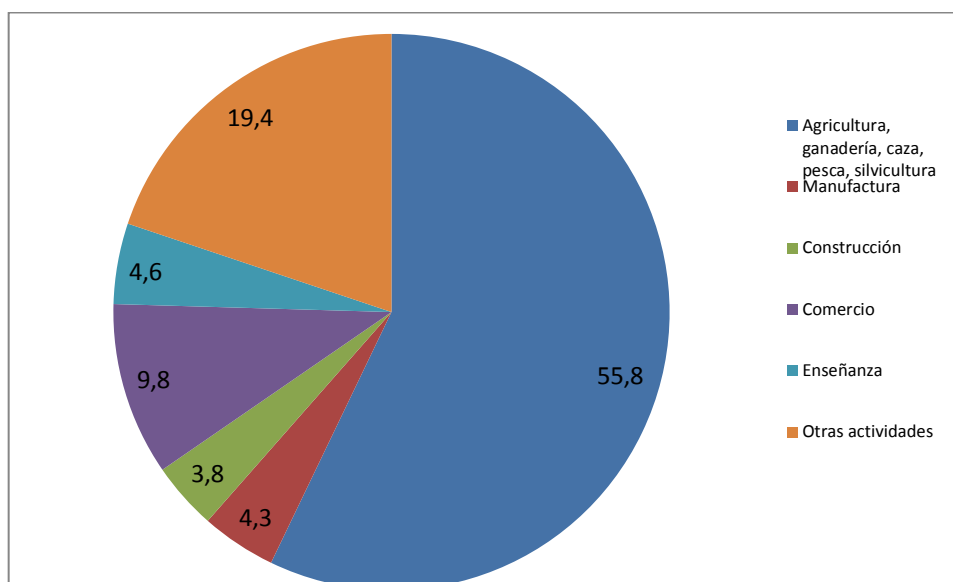
No	UNIDAD OPERATIVA	TIPOLOGIA	PARROQUIA	DISTANCIA A LA JEFATURA DEL ÁREA		TIPO DE VIA
				KMS.	TIEMPO (Minutos)	
1	Echeandía - 24hd	Cs	Echeandía	5.653		
2	Las Naves	Scu	Las Naves	5.536	50	1er. Orden
3	San Luis de Pambil	Scr	San Luis de Pambil	3.400	63	1er. Orden
4	Camarón	Scr	Echeandía	1.378	10	3er. Orden
5	La Palma	Scr	Echeandía	1.134	50	2o. Orden
6	Chazojuan	Ps	Echeandía	1.083	45	3er. Orden
7	Sabanetillas	Ps	Echeandía	1.150	10	3er. Orden
8	Las Mercedes	Ps	Las Mercedes	1.116	53	1er. Orden

Fuente: MSP Sistema regionalizado de servicios de salud y capacidad resolutiva de las unidades de salud, 2006 Elaboración: Equipo técnico SANIGEST

No obstante de que se ha mejorado la infraestructura vial del Cantón, aun las vías de comunicación de la mayoría de las comunidades, con sus unidades de salud de referencia, se consideran de malas condiciones, así las unidades de Camarón y Sabanetillas tienen caminos de tercer orden lo que dificulta la salida de pacientes con emergencias obstétricas y en general sobre todo en la época de invierno.

ACTIVIDAD ECONÓMICA

Gráfico 1: PEA por actividad económica



Fuente: INEC Folletos Cantonales

Elaboración: Equipo técnico SANIGEST

Análisis: La población económicamente activa de la provincia se dedica en su mayoría a actividades productivas del sector primario (agricultura, ganadería, silvicultura) lo que representa el 55.8% del total de actividades productivas; el 9.8% trabaja en comercio

La característica productiva del cantón hace que se espere una repercusión en el perfil epidemiológico relacionado con agroquímicos.

ORGANIZACIONES SOCIALES Y DE SERVICIO: En el Distrito existe organizaciones sociales a nivel cantonal y parroquial, constituidas:

- **Instituciones públicas:** Gobierno Autónomo Descentralizado, Dirección Distrital de Salud, Junta Parroquiales, Jefatura política, comisaría, Consejo Cantonal por la niñez y adolescencia, MIES, MAGAP, ME,

Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos, CENEL, CNT, Registradora de la propiedad, registro Civil, Juzgado, Seguro Social Campesino. Servicios Privados, Patronato Municipal, agentes de medicina tradicional.

- **Instituciones privadas:** Fundación Ayuda en acción. Plan, Promoción Humana.

CAPÍTULO II

2.1) CONCEPTOS

2.1.1) CAUSAS

- **La falta de equidad entre los sexos**

Desempeña una función importante en la propagación de las ETS, ya que aunque los tiempos han cambiado y supuestamente la igualdad en los sexos prima en la actualidad; hoy en día se puede seguir afirmando que las mujeres que tienen poco poder en sus relaciones personales a menudo no pueden convencer a su compañero de que tenga un comportamiento sexual sin riesgos.

- **La pobreza y el sexo comercial**

Puede agravar este problema al obligar a algunas mujeres a intercambiar actividades sexuales por apoyo económico, ya sea informalmente o participando en la industria del sexo, lo cual constituye un factor importante en la propagación de las ETS, dando lugar al sexo comercial y ocasional.

- **Perturbación de la vida familiar tradicional**

Con perturbaciones de esta índole "la vida familiar tradicional", generalmente causadas por la emigración, el traslado a ciudades y cuando los hombres trabajan lejos de sus familias durante largos períodos.

- **Servicios de salud inadecuados**

Entre otros factores sociales que propician en gran medida la propagación de las ETS figuran: la falta de educación; los servicios de salud inadecuados, incluidos los servicios de diagnóstico y tratamiento de las ETS en los hospitales del estado.

- **Obstáculos religiosos, morales y culturales que se oponen al uso del condón**

En la actualidad aún existen ciertos grupos religiosos que no permiten el uso del condón dadas sus reglas, lo que puede ocasionar el contagio de alguna enfermedad, además de ciertas formas de vida o crianza que algunas familias optan, y en cuanto al ámbito cultural existen muchos obstáculos, ya que para la clase baja resulta un tanto difícil la adquisición de un condón o el simple hecho de no conocer las consecuencias que esto puede traer.

2.1.2) FORMAS DE TRANSMISIÓN

Solo hay tres formas identificadas de transmisión del VIH-SIDA, por sangre contaminada, relaciones sexuales sin protección y por vía perinatal.

Existen muchos mitos con relación a las formas de transmisión o contagio del SIDA, que ocasionan muchos problemas emocionales, sociales y laborales con los enfermos o portadores.

Sin embargo, está comprobado que el VIH-Sida se transmite directamente de persona a persona mediante el intercambio de fluidos del cuerpo, que son la sangre, el semen, los líquidos pre eyaculatorios y los flujos vaginales.

Esta enfermedad no se contagia, porque el virus no pasa de una persona infectada a una sana por medio del aire, el agua o los alimentos, tampoco por tener contacto con la piel o con los utensilios o ropa de las personas enfermas como sucede con otras enfermedades infecciosas.

Esto es importante porque el contagio de algunas enfermedades a veces no es fácil evitarlo, sin embargo la transmisión del VIH, es totalmente prevenible por lo que se puede evitar fácilmente.

Hasta ahora se han identificado solo tres vías de transmisión del VIH: la sanguínea o parenteral, la sexual no protegida y la perinatal o vertical.

La sexual no protegida, se produce a través de secreciones genitales del hombre y la mujer, como son los líquidos pre eyaculatorios, el semen, las secreciones vaginales y el sangrado menstrual, por lo que las personas infectadas, pueden transmitir el virus fácilmente a sus parejas sexuales.

La sanguínea o parenteral, que es por la mezcla de sangre infectada con el virus y la sangre de una persona sana. Esto se da a través de agujas usadas, jeringas, objetos punzocortantes, como navajas de rasurar y por transfusiones de sangre o trasplante de algún órgano, que no hayan sido previamente controlados por los servicios de salud.

Es importante destacar que aunque la manipulación de sangre por parte de trabajadores de laboratorios médicos, paramédicos o personas que ayudan en una emergencia, debe ser muy cuidadosa, el virus no puede penetrar la piel por sí solo, se requiere de una lesión abierta en las manos de una persona sana o por un canal directo de entrada al cuerpo para que el virus penetre.

La otra forma de transmisión es la llamada vertical o perinatal, cuando una mamá infectada o seropositiva transmite el virus su hijo durante el embarazo, parto o amamantamiento. Se considera que alrededor de 33 niños de madres portadoras nacen infectadas.

Actualmente existen métodos para que aplicados oportunamente en las madres embarazadas portadoras y en el niño, disminuyan considerablemente la probabilidad de transmisión.

Por eso es muy importante que cuando la madre considere que está en riesgo, se practique un análisis antes de embarazarse para poder prevenir daños al hijo o hija.

Como la transmisión a través de la lactancia materna también es posible, la mamá infectada no debe dar el pecho a su hijo, porque si bien está comprobado que en el adulto, la boca no es una vía de entrada del VIH, a menos que se tenga una eyaculación en ella, en el caso del bebé sí lo es.

Existen dos factores de riesgo importantes para la transmisión del virus al bebé durante la lactancia, uno que su sistema inmunológico no está suficientemente maduro y otro es que el bebé mama varias veces al día y las constantes exposiciones al virus aumentan el riesgo de infección por lo que la lactancia materna debe suplirse por leche suplementaria.

2.1.3) ¿CÓMO SE CONTAGIAN LAS ETS?

Uno de los motivos de la propagación de las ETS es que las personas piensan que sólo se pueden contagiar si tienen relaciones sexuales. Eso no es cierto. Las personas pueden contraer algunas ETS, como el herpes o las verrugas genitales, a través del contacto de la piel con una zona infectada o con úlceras.

Otro mito sobre las ETS es que no se contagian por tener sexo oral o anal. Eso tampoco es cierto, porque los virus o las bacterias que ocasionan las ETS pueden ingresar al cuerpo a través de pequeños cortes o desgarros en la boca y el ano, así como en los genitales.

Las ETS también se contagian con facilidad porque son infecciones que no se notan. De hecho, muchas personas con ETS ni siquiera saben que las tienen. Estas personas corren el riesgo de transmitir la infección a sus parejas sexuales sin darse cuenta.

Algunos de los factores que aumentan las probabilidades de contraer una ETS son:

- **Actividad sexual a temprana edad.** Cuanto más pronto el individuo comience a tener relaciones sexuales, mayor será su probabilidad de contraer una ETS.
- **Multiplicidad de parejas sexuales.** Las personas que tienen contacto **sexual** (no sólo relaciones sexuales, sino cualquier tipo de actividad íntima) con muchas parejas diferentes corren mayor riesgo que aquellas que siempre tienen la misma pareja.
- **Relaciones sexuales sin protección.** Los condones de látex siempre deben utilizarse, ya que son la única forma de anticoncepción que reduce el riesgo de contraer ETS. Los espermicidas, los diafragmas y otros métodos anticonceptivos pueden ayudar a prevenir el embarazo, pero no brindan protección contra las ETS.

2.1.4) TIPOS DE ETS

2.1.4.1) GONORREA

Es de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*.

En la mujer

- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen

La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el hombre

- Dolor al orinar
- Gotas de pus que salen del pene

En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra).

La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no son tratadas. Si es que una mujer infectada da a luz, su bebé podría contagiarse y quedar ciego a menos que reciba tratamiento.

2.1.4.2) SÍFILIS

Causa

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria o principios de la latente. En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tocar la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis. Esta no se contagia al tocar el asiento del baño o una toalla que ha sido usada por la persona infectada.

Síntomas

Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

- **Etapas primarias:** El primer síntoma es una llaga (chancro) en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

- **Etapa secundaria:** Surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.
- **Etapa latente:** La sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona no infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.
- **Etapa terciaria (tardía):** Esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

Tratamiento

Para un tratamiento rápido se receta la penicilina inyectada. Veinticuatro horas luego de la inyección la persona ya no puede transmitir el virus. Este tratamiento es efectivo en todas las etapas

2.1.4.3) CLAMIDIA

Es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Chlamydia trachomatis*.

Se transmite a través del contacto sexual con una persona infectada con la bacteria, ya sea anal, vaginal o a través del contacto de la boca con los genitales. Si no se trata a tiempo, las consecuencias podrían ser serias.

Causa

En la mujer puede causar infertilidad, esterilidad, y enfermedad pélvica inflamatoria. En el hombre puede causar inflamación de la uretra, de la próstata y los testículos.

Síntomas

La mayoría de las personas que tienen clamidia tienen pocos o ningún síntoma hasta que la enfermedad está en una etapa más o menos avanzada. Cuando se presentan síntomas, éstos usualmente aparecen de una a tres semanas después de haberla contraído.

Las primeras señales pueden incluir: Flujo vaginal poco común, Dolor al orinar , Irritación en el recto , Inflamación de la membrana del ojo (conjuntivitis) , Dolor en la , parte baja del abdomen , Sangrado luego de tener relaciones sexuales , Sangrado entre periodos menstruales, Dolor durante la relación sexual ,

En los hombres también pueden sentir secreciones acuosas que sale a través del pene y ardor y picazón en la apertura del pene.

Tratamiento

Se les recetará antibióticos a la pareja infectada que deben tomarse durante siete días. La penicilina no se receta porque no es efectiva en el tratamiento de la clamidia. En su lugar se receta tetraciclina, doxyciclina o algún otro antibiótico.

2.1.4.4) PAPILOMA HUMANO

Este virus es el responsable de las verrugas genitales y también ha sido la causa de algunos casos de cáncer cervical y de otros tipos de cáncer genital.

Se desconoce qué es lo que produce este virus. El papiloma humano produce las verrugas genitales que son altamente contagiosas.

Síntomas

A unos tres meses de que una persona haya sido expuesta al virus, las verrugas aparecerán en el lugar en que hubo contacto con la persona infectada. Pueden aparecer varias verrugas al igual que una sola. Si no se tratan, ellas formarán un tejido carnoso con aspecto coliflor. En algunos casos las verrugas desaparecen, pero la persona continuará infectada.

Tratamiento

No existe cura para las verrugas genitales, ya que una vez se haya contraído el virus este permanece en el cuerpo. Las verrugas pueden ser extirpadas químicamente, por congelamiento, quemándolas, quirúrgicamente, en los casos de verrugas más grandes o por medio de rayos láser. Aunque estas se extirpen, las verrugas pueden reaparecer y siempre son contagiosas.

2.1.4.5) HERPES GENITAL

El herpes genital no pone en riesgo su vida, aunque puede ser bastante severo en personas que tienen sistemas inmunológicos deficientes.

Causa

Existen dos clases de virus del herpes simple. Cuando se presentan llagas en los labios o ampollas causadas por la fiebre, se deben al virus del herpes simple I. El virus del herpes simple II por lo general produce llagas en el área genital, pero también pueden salir en los labios y boca. Se contagia a través del contacto sexual con alguien que tenga llagas genitales visibles.

Síntomas

Ampollas pequeñas y muy dolorosas que se pueden encontrar alrededor de la vagina, en el pene, alrededor del ano, los muslos y los glúteos. Estas ampollas pueden reventarse y secarse formando costras.

Tratamiento

No existe cura disponible. La duración de los síntomas puede reducirse si se da tratamiento en la etapa inicial del brote. Si no se inicia temprano, puede que el tratamiento no sea efectivo.

2.1.4.6) TRICOMONIASIS

Es causada por el parásito *trichomona vaginalis*, cuya incubación es de días a semanas.

En la mujer

- Produce flujo vaginal maloliente, espumoso, de color verde-amarillento, que se acompaña de molestias para orinar.
- Ardor y escozor vaginal.

En el hombre

- Secreción de color blanco, aguanoso, que sale del pene.
- Dolor o ardor al orinar

Tratamientos

- Metronidazol, 2 g vía oral como dosis única.
- Metronidazol, 500 mg vía oral 2 veces al día por 7 días.

2.1.4.7) VIH/SIDA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre.

Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

La causa más frecuente de muerte entre enfermos del SIDA es la neumonía por *Pneumocystis carinii*, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi. También son características las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente.

El VIH se puede transmitir por vía sexual, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo o lactancia. Tras la infección, los síntomas del SIDA pueden tardar incluso más de 10 años en manifestarse

2.1.4.8) HAEMOPHILUS DUCREYI - CHANCRO

El chancro es una enfermedad ulcerosa genital causada por la bacteria *Haemophilus ducreyi*.

Biozell Diagnóstico Molecular ofrece la prueba de detección de *H. ducreyi* mediante la técnica de PCR que amplifica secuencias específicas de su ADN genómico. Este método es más sensible y más rápido que el cultivo del microorganismo. Así mismo Biozell ofrece la posibilidad de detección simultánea de los tres agentes responsables de la formación de úlceras genitales sobre una única muestra tomada de la lesión

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

3.1) MÉTODOS INVESTIGATIVOS

3.1.1) POR EL PROPÓSITO

Es una investigación **aplicada**, pues permite luego de conocer los referentes sobre el control integral de salud de las trabajadoras sexuales y su riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

3.1.2) POR EL LUGAR

Es básicamente **Documental Bibliográfica**: Pues la investigación se apoyó en documentos, internet, revistas científicas y otros afines que sobre el tema se hablaba, sirviendo esto para sustentar las teorías del conocimiento que se han enunciado en el presente trabajo.

3.1.3) POR EL NIVEL DE ESTUDIO

Según el nivel de estudio es de tipo **Descriptivo**: el tema de investigación fue descrito y medido en su totalidad, desde una amplia explicación sobre la teoría científica y la relación existente entre sus dos variables.

3.1.4) POR LA DIMENSIÓN TEMPORAL

Según la dimensión temporal, la investigación es de tipo **transversal**, por la delimitación de espacio y tiempo de ocurrencia de los hechos.

3.1.5) POR LA FUENTE

Es una investigación bibliográfica, debido a que apoyó en textos, artículos de revistas científicas, documentos electrónicos y sitios web, los mismos que sirvieron para el sustento científico de los conocimientos y fueron obtenidos a través del internet.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La investigación se realizó con 20 trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Salud Echeandía para sus controles

3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En este trabajo de investigación se utilizó las siguientes técnicas:

3.3.1) FUENTE PRIMARIA:

- **ENCUESTAS:** Se aplicaron a 20 Trabajadoras Sexuales (TS) que acuden al Centro de Salud Echeandía
- **ENTREVISTAS:** Aplicadas al mismo grupo
-

3.3.2) FUENTE SECUNDARIA:

- **REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS:** Se investigara en revistas, textos e internet para ampliar los conocimientos
- **HISTORIAS CLÍNICAS:** De las Trabajadoras sexuales que han presentado enfermedades de transmisión sexual

3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

- Se utilizara el sistema informático Excel
- Tabulación
- Revisión y síntesis de la información
- Representaciones graficas
- Análisis e interpretación de resultados

3.5. ESTRATEGIAS DE CAMBIO

Estas acciones están enfocadas en el control integral de las Trabajadoras sexuales para la reducida exposición al contagio de enfermedades de transmisión sexual mediante la planificación de un plan estratégico.

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
Capacitación a las Trabajadoras Sexuales (TS)	<ol style="list-style-type: none">1.- Realizar un diagnóstico acerca del conocimiento sobre la temática y la importancia para la reducción del contagio de Enfermedades de transmisión sexual2.- Socializar las normas del MSP respecto al control integral de salud de las TS3.- Talleres de capacitación y posterior evaluación4.- Como resultado se observara la reducción del contagio de ETS y la aceptación del control integral de salud a las TS
Conformar un grupo de capacitadores acerca de Enfermedades de Trasmisión Sexual de los Profesionales de Salud	<ol style="list-style-type: none">1.- Socialización a los profesionales de la salud acerca de las normas del control integral de la salud de las trabajadoras sexuales2.- Realizar talleres teórico científicos acerca y el problema de salud pública en que se han transformado las Enfermedades de Trasmisión Sexual3.- Evaluar a los profesionales4.- Como resultado se obtendrá un

	<p>equipo de salud sensibilizado ante la problemática capaz de dar confianza para que las Trabajadoras sexuales acudan a los controles integrales de salud</p> <p>5.- Trabajo en equipo</p>
<p>Conformar el comité de Enfermedades de Trasmisión Sexual del cantón</p>	<p>1.- Levantar un diagnostico acerca de la situación de las casas de Tolerancia y los factores de riesgo que presentan las Trabajadoras Sexuales</p> <p>2.- Conformar una directiva responsable del funcionamiento del comité</p> <p>3.- Como resultado se realizara una planificación anual para el correcto seguimiento de las trabajadoras sexuales, reducir el contagio de Enfermedades de Trasmisión Sexual y dar un tratamiento oportuno</p>

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

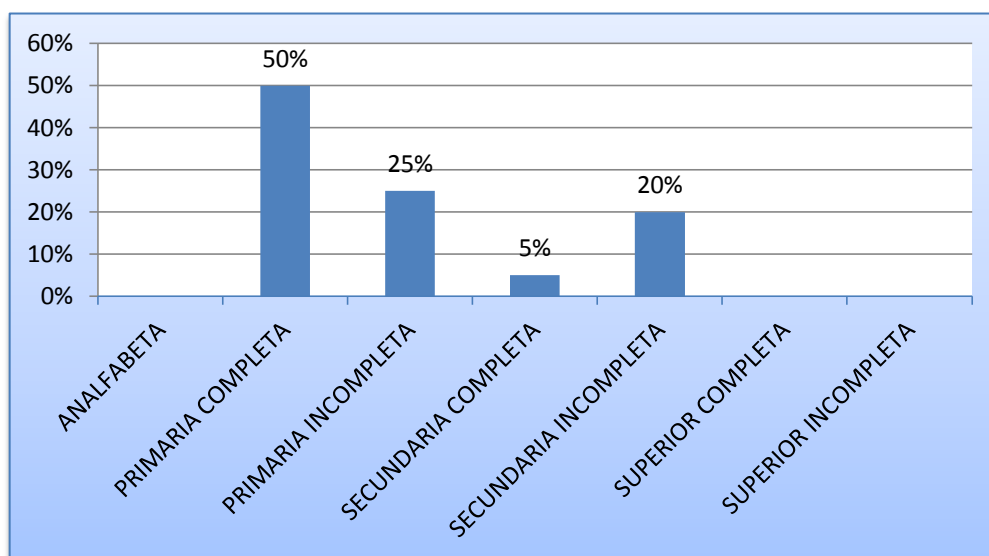
3.1. ENCUESTA REALIZADA A TRABAJADORAS SEXUALES

1.- Escolaridad

CUADRO No. 1

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Analfabeta	0	0%
Primaria Completa	10	50%
Primaria Incompleta	5	25%
Secundaria Completa	1	5%
Secundaria Incompleta	4	20%
Superior Completa	0	0%
Superior Incompleta	0	0%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 1



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

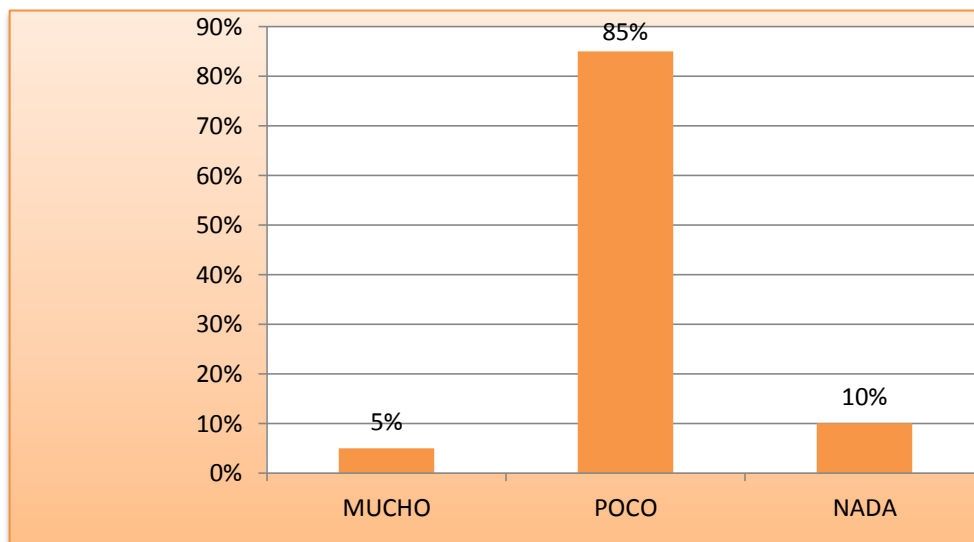
Análisis: La mayoría de las encuestadas han cursado por primaria completa en su mayoría, pero existe un reducido porcentaje que culmina los estudios secundaria y en su totalidad no han tenido oportunidad de cursar educación superior.

2.- ¿Tiene usted conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva?

CUADRO No. 2

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho	1	5%
Poco	17	85%
Nada	2	10%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 2



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

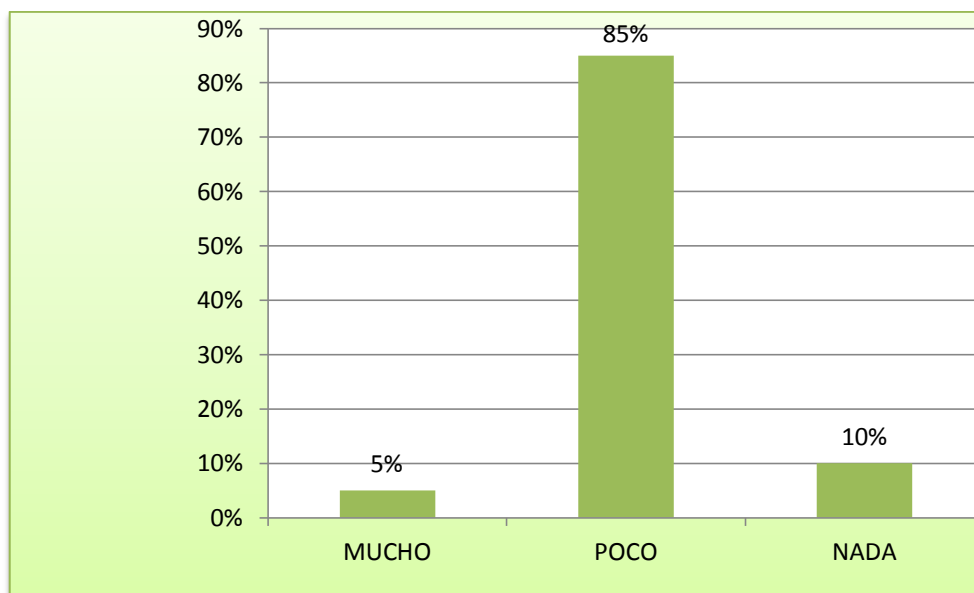
Análisis: A pesar del trabajo con riesgo que realizan un gran porcentaje conoce poco acerca de la salud sexual y reproductiva, demostrando el riesgo que implica esto en el riesgo de contagio de las enfermedades de transmisión sexual.

3.- ¿Cuánto conoce acerca de las Enfermedades de Trasmisión Sexual?

CUADRO No. 3

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho	1	5%
Poco	17	85%
Nada	2	10%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 3



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

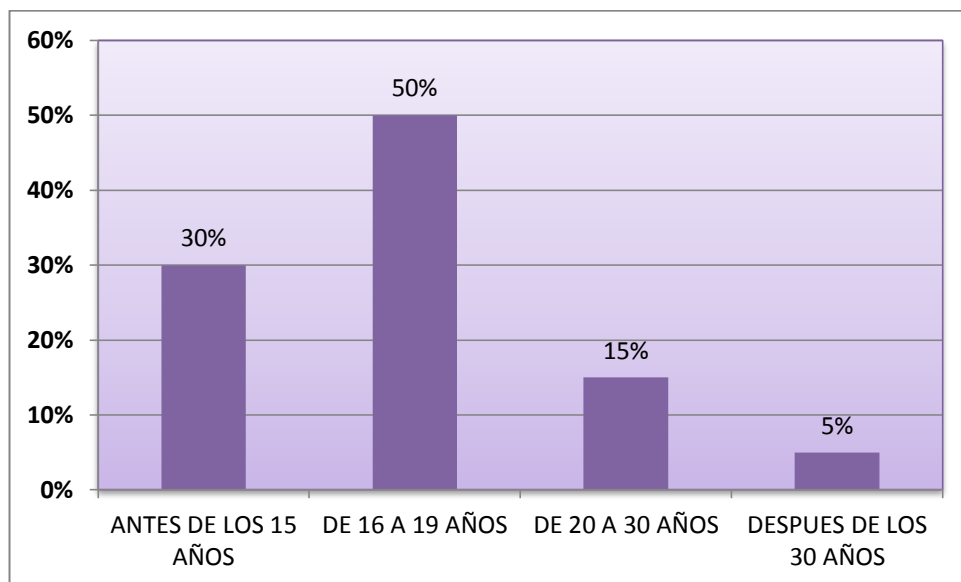
Análisis: Este grafico nos demuestra que existe un alto porcentaje que conoce poco acerca de la salud sexual y reproductiva, esto nos demuestra que existe poca educación al usuario externo.

4.- Inicio de las relaciones sexuales

CUADRO No. 4

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Antes de los 15 años	6	30%
De 16 a 19 años	10	50%
De 20 a 30 años	3	15%
Después de los 30 años	1	5%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 4



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

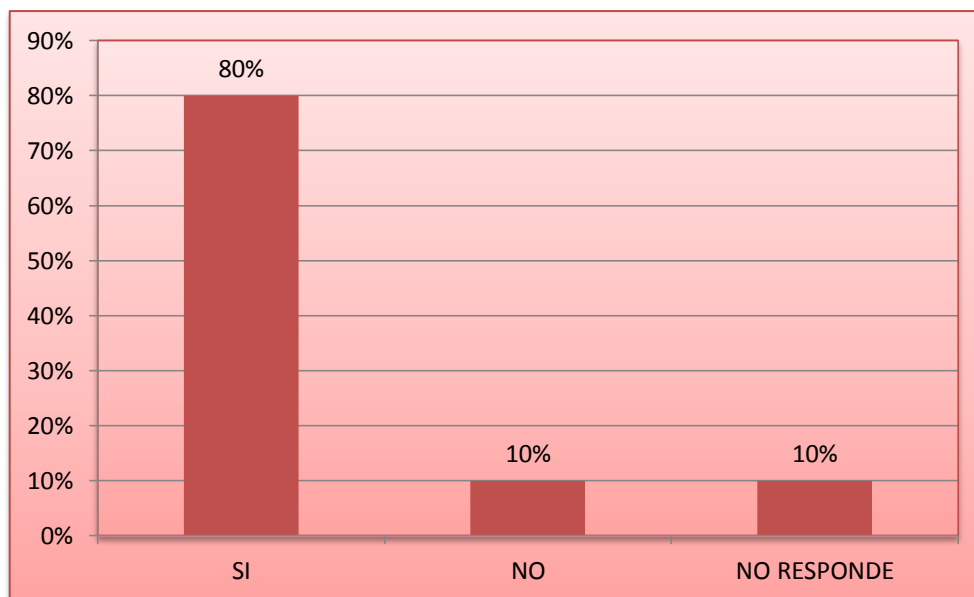
Análisis: La falta de orientación a este grupo de usuarias externas vulnerables puede ser en el hogar o en las instituciones educativas han permitido que la mayoría de las trabajadoras sexuales inicien su actividad sexual en edades muy tempranas.

5.- ¿Tiene pareja sexual estable?

CUADRO No. 5

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	16	80%
No	2	10%
No responde	2	10%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 5



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

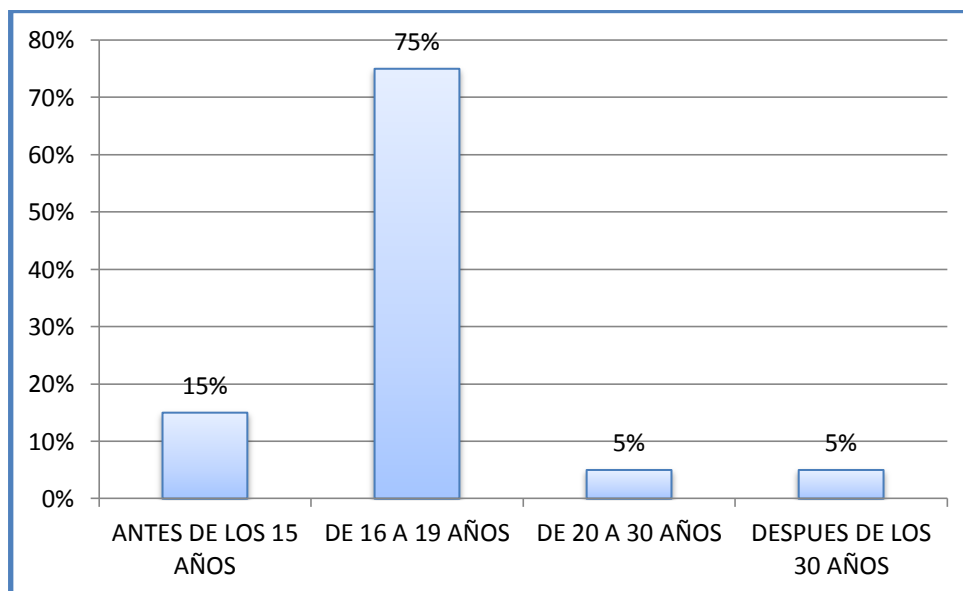
Análisis: Este grafico nos muestra que una gran mayoría de las trabajadoras sexuales tienen una pareja sexual estable, pero que por su trabajo deben mantener relaciones con otros: por lo que constituyen múltiples parejas sexuales; convirtiéndose en un factor de riesgo inminente para la transmisión de infecciones.

6.- ¿Desde qué edad es trabajadora sexual?

CUADRO No. 6

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Antes de los 15 años	3	15%
De 15 a 19 años	15	75%
De 20 a 30 años	1	5%
Después de los 30 años	1	5%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 6



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

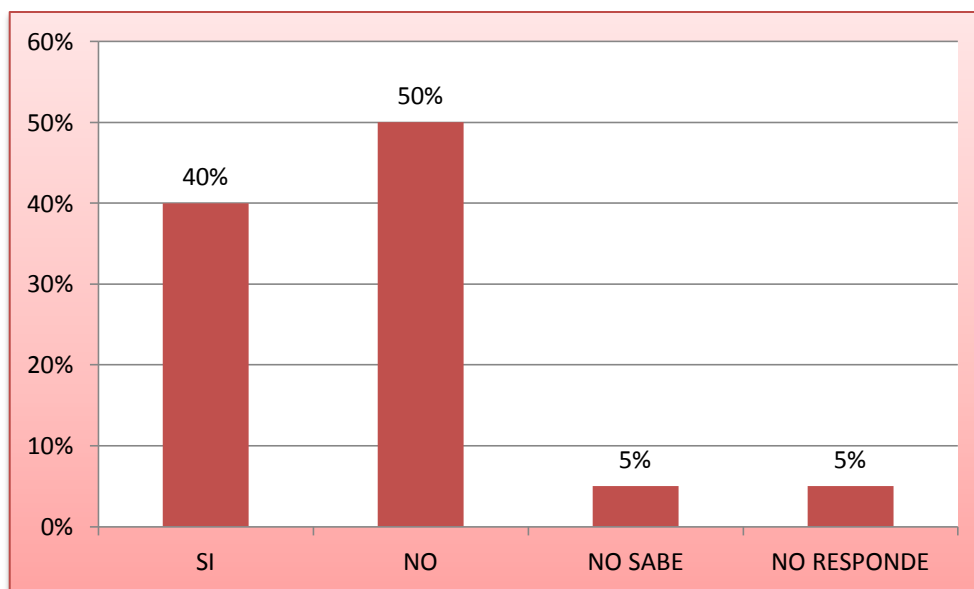
Análisis: En su mayor parte las encuestadas manifiestan que iniciaron como trabajadoras sexuales a edades tempranas lo cual guarda relación con el inicio de las relaciones sexuales, puede ser que por factores económicos, sociales u otros permitieron que se de esto.

7.- ¿Ha presentado Enfermedades de Trasmisión Sexual?

CUADRO No. 7

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	40%
No	10	50%
No sabe	1	5%
No responde	1	5%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 7



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

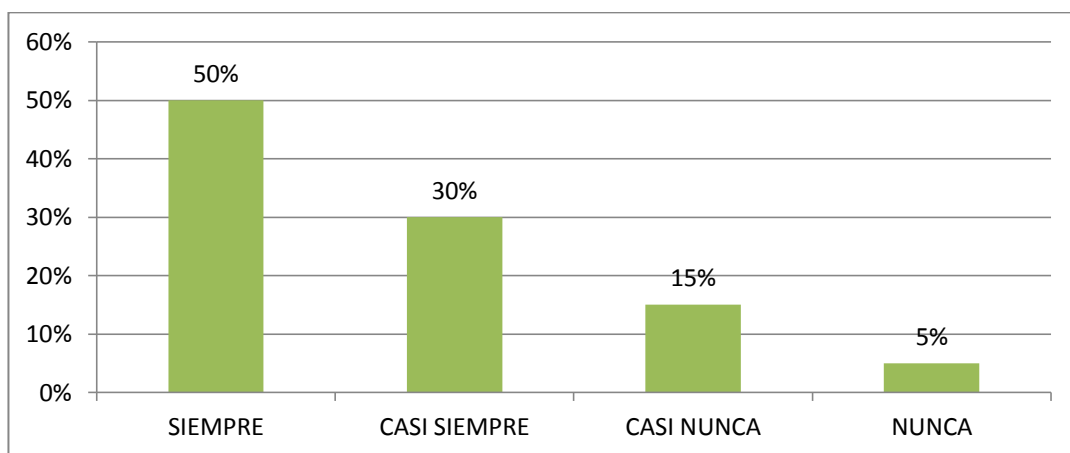
Análisis: La mitad de las trabajadoras sexuales no se han contagiado de enfermedades de trasmisión sexual probablemente porque han acudido a realizarse los controles integrales de salud con los respectivos exámenes complementarios.

8.- ¿Acude a los controles de salud?

CUADRO No. 9

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	50%
Casi siempre	6	30%
Casi Nunca	3	15%
Nunca	1	5%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 8



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

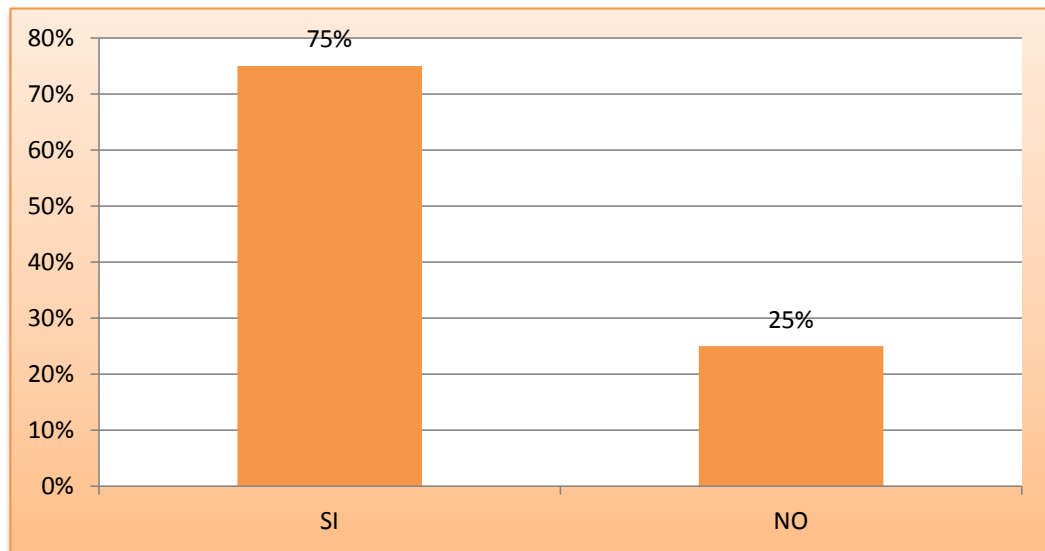
Análisis: Al menos la mitad de las trabajadoras acuden a realizarse los controles integrales de salud, que sumadas las que casi siempre acuden se convierten en la mayoría que si los realizan reduciendo en lo posible el contagio de ETS.

9.- ¿Utiliza preservativos/condones para su trabajo?

CUADRO No. 9

OPCIÓN DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	15	75%
No	5	25%
TOTAL	20	100%

GRAFICO No. 9



Fuente: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales que acuden a control al Centro de Salud Echeandía

Elaborado: Md. Rosa Ramos Vega

Análisis: Las trabajadoras sexuales a pesar de no tener mucho conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión, son conscientes de que el uso de métodos de barrera (condones) son los únicos que protegen para no contagiarse y por ello la mayoría los usan.

CONCLUSIONES

- Se concluye que la mayoría de encuestadas como sujetos de investigación no han asistido a programas de capacitación en prevención o profilaxis sexual
- La mayoría de encuestadas manifiestan que se sienten mal con el trabajo sexual que realizan
- Si han sentido ser presas de acoso sexual y psicológico por parte de las personas que contratan sus servicios sexuales
- Están convencidas y creen que si deben cumplirse sus derechos sexuales en materia de salud
- No conocen los riesgos de contagio de su trabajo pero se percibe un temor por la pregunta planteada
- Si han adquirido alguna vez en su vida una enfermedad contagiosa por transmisión sexual
- Pocas han realizado verdaderos tratamientos con profesionales en el área de la salud debido a la presencia de enfermedades contraídas por contagio

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar procesos de capacitación periódica con la finalidad de apoyar al bienestar en la salud de las trabajadoras sexuales del cantón Echeandía
- Sugerir a las entidades de salud pública la atención y trato oportuno a estos seres humanos que se dedican a esta actividad de prestar los servicios sexuales
- Ubicar espacios saludables en la unidad operativa para la atención integral de salud de las trabajadoras sexuales con calidad y calidez.

CAPÍTULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1) TITULO

Plan de educación continua a las trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud Echeandía para un control de salud integral adecuado y reducir el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

5.2) JUSTIFICACIÓN

La problemática de las Enfermedades de Trasmisión Sexual y el alto riesgo de contagio de las mismas en las Trabajadoras sexuales que son el grupo vulnerable de este estudio acompañado del poco conocimiento en salud sexual y reproductiva se ha contemplado la elaboración de un plan de educación continua para las trabajadora sexuales que acuden al Centro de Salud Echeandía.

Es importante que también se capacite al personal de salud y la conformación del Comité de ETS del cantón para realizar el respectivo monitoreo y control para que las Trabajadoras Sexuales acudan a los controles integrales de salud frecuentemente y de esta forma realizar un diagnóstico oportuno y de la misma manera iniciar un tratamiento inmediato: para de esta forma cortar la cadena de transmisión de ETS.

Además de esto considerar el apoyo psicológico como parte fundamental del control, ya que muchas de ellas tienen esta labor por cuestiones familiares, de pareja o son explotadas; lo cual conlleva a trastornos dismórficos que puede terminar en grados de depresión severa.

5.3) OBJETIVOS:

5.3.1) GENERAL:

- Elaborar un plan de educación continua a las trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Salud Echeandía permitiendo el control integral de salud y reducir el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

5.3.2) ESPECÍFICOS:

- Educar a las trabajadoras sexuales acerca de educación sexual y reproductiva
- Realizar el control integral de salud a las trabajadoras sexuales para la detección oportuna de las Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Promover las prácticas de autocuidado para prevenir ETS/VIH y SIDA
- Elaborar y entregar material educativo para las usuarias
- Favorecer las alianzas estratégicas para formar el comité de ETS cantonal para el monitoreo y control de las trabajadoras sexuales

5.4) PLAN DE CONTENIDOS

COMPONENTE	ACTIVIDAD	LUGAR	BENEFICIARIO	RESPONSABLE
Alianza Estratégicas	Reunión con las trabajadoras sexuales	Auditorio CS Echeandía	Trabajadoras Sexuales	Md. Rosa Ramos
Monitoreo y evaluación	Diagnóstico y evaluación de la Trabajadoras sexuales con más conocimientos acerca de Salud Sexual y Reproductiva (buscando liderazgo)	Auditorio del CS Echeandía	Trabajadoras sexuales	Md. Rosa Ramos Obstar. Shirley Cruz
Educación e información	Capacitación continua a través de talleres a las trabajadoras sexuales	Auditorio del CS Echeandía	Trabajadoras Sexuales	Md. Rosa Ramos Obstra. Shirley Cruz
Evaluación	Conformar el Comité Cantonal de ETS	Auditorio del GAD Cantonal	Ciudadanía del Cantón	Sra. Inés Vascones Md. Rosa Ramos

5.5) RECURSOS Y PRESUPUESTO

HUMANO:

- Personal del Centro de Salud
- Personal del GAD Cantonal

MATERIALES:

- Computadora
- Proyector
- Suministros de oficina
- Preservativos
- Trípticos
- Cámara
- Fantoma

RECURSOS Y PRESUPUESTO

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Suministros de oficina	20	10.00	200
Preservativos	50	0.30	5.00
Trípticos	500	0.15	75.00
TOTAL			285.00

4.6) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

		PLAN OPERATIVO DE LA PROPUESTA																										
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO					
Reunión de socialización con las TS	Md. Rosa Ramos	→																										
Control Integral de la TS usuarias del CSE	Md. Rosa Ramos Obstra. Shirley Cruz				→																							
Adquisición de materiales y equipos para la capacitación de las TS	Equipo de Salud										→																	
Adecuación del área del área física	Equipo de salud													→														

BIBLIOGRAFÍA

- Erick Rein. *Enfermedades de transmisión Sexual*. Año 2008 – 2009
- Echeverría, Andrés. *Derechos Sexuales y Reproductivos*. Año 2010
- Enfermedades de la vulva, editorial médica ecuatoriana, Vía monte 2164 buenos aires, México, Caracas, São Paulo- Brasil.
- Reese y Betts. , *Enfermedades Infecciosas*. Año 2010 – 2011
- OMS/ Infecciones de Transmisión Sexual, Publica científica 2009
- Manual de Normas del manejo sindrómico de infecciones de transmisión sexual del MSP. 2010
- Manual de normas de manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual, ministerio de salud pública del Ecuador 2005 en vigencia hasta la actualidad.
- Proaño-Alfredo. *Manual Nacional de Consejería y Asesoría de VIH/SIDA*. Quito 2007
- Enfermedades de transmisión sexual. Disponible en la página www.monohgrafiasets.com
- Enfermedades de Transmisión Sexual. Disponible en escuela.med.puc.cl/temasmedicinainterna/EnfTrasmisionsexual/pdf
- Trabajadoras sexuales y su realidad. Disponible en la página http://www.elcomercio.com/noticias/trabajadora-sexual-cuenta-atencion-salud_0_167386129.html.
- Trabajo sexual. Disponible en la página <http://archivo.larevista.ec/me-sirve/salud/trabajo-sexual-un-riesgo>
- Derechos de las trabajadoras sexuales. Disponible en la página <http://www.endvawnow.org/es/articles/687-trabajadoras-sexuales.html>
- Enfermedades de transmisión sexual. Disponible en la página <http://www.buenastareas.com/ensayos/Introduccion-a-Las-Enfermedades-De-Transmision/7800840.html>

ANEXOS

ANEXO N0. 1
ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL



SIFILIS



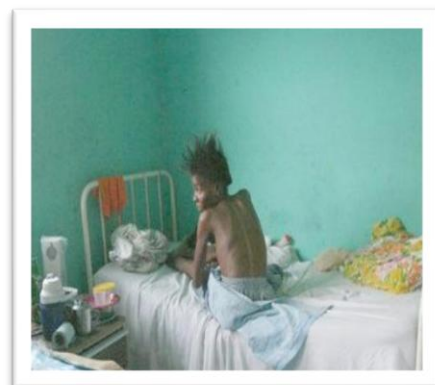
GONORREA



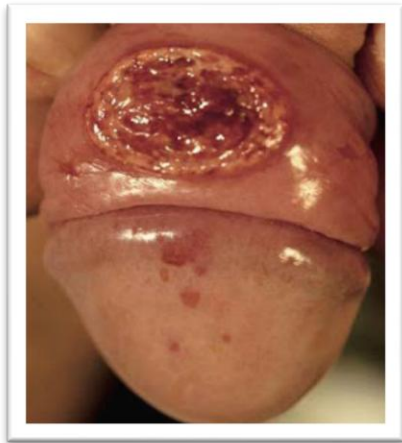
CLAMIDIA



TRICOMONA



SIDA



CHANCRO BLANDO HOMBRE



CHANCRO BLANDO MUJER



HERPES GENITAL

ANEXO No. 2



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS Y DEL SER HUMANO
ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
ENCUESTA

Objetivo: Identificar el conocimiento que las Trabajadoras Sexuales tienen acerca de las Enfermedades de transmisión sexual y el control integral de salud

Indicaciones: Estimada Srta./Sra. Marque con una X la respuesta que crea conveniente. Este cuestionario es confidencial

1. Escolaridad

- Analfabeta
- Primaria: Completa () Incompleta ()
- Secundaria: Completa () Incompleta ()
- Superior: Completa () Incompleta ()

2. ¿Tiene usted conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva)

- Poco ()
- Nada ()
- Mucho ()

3. ¿Cuánto conoce acerca de las enfermedades de transmisión sexual?

- Mucho ()
- Poco ()
- Nada ()

4. Inicio de las Relaciones Sexuales

- Antes de los 15
- De 15 a 19 años
- De 20 a 30 años
- Después de los 30 años

5. ¿Tiene pareja sexual estable?

Si () No () No responde ()

6. Desde que edad es Trabajadora Sexual

- Antes de los 15
- De 15 a 19 años
- De 20 a 30 años
- Después de los 30 años

7. ¿Ha presentado Enfermedades de Trasmisión Sexual?

Si () No () No sabe () No responde ()

8. ¿Acude a los controles de salud?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Casi nunca ()
- Nunca ()

9. Utiliza preservativos/condones para su trabajo?

Si () No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No. 3

ANVERSO DE LA TARJETA DE SALUD INTEGRAL



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/Sida/ITS
TARJETA DE SALUD INTEGRAL N° 099897

Nombre: _____

Edad: _____

CÓDIGO DE USUARIO/A	C. I.	F. DE NACIMIENTO		FECHA DE EMISIÓN DE LA TARJETA		
FECHA	CÓDIGO CONTROL	CÓDIGO D.G	CÓDIGO T10	CÓDIGO U.O	FIRMA	SELLO

Observaciones: _____

REVERSO DE LA TARJETA DE SALUD INTEGRAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/Sida/ITS
TARJETA DE SALUD INTEGRAL
EXAMENES GRATUITOS

COD		1 er. Trimestre	2 er. Trimestre	3 er. Trimestre	4 to Trimestre	OBSERVACIONES
A:	FECHA					
	Resultado codf					
B:	FECHA					
	Resultado codf					
C:	FECHA					
	Resultado codf					
D:	FECHA					
	Resultado codf					
E:	FECHA					
	Resultado codf					

PAP	FECHA	
	RESULTADO CODIF	

VACUNA

VACUNA	1 er DOSIS	2er DOSIS	3er DOSIS	REFUERZO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: ESTE ES UN DOCUMENTO PERSONAL, VALIDO UNICAMENTE PARA ATENCIÓN MÉDICA POR TANTO NO DEBE SER RETIRADO POR NINGUNA AUTORIDAD BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA. EN CASO DE PERDIDA ENTREGARLO EN EL CENTRO DE SALUD DE SU LOCALIDAD.

HCL: _____
HCL: _____
HCL: _____
HCL: _____