



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS**  
**SOCIALES**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**Tema**

---

**“EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LA ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN AMBATO EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA DURANTE EL PERÍODO 2011-2012”**

---

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social

**AUTORA:**

Verónica Paulina Barona Arias

**TUTORA:**

Lcda. Mg. Viviana Naranjo

**Ambato-Ecuador**

**2013**

**TEMA**

---

**“EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LA ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN AMBATO EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA DURANTE EL PERÍODO 2011-2012”.**

---

## **APROBACIÓN POR EL TUTOR**

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema “El impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012”, de la Srta. Verónica Paulina Barona Arias, Egresada de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencia Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho trabajo de Grado, que H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, 05de febrero del 2013

.....  
Lic. Mg. Viviana Naranjo  
TUTORA

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Los Miembros del Tribunal de Grado **APRUEBAN** el Trabajo de Investigación sobre el Tema: “El impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012”, presentado por la Srta. Verónica Paulina Barona Arias, de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato,.....

Para constancia firman:

.....  
Presidente

.....  
Miembro

.....  
Miembro

## **AUTORÍA**

Los criterios emitidos y respetando las normas éticas y morales en el presente Trabajo de Graduación con el Tema: “El impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de responsabilidad del autor.

Ambato, 05 de febrero del 2013

## **LA AUTORA**

.....  
Verónica Paulina Barona Arias

C.C. 180390147-7

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta Tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi Tesis, con los fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, 05 de febrero del 2013

## **LA AUTORA**

.....  
Verónica Paulina Barona Arias

C.C. 180390147-7

## **Dedicatoria**

A mis queridos padres que con amor y ejemplo supieron forjar en mí a una persona con valores, porque creyeron en mi capacidad y fortaleza, pues con sus ejemplos dignos de superación fomentaron en mi corazón las ganas de luchar por cada una de mis metas.

A mi esposo que con su entereza supo fortalecerme en los momentos más difíciles de mi carrera, con cariño apoyó cada uno de mis pasos con la plena seguridad de que triunfaría en el duro camino de la vida.

A mi Emilita la luz de mi existencia, que con su inocente mirada y su cálida sonrisa me demuestran que vale la pena seguir luchando con mayor fuerza para crecer día a día como profesional, madre, esposa, hija y amiga.

Va por ustedes, por lo que significan hoy y por lo que han hecho de mí con su incondicional presencia.

Verónica

## **Agradecimiento**

A Dios por darme la dicha de vivir cada día.

A la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y a cada uno de los docentes que con profesionalismo acrecentaron nuestro accionar como críticas y creativas.

De manera especial a la Lic. Viviana Naranjo y demás guías quienes con sabiduría supieron orientarme con la planeación organización y ejecución del proyecto final.

Verónica

## ÍNDICE GENERAL

| <b>Preliminares</b>                             | <b>Páginas</b> |
|---|----------------|
| Portada.....                                    | i              |
| Título del Trabajo de Graduación .....          | ii             |
| Página de la Aprobación del Tutor.....          | iii            |
| Página de Aprobación del Tribunal de Grado..... | iv             |
| Página de Autoría.....                          | v              |
| Página de Derechos de Autor .....               | vi             |
| Página de Dedicatoria .....                     | vii            |
| Página de Agradecimiento .....                  | viii           |
| Índice General de Contenidos .....              | ix             |
| Índice de Gráficos .....                        | xii            |
| Índice de Cuadros.....                          | xiii           |
| Resumen Ejecutivo.....                          | xiv            |
| Introducción.....                               | xv             |

### CAPITULO I

#### EL PROBLEMA

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Planteamiento del problema..... | 1  |
| Contextualización.....          | 2  |
| Análisis Critico .....          | 7  |
| Prognosis.....                  | 7  |
| Formulación del problema.....   | 8  |
| Preguntas Directrices.....      | 8  |
| Delimitación del problema.....  | 8  |
| Justificación.....              | 9  |
| Objetivos.....                  | 10 |
| Objetivo                        |    |
| General.....                    | 10 |
| Objetivos                       |    |
| Específicos.....                | 10 |

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

|   |    |
|---|----|
| Antecedentes de la investigación.....         | 11 |
| Fundamentaciones.....                         | 12 |
| Filosófica.....                               | 16 |
| Legal.....                                    | 17 |
| Categorías Fundamentales.....                 | 22 |
| Desarrollo de la variable Independiente ..... | 25 |
| Sociedad.....                                 | 25 |
| Educación sexual.....                         | 25 |
| Sexualidad.....                               | 26 |
| Enfermedades de transmisión sexual.....       | 31 |
| Participación ciudadana.....                  | 34 |
| Salud Pública.....                            | 36 |
| Atención Socio Sanitaria.....                 | 37 |
| Hipótesis.....                                | 41 |
| Señalamiento de las Variables.....            | 42 |

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

|   |    |
|---|----|
| Enfoque de la investigación .....             | 43 |
| Modalidad Básica de la investigación.....     | 43 |
| Investigación bibliográfica.....              | 47 |
| Investigación de campo .....                  | 47 |
| Tipo de investigación.....                    | 44 |
| Investigación Explorativa.....                | 44 |
| Investigación Descriptiva.....                | 44 |
| Población y muestra .....                     | 44 |
| Operacionalización de Variables.....          | 45 |
| Recolección de Información.....               | 47 |
| Técnicas e Instrumentos de Investigación..... | 48 |
| Procesamiento y Análisis.....                 | 48 |

**CAPITULO IV**  
**ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

|   |    |
|---|----|
| Resultados de las encuestas aplicadas ..... | 50 |
| Verificación de la Hipótesis.....           | 62 |

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

|                      |    |
|----------------------|----|
| Conclusiones.....    | 67 |
| Recomendaciones..... | 68 |

**CAPITULO VI**  
**PROPUESTA**

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Datos informativos.....              | 69  |
| Antecedentes de la propuesta .....   | 70  |
| Justificación.....                   | 71  |
| Objetivos de la propuesta .....      | 72  |
| Análisis de factibilidad.....        | 73  |
| Metodología y modelo operativo ..... | 76  |
| Administración de la propuesta ..... | 95  |
| Previsión de la evaluación.....      | 96  |
| Bibliografía.....                    | 99  |
| Linografía.....                      | 100 |
| Glosario.....                        | 101 |
| Anexos.....                          | 104 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### Páginas

|   |    |
|---|----|
| Gráfico N° 1 Árbol de problemas.....                                | 6  |
| Grafico N° 2 Categorías Fundamentales.....                          | 22 |
| Gráfico N° 3 Constelación ideas variable independiente.....         | 23 |
| Grafico N° 4 Constelación ideas variable dependiente .....          | 24 |
| Grafico N° 5 Que edad tiene usted .....                             | 50 |
| Grafico N° 6 Cual es el grado de escolaridad .....                  | 51 |
| Grafico N° 7 Cuanto tiempo trabaja.....                             | 52 |
| Grafico N° 8 Conoce las E.T.S. ....                                 | 53 |
| Grafico N° 9 Impacto principal de las E.T.S.....                    | 54 |
| Grafico N° 10 Como prevenir las E.T.S. ....                         | 55 |
| Grafico N° 11 Sus parejas utilizan condones .....                   | 56 |
| Grafico N° 12 Acude al centro de salud para los chequeos.....       | 57 |
| Grafico N° 13 Conoce sobre las políticas de salud preventiva.....   | 58 |
| Grafico N° 14 Tiene un plan de salud preventiva.....                | 59 |
| Grafico N° 15 Ha recibido consejería y/o educación sobre E.T.S..... | 60 |
| Grafico N° 16 Debe existir un plan de consejería .....              | 61 |
| Grafico N° 17 Chi cuadrado .....                                    | 65 |

## ÍNDICE DE CUADROS

### Páginas

|   |    |
|---|----|
| Cuadro N° 1 Habitante infectados de VIH/SIDA.....                           | 3  |
| Cuadro N° 2 Población.....  | 44 |
| Cuadro N° 3 Variable independiente: Enfermedades de transmisión sexual..... | 45 |
| Cuadro N° 4 Variable dependiente: Atención socio-sanitaria.....             | 46 |
| Cuadro N° 5 Plan de recolección de información.....                         | 47 |
| Cuadro N° 6 Técnicas.....   | 48 |
| Cuadro N° 7 Que edad tiene usted.....                                       | 50 |
| Cuadro N° 8Cuál es el grado de escolaridad.....                             | 51 |
| Cuadro N° 9 Cuanto tiempo trabaja .....                                     | 52 |
| Cuadro N° 10 Conoce que son las E.T.S. ....                                 | 53 |
| Cuadro N° 11 Impacto principal de las E.T.S.....                            | 54 |
| Cuadro N° 12 Como prevenir las E.T.S.....                                   | 55 |
| Cuadro N° 13 Sus parejas utilizan condones .....                            | 56 |
| Cuadro N° 14 Acude al centro de salud para los chequeos.....                | 57 |
| Cuadro N° 15 Conoce sobre las políticas de salud preventiva.....            | 58 |
| Cuadro N° 16 Tiene un plan de salud preventiva.....                         | 59 |
| Cuadro N° 17 Ha recibido consejería y/o educación sobre E.T.S.....          | 60 |
| Cuadro N° 18 Debe existir un plan de consejería .....                       | 61 |
| Cuadro N° 19 Frecuencias observadas .....                                   | 64 |
| Cuadro N° 20 Frecuencias esperadas .....                                    | 64 |
| Cuadro N° 21 Cálculo de $X^2$ .....   | 65 |
| Cuadro N° 22 Modelo operativo.....  | 76 |
| Cuadro N° 23 Administración de la propuesta. ....                           | 95 |
| Cuadro N° 24 Previsión de evaluación... ..                                  | 96 |
| Cuadro N° 25 Propuesta. ....  | 97 |
| Cuadro N° 26 Cronograma de actividades. ....                                | 98 |

## Resumen Ejecutivo

Las enfermedades de transmisión sexual se constituyen por su incidencia como infecciones agudas, por sus complicaciones y secuelas así como por su repercusión socioeconómica, un problema de Salud Pública en nuestro País y en el Mundo. Es evidente también que el impacto ocasionado por la epidemia de la infección por el VIH/SIDA, en la cual todas las Enfermedades de Transmisión Sexual pueden ejercer un rol facilitador de la transmisión, ha determinado una jerarquización y mayor preocupación por estos temas, potenciando desde entonces los mecanismos de notificación y control. Anteriormente se las denominaba como enfermedades venéreas pero a partir de 1983 se empezó a utilizar el nombre de Enfermedades de Transmisión Sexual ya que esta denominación abarca todas las enfermedades que se han encontrado hasta la actualidad. Así mismo el avance técnico ha permitido incorporar a nuevos agentes infecciosos de transmisión sexual comprobada y con interés epidemiológico sumado en la actualidad a más de veinte tipos de enfermedades. En este sentido se ha venido hablando de Enfermedades de Transmisión Sexual de segunda generación entre las que se destacan las clamidias, el herpes, los papilomas planos y acuminados y el propio VIH. Es importante que se dé una atención prioritaria en las poblaciones vulnerables para un mejor control de las enfermedades sobre todo en la población que más llama la atención de todos cómo los son las Trabajadoras Sexuales. Por tal motivo el control de la Enfermedades de Transmisión Sexual se debe considerar fundamental para mejorar la salud de la población, en particular de la salud sexual y reproductiva por el impacto que tiene sobre mujeres y niños. Al mismo tiempo la conexión de estas enfermedades con el VIH exige una coordinación adecuada en la forma de abordarlas integralmente, desde el primer nivel de atención evitando perder oportunidades en materia de estimular la prevención así como el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, superando a la vez cualquier tipo de discriminaciones.

**Descriptor:** Enfermedades de transmisión sexual, Salud Pública, control, tratamiento, impacto, discriminaciones.

## INTRODUCCIÓN

El estudio sobre el impacto que causan las enfermedades de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales se desarrolla con el objetivo, de establecer cuál es el daño que causa estas enfermedades tanto a nivel físico como psicológico en cada una de ellas. En la presente investigación, es de interés y está enfocado a demostrar que las enfermedades de transmisión sexual pueden afectar de manera irreversible a la salud de las profesionales del Trabajo Sexual.

El presente trabajo consta de seis Capítulos los cuales se encuentran desarrollados de acuerdo a la norma establecida en la Facultad de Jurisprudencia y Ciencia Sociales, para la modalidad de Seminario.

Capítulo I, se demuestra sobre la magnitud del problema en América, en nuestro país y sobre todo en nuestra provincia, si no se pone atención las más afectadas serán las trabajadoras sexuales.

Capítulo II en esta parte presentaremos las concepciones principales y fundamentales de las enfermedades de transmisión sexual, de las personas a quienes se las investigo.

Capítulo III nos presenta la teoría que permite desarrollar la investigación, los efectos dentro del problema y las posibles soluciones.

Capítulo IV se realizan los análisis de los resultados y se interpreta los datos con el fin de comprobar la hipótesis planteada.

Capítulo V mediante los resultados se determina las conclusiones y recomendaciones con el fin de desarrollar la propuesta planteada.

Capítulo VI programa de atención socio - sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual para las trabajadoras sexuales que laboran en los alrededores del Parque doce de noviembre de la ciudad de Ambato.

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### Planteamiento del problema

##### *Contextualización*

##### **Macro**

Caudillo, C y Cerna, M (2006): Sexualidad y vida humana. Universidad Iberoamericana. Con frecuencia las Enfermedades de Transmisión sexual han sido vistas como discriminatorias, ya que se consideran como algo evitable, o bien que si no hubiese alteraciones en la conducta sobre todo promiscua, no se daría enfermedad; esto implica que el sujeto que padece de una enfermedad de transmisión sexual la adquirió como castigo por dicha conducta alterada.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS) son tan antiguas como la humanidad. En América la mayoría de enfermedades de transmisión sexual, fueron introducidas durante la conquista y se han atendido por siglos, ganando preponderancia gracias a la importación de costumbres y conductas ajenas a nuestra cultura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las ETS, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante en hombres de entre 15 a 44 años y es la segunda causa de enfermedad más importante (después de las causas maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.

Se estima que hubieron 4.9 millones de personas recientemente infectadas con el VIH en el año 2007. Se han reportado 14,000 nuevas infecciones por día en el año 2007 y el 95% de estas infecciones ocurrieron en países de bajos ingresos en América Latina, según: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08641252007000100006ln](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08641252007000100006ln) g=es.

Según Navarro M. en su libro exclusión social en España (pág. 20) menciona “que en el momento presente estamos asistiendo a la extranjerización de la prostitución (Médicos del mundo 2005). Como ya se ha mencionado la gran mayoría de las personas que ejercen la prostitución, entre el 80% y el 95% son extranjeras, esto se da en gran medida por condiciones de desigualdad y limitaciones en sus países”.

La sexualidad es un concepto inherente a la vida humana en cuanto a su naturaleza biológica, pero también es construida socialmente desde el momento en que su práctica, manifestación y construcción son el resultado de procesos históricos, culturales y sociales que convergen de manera dinámica en los espacios particulares en que se da la vivencia de lo sexual. En todas las sociedades, sin excepción, la sexualidad ha superado largamente la mera satisfacción de tensiones corporales, convirtiéndose en un núcleo básico para la organización social y la reproducción de regulaciones morales. La sociedad actual se caracteriza por acelerados procesos de globalización y avances tecnológicos, que facilitan la creciente proliferación de información. Sin embargo, los temas sobre sexualidad aun están cargados de mitos y tabúes los cuales han sido muy difíciles de erradicar, pues existe carencia de fuentes de información que aborden el tema con transparencia y naturalidad.

Para hablar de sexualidad responsable es imprescindible referirse en primer término a una Educación Sexual adecuada y efectiva. Una buena definición de ella es decir que la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer

La sexualidad es un elemento clave para modelar muchos aspectos de la vida social. No sólo se trata del número de hijos «adecuado», también resulta importante el modo en el que se permiten las relaciones sexuales, la regulación de la natalidad, la permisividad o rechazo del aborto o el trato y el rango que se otorgan a la sexualidad de los seres que no tienen capacidad reproductiva (básicamente viejos y niños).

La sexualidad de las personas es organizada, educada y controlada de formas distintas en cada sociedad. No sólo se dictan normas y leyes de manera explícita, sino que también, soterradamente, los modelos sociales configuran los usos y consecuencias de nuestra sexualidad

## **Meso**

En el Ecuador por medio del Ministerio de Salud Pública en el año 2008-2009 se realizó un sub-diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual incluida el VIH/SIDA que determinan que las estadísticas sean imprecisas y limitadas, imposibilitando la elaboración de un mapa de riesgo.

En el país se han reportado 12.246 casos de VIH/SIDA desde 1984 al 2009. De ellos 2.358 se reportaron en el año 2009 es decir el 19% del total de casos. El 75,3% de casos del 2009 se reportan en la región Costa y de ellos el 4% corresponde a la provincia de Esmeraldas, desconociéndose aspectos relevantes sobre las características de la misma, en áreas geográficas pequeñas (cantones, parroquias y comunidades) y/o en áreas rurales, información que permitiría una mejor planificación de actividades de prevención. Los estudios sobre la prevención y las experiencias nacionales durante los últimos 20 años sugieren fuertemente que las estrategias alcanzan su mayor eficacia cuando se adecuan a las características y al tipo de epidemia de una localidad, considerando que cada país encierra un mosaico importante de tipos de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y de comportamientos de riesgo que deben ser abordados para realizar una verdadera promoción de salud y prevención de enfermedades como el VIH/SIDA.

**Cuadro No. 1** Habitantes infectados con VIH/SIDA

| <b>País</b>    | <b>2001</b> | <b>2002</b> | <b>2003</b> | <b>2004</b> | <b>2005</b> | <b>2006</b> | <b>2007</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Ecuador</b> | 19.000      | 20.000      | 20.000      | 21.000      | 21.000      | 21.000      | 21.000      | 21.000      | 26.000      | 26.000      | 37.000      | 37.000      |

**Elaborado por:** Verónica Barona

**Fuente:** <http://www.eluniverso.com/2012/12/01/0001/18/C077C207>.

Desde finales de los noventa se percibe en nuestro país una creciente convergencia entre diversos fenómenos sociales, las causas de estos procesos se encuentran en el amplio marco de la globalización económica, social, cultural y tecnológica donde la intensificación de los flujos migratorios. El comportamiento sexual también contribuye a la propagación de la enfermedad, creen algunos activistas. “Aquí somos personas más liberales, nos atrevemos a hacer más cosas, los hombres tienen más de una pareja”, dice una integrante de la Coalición de Personas Viviendo con VIH/sida.

Según Guillén I. (pág. 35) en su libro la Prostitución Nacional e Internacional nos dice “que este fenómeno se da por la violencia sobre todo porque la autoestima femenina está deteriorada en su capacidad de acción y se sumergen en la tristeza profunda y pierden interés en realizar actividades que mejoren su vida. Además asegura que el número de trabajadoras sexuales adultas es mayor de las que aparecen en las estadísticas actuales”.

La cifra fue brindada por Leticia Macías, coordinadora de la Asociación Girasoles en Acción, quienes trabajan con trabajadoras sexuales.

Según Macías, de cinco a siete mujeres ingresan a trabajar en este oficio cada mes. Estos datos los maneja la Asociación de manera particular.

"La mayor parte de las mujeres que ingresan al trabajo son mujeres jóvenes que tienen entre 19 y 22 años", señaló.

## **Micro**

En la ciudad de Ambato al caer la noche las inmediaciones del Parque 12 de Noviembre y las calles adjuntas se convierten en zona de tolerancia. Trabajadoras sexuales y homosexuales deambulan por el lugar ofreciendo sus servicios hasta altas horas de la noche. Según las disposiciones de las autoridades esta actividad solamente se la puede ejercer dentro de las residenciales. Es importante agregar datos que se puedan obtener de los centros de salud

especialmente del centro el ubicado por la medalla Milagrosa. Y referirse un poco a la incidencia de las enfermedades de las mujeres trabajadoras sexuales que asisten.

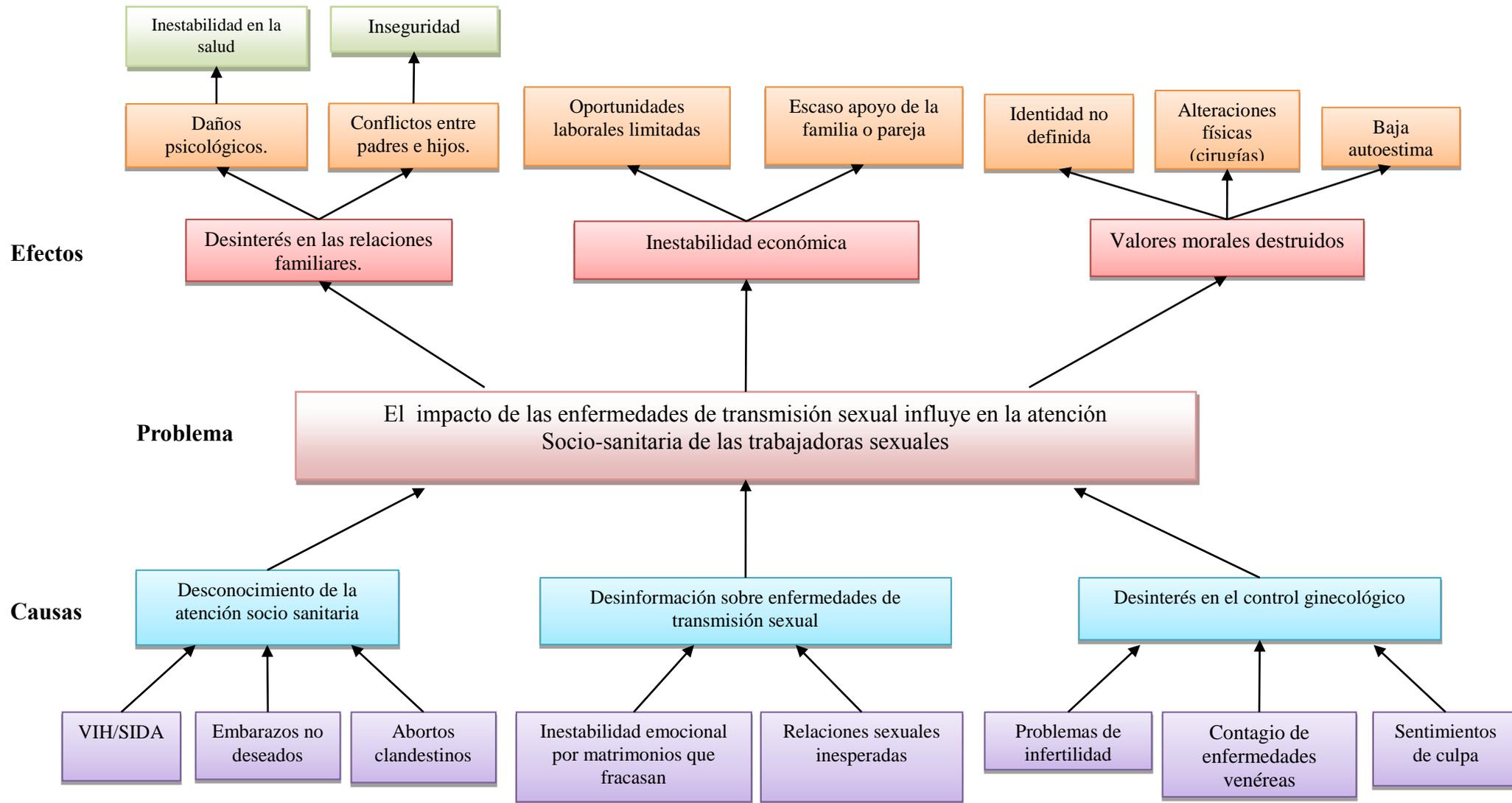
El Municipio de la ciudad de Ambato y otras entidades como centros de salud han tratado asuntos para dar respuesta y mejorar la atención socio-sanitaria a las mujeres que se dedican al trabajo sexual y resolver las dudas de las personas que trabajan a diario con ellas a partir del abordaje de patologías relacionadas con la transmisión sexual, el consumo de drogas, el estrés postraumático o los protocolos de acción.

La temática ha estado abordada desde un punto de vista médico y social. Así las cosas, se ha apuntado un cambio de tendencia desde las décadas de los años ochenta o noventa en cuanto al ejercicio de esta profesión.

Las enfermedades de transmisión sexual debido a que sus ideales y conceptos erróneos hacen que estos vivan en la ignorancia de un problema social que no discrimina pero que tienen cura o tratamiento como para: la gonorrea, herpes genital, VIH, sífilis, tricomaniasis entre otras.

En tiempos de cambio las instituciones de educación y la misma sociedad buscan sistemas de salud que tienen como objetivo central mejorar las condiciones de su población. Las mejoras en las condiciones de salud pueden manifestarse en mejorar en los valores de indicadores de salud asociados a padecimientos persiguen la esperanza de vida al nacer o la esperanza de vida saludable.

## Árbol de Problemas



**Gráfico No. 1** Árbol de problemas  
**Elaborado por:** Verónica Barona  
**Fuente:** Investigadora

## **Análisis Crítico**

El impacto de las enfermedades de Transmisión Sexual en las Trabajadoras Sexuales del Cantón Ambato en la Provincia de Tungurahua es un tema que no se puede pasar por alto ya que estas pueden afectar en el desempeño de la persona que la tenga en caso de no recibir un tratamiento oportuno y sobre todo adecuado, las trabajadoras sexuales desconocen de la atención socio sanitaria, la prostitución como una relación de desigualdad de género, basada en el rol tradicional de sumisión sexual de las mujeres y en la explotación de los más débiles por los más poderosos, en la que una persona por motivos económicos, legales, sociales o culturales se ve obligada a prestar a otros determinados servicios sexuales a cambio de dinero u otro tipo de contraprestación. Esta situación supone una clara vulneración de los derechos humanos, en cuanto a que es una relación que somete a usufructo temporal el cuerpo y la voluntad de la persona prostituida y provoca servidumbre. Además las mujeres han participado en el desarrollo socio económico del país ya sea en las actividades laborales económicas, en el trabajo doméstico o en algunos casos como los que ya veremos, se han integrado al grupo de trabajadoras sexuales ya que les ha sido negado un puesto de trabajo al que ellas han aspirado.

La escasa información sobre las enfermedades que más prevalecen en este grupo antes mencionado hace que tomen decisiones que a largo plazo pueden afectar su salud, así también la falta de dialogo con la familia o los escasos recursos económicos dentro de la misma estimula a que tanto hombres como mujeres comiencen una vida sexual promiscua con el fin de poder brindar a su familia una vida digna con las comodidades necesarias.

## **Prognosis**

De persistir con el problema que causa el impacto de las enfermedades de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales del Cantón Ambato de la provincia de Tungurahua se podría lamentar en casos la pérdida de vidas, pero para evitar estos sucesos negativos para la colectividad se puede buscar estrategias de solución al problema para bajar el índice o erradicar en su totalidad esta

complicación que se presenta en las profesionales del trabajo sexual, por tal motivo el presente trabajo investigativo planteara alternativas de solución contra las enfermedades de transmisión sexual y el impacto negativo que causa en la salud de cada una de la trabajadoras sexuales, además con las alternativas de solución planteadas se podría lograr que en un futuro la población afectada pueda abandonar este trabajo que presenta índice de alto riesgo tanto para su salud física como psicológica pero en caso de que no se analice será imposible dar soluciones, por tal razón esto estará apoyado a través de estadísticas y reglamentos legales vigentes en nuestro país, para así poder determinar a los peligros que se expone una persona que se desarrolla en este ámbito y también las personas que acuden a ellas.

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es el impacto de las enfermedades de transmisión sexual con la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012?

### **Preguntas Directrices**

- ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Qué es atención socio-sanitaria?
- ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual?

### **Delimitación del Problema**

#### **Delimitación del objeto de investigación**

**Campo:** Social  
**Área:** Salud  
**Aspecto:** Enfermedades de transmisión sexual

#### **Delimitación temporal**

Se realizó en el período 2011 - 2012.

## **Delimitación espacial**

La investigación se llevó a cabo en el cantón Ambato en la provincia de Tungurahua.

## **Unidades de Observación**

- Trabajadoras sexuales.
- Médicos, personal de salud del centro de salud N° 1 en el barrio: La Medalla Milagrosa, de la ciudad de Ambato.

## **Justificación**

Un aspecto determinante en la presente investigación es la aplicación de la teoría decampo social, de esta manera se pretende aportar la atención a personas que prestan un servicio sexual, para a evitar el aumento de VIH.

Conocer el impacto que causa las Enfermedades de Transmisión Sexual en la Trabajadoras Sexuales del cantón Ambato de la provincia de Tungurahua es también saber los riesgos a los que están expuestas tal vez sin que ellas misma lo conozcan, así como también se exponen los usuarios. Por tal motivo el desarrollo del trabajo de investigación es de gran interés porque se busca prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual en la Trabajadoras sexuales a través de la intervención socio- sanitaria.

La importancia teórica que conlleva la investigación brinda la oportunidad de solucionar el problema planteado sobre el impacto que causa las enfermedades de transmisión en las trabajadoras sexuales del cantón Ambato, siendo de gran valor práctico porque con sus resultados se propondrá estrategias de solución y que al aplicarlas se contribuirá a resolverlas. Este trabajo no se ha efectuado anteriormente pero se tendrá como guía exploraciones ya realizadas dentro de este campo y serán una base para el desarrollo de la investigación, por lo tanto se la expondrá con un enfoque original y se trabajará con información aun no procesada.

Siendo así de significativa utilidad para las trabajadoras sexuales y las personas que acuden a ellas porque al disminuir y prevenir las enfermedades de transmisión sexual se tendrá beneficios óptimos. Sin duda al darle solución al problema planteado se obtendrá datos reales que provocarán un gran impacto de las actividades y resultados para el beneficio de la comunidad.

Es factible la realización de esta investigación ya que se cuenta con la información necesaria y sobre todo porque al investigar se va a dar posibles soluciones al problema planteado.

## **Objetivos**

### **General**

- Indagar cual es el impacto de las enfermedades de transmisión sexual con la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012.

### **Específicos**

- Identificar cuál es el impacto de las enfermedades de transmisión sexual en la Trabajadoras Sexuales del Cantón Ambato.
- Conocer los beneficios de la atención socio-sanitaria para las Trabajadoras Sexuales del Cantón Ambato.
- Plantear una alternativa de solución al problema mediante un programa de atención socio- sanitaria de las enfermedades de transmisión sexual en las Trabajadoras Sexuales del Cantón Ambato

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes de la investigación**

Una vez visitada la biblioteca de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales se pone a consideración los siguientes temas que tienen similitud:

Según, Zumba Caiza Hilda Margoth (2010) con el tema “El desconocimiento de educación sexual y su incidencia en los problema sexuales de los estudiantes del sexto curso del colegio Nacional Primero de Abril de la ciudad de Latacunga”, siendo su objetivo general:

Determinar el desconocimiento de Educación sexual en la formación integral y su incidencia en los problemas sexuales de los estudiantes del sexto curso de Colegio Nacional Primero de Abril de la ciudad de Latacunga.

#### Conclusiones

La mayoría de los padres de familia de los estudiantes del colegio nacional primero de abril de la ciudad de Latacunga por el descuido de no transmitir educación sexual y formación.

En la actualidad los intereses de los estudiantes del colegio nacional primero de abril de la ciudad de Latacunga son más protestantes hacia una educación sexual más clara y específica.

La carencia de propuesta educativa en los estudiantes y padres de familia causa un desconocimiento de educación sexual y su incidencia que tiene.

La mayoría de los estudiantes conoce que es conocimiento de educación sexual pero no sabe cómo hacerlo.

Por la falta de programas educativos no se ha llegado específicamente a los estudiantes y padres de familia sobre educación sexual, de esta manera conlleva aspectos negativos.

Propuestas.

Taller y asesoramiento para mejorar el desconocimiento de Educación Sexual-

Según, Aguilar Aliaga Myriam Guadalupe (2010), con el tema “Procesos Comunicacionales en la Implementación de la Gestión de Riesgos en las Escuelas Promotoras de salud de Tungurahua”, siendo su objetivo general:

Establecer el nivel de vulnerabilidad que presentan los niños y las niñas de las Escuelas Promotoras de Salud de Tungurahua, ante la ocurrencia de un evento adverso.

Conclusiones:

El desconocimiento sobre gestión de riesgos que presentan los niños y niñas de las Escuelas Promotoras de Salud de Tungurahua, se refleja claramente ya que 35,8% no sabe o no contesta un concepto sobre esta temática que resulta representativo en todas las edades de los niños que participan en esta investigación. Un 32,7% le da un significado de peligro, y un 31,5% indica que es un tema que llama a tener cuidado. Es decir que no tienen una idea básica de lo que significa la gestión de riesgos, peor aún no conocen destrezas o habilidades que esto implica.

Llama la atención y preocupa que los niños y niñas no actuaran en forma adecuada ante la ocurrencia de una erupción volcánica que es el evento natural

que viene ocurriendo en esta provincia desde 1999. , un total de 139 niños de los encuestados solo correrían, 97 se esconderían 91 buscarían a sus padres y 73 buscarían ayuda. Ante la ocurrencia de un terremoto (evento adverso que tiene alta probabilidad de ocurrencia en la provincia por su ubicación geográfica) observamos que un 39,9% correría sin rumbo, el 21,4% resolvería irse a la casa.

Es decir no tienen conocimientos propios que les permita actuar en forma adecuada para disminuir un probable riesgo. Las respuestas obtenidas en su mayoría son de los niños de quinto, sexto y séptimo año, lo niños y niñas de tercero y cuarto año en un 8,1% no saben no contestan. Tomando en cuenta la ubicación geográfica de nuestro país y aún más de la provincia de Tungurahua, permite evidenciar un alto riesgo de ocurrencia de eventos adversos de tipo natural, a ello se suma la probabilidad de ocurrencia de eventos antrópicos, debido a las últimas tendencias económicas sociales y políticas del país.

Dentro del aspecto educativo que es una herramienta de prevención, los temas que mayormente han sido tratados o de los que más información han recibido son sobre erupciones volcánicas el 47,4% y sobre enfermedades un 41,3%, lo que nos indica que únicamente estos temas han sido considerados como importantes, sin embargo hay que recalcar que la gestión de riesgos busca involucrar otros temas que también son importantes y que pueden ocurrir en nuestro medio. Además se observa que se ha educado en estos temas en su mayoría a los niños de sexto en un 44,4% y séptimo año de educación básica un 46,5%, a los más pequeños se los ha instruido apenas en un 8,8%.

Las personas que han trabajado o abordado con los niños estas temáticas en su mayoría son los maestros con un 55%, un 21,9% los padres, un 20,4% a través de la televisión, lo que nos hace pensar que existe mucha preocupación por parte de los docentes en las escuelas, y que la televisión es una herramienta importante para llegar a los niños con mensajes educativos y de prevención. Cuando se tocó el tema de incendios y como actuarían los niños y niñas, recibimos respuestas muy curiosas como el tratar de apagarlo en un 15,4% de los cuales 31 son respuestas de niños y 33 de niñas, el 41,8% huiría del lugar, y el

39,2% llamaría a los bomberos. Estas respuestas nos indican que hay inquietud y hasta un grado de imprudencia por parte de los pequeños.

En cuanto a los desastres o eventos adversos ocurridos en las escuelas los niños consideraron en un 53,2% que no ocurrió ninguno, un 23,1% se refirió a las erupciones volcánicas, el 12,3% indicó que los cortes de energía eléctrica que para ellos constituyó un desastre y apenas el 8,9% indicó los temblores. Referente a los desastres o eventos adversos ocurridos en sus hogares, un 46,9% manifestó las erupciones volcánicas, un 17,1% a los temblores y el 29,6% indicó que no ocurrió ninguno. Como podemos observar la mayoría se refiere a las erupciones volcánicas ya que es el evento que aún se halla en proceso. Ventajosamente la provincia en las últimas décadas no ha sufrido desastres de magnitud, sin embargo no debemos confiarnos ni descuidar las acciones de prevención y mitigación en otros temas.

De ocurrir un evento adverso mientras están en la escuela los niños indicaron que un 36,8% se iría a la casa, el 22,6% correría, y apenas un 12,3% buscaría un sitio seguro, la mayor parte de respuestas indican que los niños y niñas estarían en grave peligro.

Al hablar de la presencia de una enfermedad en la escuela, los niños y niñas en un 30,3% indican que sugerirían ir al hospital, el 27,2% buscarían un médico y el 26,9% decidiría no ir a clases para no contagiarse. Respuestas que sugiere que los niños conocen las alternativas existentes para mejorar su salud.

En esta investigación se pudo conocer que los niños y niñas tienen mucho interés de aprender y conocer sobre estos temas de gestión de riesgos, al 41,1% le gustaría aprender seis y más veces por año al 32,7% de 3 a 4 veces por año, los niños de todos los grupos etáreos que participaron en la investigación tienen interés de aprender. Al 43% le gustaría aprender con videos, al 37,5% con juegos al 12% con charlas. En cuanto al lugar donde les gustaría aprender el 34,9% quiere hacerlo en la escuela, el 27,6% en un campamento y un interesante 26,2% en el sitio de los hechos. El 63,9% de ellos sugiere utilizar videos, el 11,3%

fotografías y el 24,5% dinámicas. Esta información nos hace pensar que los niños en su inquieta y creativa percepción requieren de nuevas metodologías para obtener conocimientos, demuestran que una mezcla de la tecnología con la realidad local haría más interesante la enseñanza.

Vemos que todas las escuelitas que participaron en esta investigación han trabajado en esta temática, sin embargo existe una inclinación clara a las erupciones volcánicas pues un 47,4% de las escuelas hablaron de este tema, el 41,3% abordó las enfermedades, además se dirigió en su mayoría a los niños de los grados superiores. Es evidente que se abordaron los temas de actualidad, pues las erupciones volcánicas que lo hemos venido viviendo y enfermedades como la Gripe AH1N1, que se produjo a nivel mundial. No se tocaron otros temas como terremotos, uso indebido de plaguicidas, incendios, etcétera; eventos que también deben ser tratados, no solo con los más grandes sino a todos los niños, los más pequeños también lo necesitan, posiblemente se requerirá de metodología que permitan incluir a los niños y niñas más pequeños a fin de que puedan entender y adquirir destrezas para que actúen de mejor forma ante la ocurrencia de un desastre.

De acuerdo a la información obtenida en las fichas bibliográficas 1 y 2, se observa que en la provincia de Tungurahua han sucedido desastres naturales de gran trascendencia como son las históricas erupciones del volcán Tungurahua, y el terremoto de Ambato que causó grandes pérdidas humanas y materiales.

Propuesta:

Proyecto, Parque educacional de Gestión del Riesgo, para los niños y niñas de las Escuelas Promotoras de Salud de Tungurahua.

## **Fundamentaciones**

### **Filosófica**

Es preciso partir del pensamiento real de que el ser humano es apto para perfeccionar en el medio real donde se encuentra, por medio de la participación de hombres y mujeres con reflexiones y pensamientos críticos.

El paradigma de la investigación es crítico–propositivo, como una alternativa para la investigación social, que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales. Es crítico porque cuestiona los esquemas sociales y es propositivo, cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos, sino plantea alternativas de solución en un clima de actividad, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad. Uno de los compromisos es buscar la esencia de los mismos, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que generan cambios profundos.

### **Axiológica**

El desarrollo integral del ser humano, basado en la práctica de valores como la responsabilidad, la honestidad, la honradez, la solidaridad y el sentido de equidad; sin descuidar el desarrollo de la inteligencia emocional, con el fin de que formen su carácter y personalidad y estén en la capacidad de administrar su vida acertadamente.

### **Ontológica.**

Este trabajo se fundamenta en que la realidad está en continuo cambio, por lo que la ciencia con sus verdades científicas tiene un carácter perfectible. Entre los seres vivos, el humano para sobrevivir necesita aprender a adaptarse al medio, a ser autónomos y utilizar adecuadamente su libertad. El tipo de persona que se pretende formar, debe ser un ser sensible ante los valores humanos. Tener una actitud de afirmación ante la existencia y el sentido de la vida; esta base anímica

psicológica, espiritual, hace posible y asegura la consistencia moral de la persona. La familia, la escuela, la sociedad, tienen el deber de crear condiciones cada vez más mejores para que cada cual pueda descubrir y realizar sus actividades.

## **Legal**

El presente trabajo de investigación se sustentó en el siguiente cuerpo legal:

### **Constitución de la República del Ecuador**

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

Art. 33.-El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 34.-El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado.

La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas.

El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Se toma como referencia a la Constitución de la República del Ecuador ya que es quien garantiza el bienestar total de las personas sin excluir a ningún grupo por más vulnerable que este sea.

## **Ley Orgánica de salud.**

En la Ley No 67, aprobada el 14 de diciembre del 2006 y publicada en el suplemento del Registro Oficial Nro. 423 del 22 de Diciembre del 2006, en varios de sus articulados establece:

Art. 3.-La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Sobre las competencias y responsabilidades de la autoridad sanitaria define:

Art. 6.-Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.

7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables.

En el Capítulo III de la salud sexual y la salud reproductiva destaca:

Art. 20.-Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

Art. 27.-El Ministerio de Educación, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.

Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.

La Ley Orgánica de Salud en el Capítulo IV de la Violencia señala:

Art. 31.-El Estado reconoce a la violencia como problema de salud pública.

Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud.

Art. 32.-En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindará atención de salud integral a las personas afectadas.

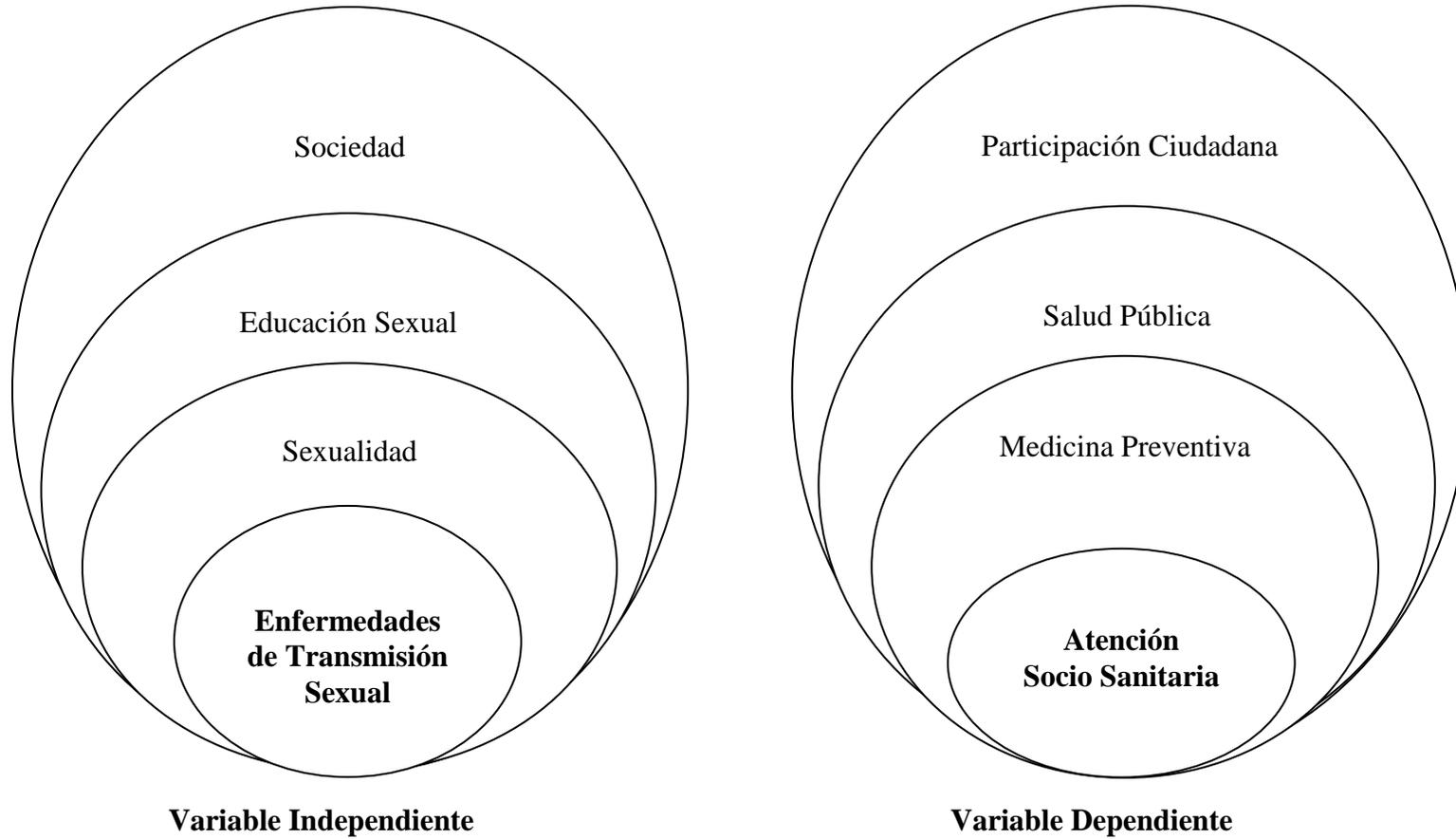
El personal de los servicios de salud tiene la obligación de atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual.

Deberán suministrar, entre otros, anticoncepción de emergencia, realizar los procedimientos y aplicar los esquemas profilácticos y terapéuticos necesarios, para detectar y prevenir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH y hepatitis B, previa consejería y asesoría a la persona afectada, con su consentimiento informado expresado por escrito.

Art. 33.-La autoridad sanitaria nacional en coordinación con las instituciones judiciales competentes implementará acciones para armonizar las normas de atención e instrumentos de registro de los distintos tipos de violencia y delitos sexuales, unificándolos en un manual de procedimientos de aplicación obligatoria en los distintos niveles de salud y en el Sistema Nacional de Salud.

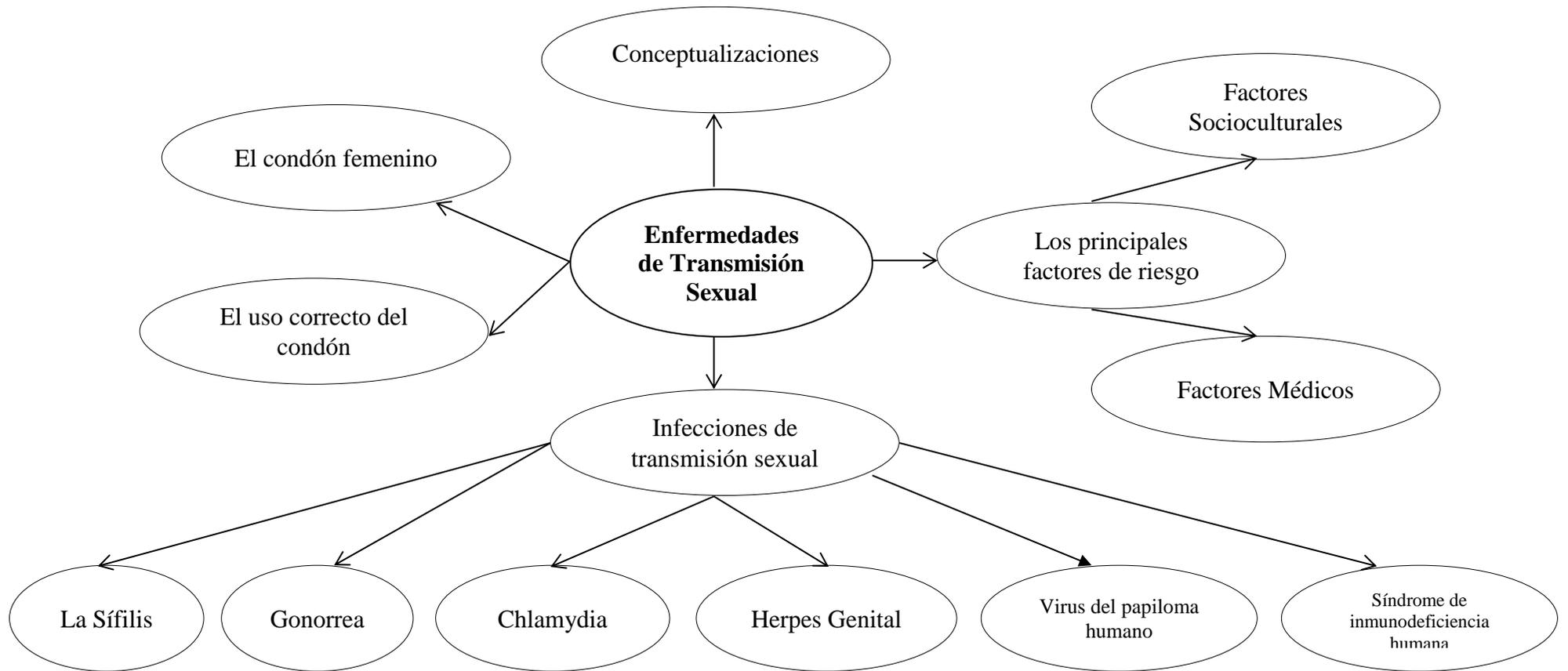
Se tomó como referencia legal la ley orgánica de salud ya que esta entidad se encarga de controlar si se está o no ejecutando todos los artículos que constan en la ley orgánica de salud y en la Constitución de la República del Ecuador.

### Categorías Fundamentales



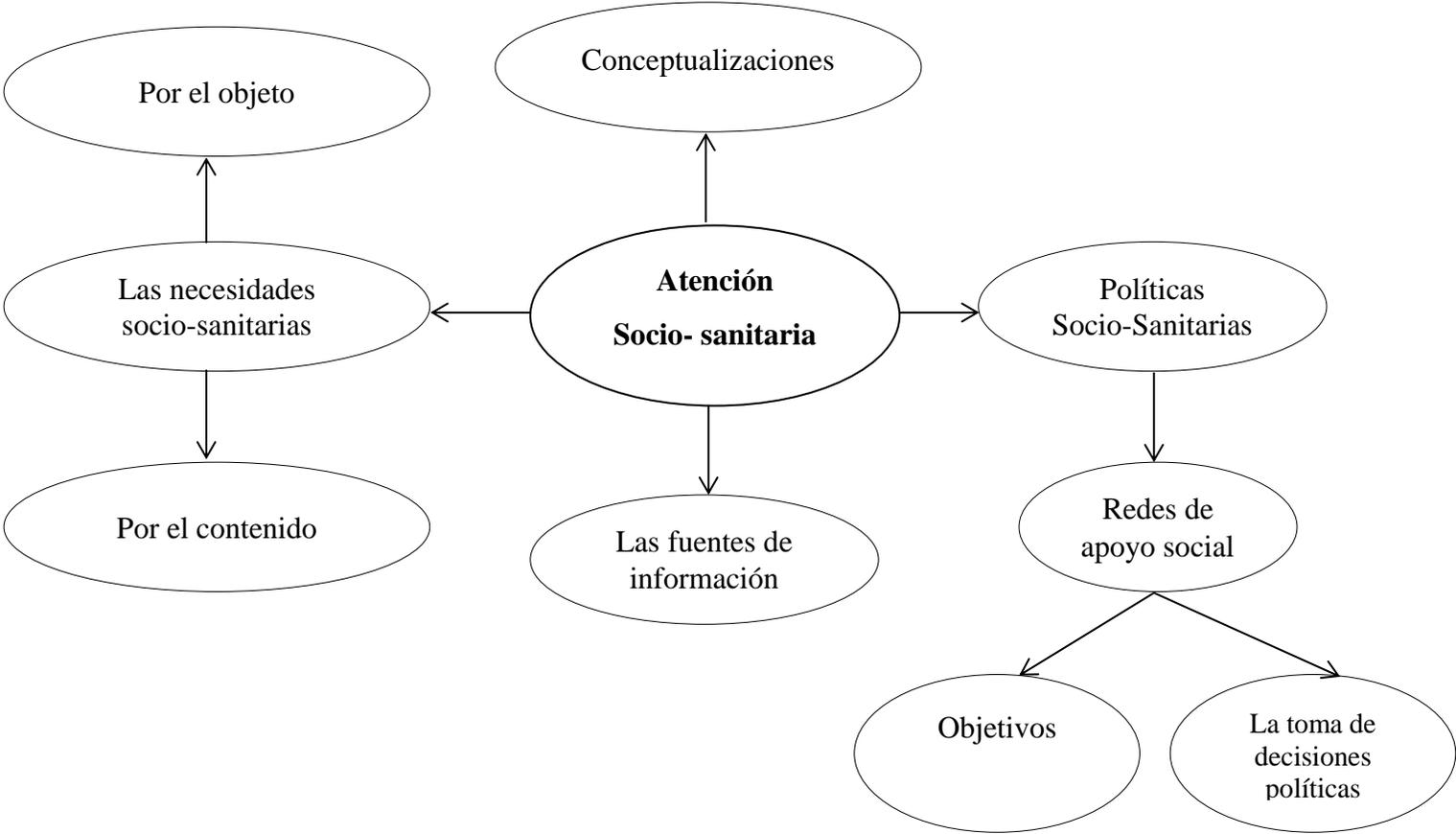
**Gráfico No. 2** Categorías Fundamentales  
**Elaborado por:** Verónica Barona Arias  
**Fuente:** Marco Teórico

### Constelación de ideas de la Variable Independiente



**Gráfico No. 3** Constelación de ideas V.I.  
**Elaborado por:** Verónica Barona Arias  
**Fuente:** Marco Teórico

**Constelación de ideas de la Variable Dependiente**



**Gráfico No. 4** Constelación de ideas V.D.  
**Elaborado por:** Verónica Barona Arias  
**Fuente:** Marco Teórico

## **Desarrollo de la Variable Independiente**

### **Sociedad**

Hoy en día, la sociedad reconoce que las relaciones sexuales son una de las causas de las enfermedades transmitidas sexualmente (ETS). Todos son las personas sexualmente activos son candidatos para contraer una ETS debido a su vulnerabilidad biológica y su conducta arriesgada. El hecho es que la mayoría de los adolescentes no usan ninguna forma de protección durante las relaciones sexuales o no las usan correctamente; así que no es de sorprenderse que los adolescentes comúnmente estén infectados con ETS.

Una de las razones para que esto suceda es que a menudo las personas se creen inmunes al peligro y con cada relación sexual en que no se infectan se refuerza su creencia de que a ellos no les pasa nada.

### **Educación sexual**

La sexualidad humana comprende un conjunto de fenómenos psicosociológicos de gran importancia para la persona y para la sociedad. Se halla además, vinculada a la afectividad y a los valores, ampliando su esfera más allá de la función reproductora y de la mera genitalidad y quedando englobada en el ámbito más amplio del erotismo.

En nuestra cultura la información relativa a la sexualidad y su valoración se reciben con mucha frecuencia distorsionados durante el proceso de socialización. Muchas veces las normas en este campo son contradictorias y confusas y, en el ser humano, la sexualidad se combina con otros factores psicológicos no estrictamente sexuales, como la visión que uno tiene de sí mismos, la valoración de los demás en este terreno, etc. El comportamiento sexual humano viene determinado tanto por factores biológicos como culturales.

El hecho de que sea necesario no sólo sentirse miembro de una determinada sociedad, sino también sentirse ser sexuado y como miembro de un sexo y no del otro, condiciona el desarrollo del niño y puede producir individuos

que se encuentren marginados, fuera de lugar en su sociedad. Es clara en nuestra sociedad la existencia de una división de actitudes según el sexo. La sexualidad, así entendida, no es solo un componente más de la personalidad, sino la forma general en que el individuo se manifiesta así mismo y ante los demás como pertenecientes a una determinada clase de su especie.

Existe pues, un peligro real de trastornar el desarrollo normal hacia la maduración biopsíquica de la sexualidad; durante el proceso de socialización pueden generarse actividades inadecuadas, temores, insatisfacciones y desconcierto que alteren el funcionamiento psicosexual sano y maduro de la persona y den lugar a conductas sexuales desajustadas.

El término educación sexual se usa para describir el conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción -y, más específicamente, la reproducción humana-, los derechos sexuales y reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva

Gervilla Castillo, E. (1998), Educación y valores, en Filosofía de la Educación hoy. Temas. Madrid: Dykinson, pág. 399

Impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

## **Sexualidad**

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de

conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual (masturbación), que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida

Según la página web: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad>

La sexualidad juega un papel muy importante en la forma en que te relacionas. Implica vínculos efectivos, capacidades de dar y recibir amor, posibilidad de experimentar placer y de sentir igualable atracción acaso la más intensa, placentera y urgente por otra persona.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health

La sexualidad es el acto por el cual dos personas se caricia, se tocan y estimulan sus cuerpos sintiendo y produciendo placer es parte del ejercicio de la sexualidad; al tener relaciones sexuales, la pareja compromete su cuerpo, sus sentimientos su salud y sus planes de vida, es una manera especial de conocerse y demostrar que dos personas se aman.

Es importante notar que la sexualidad se desarrolla y expresa de diferentes maneras a lo largo de la vida de forma que la sexualidad de un infante no será la misma que la de un adolescente o un adulto. Cada etapa de la vida necesita conocimientos y experiencias específicos para su óptimo desarrollo. En este sentido, para los niños es importante conocer su cuerpo, sus propias sensaciones y aprender a cuidarlo. Un niño o una niña que puede nombrar las partes de su cuerpo (incluyendo el pene, el escroto o la vulva) y que ha aceptado que es parte de él, es más capaz de cuidarlo y defenderlo. También es importante para ellos conocer las diferencias y aprender que tanto los niños como las niñas son valiosos y pueden realizar actividades similares

## **Enfermedades de Transmisión Sexual**

**Concepto:** Las Infecciones de transmisión sexual (ITS), también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) o clásicamente como

enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.

Balderas, L. (1983). Administración de los Servicios de Enfermería.

Son enfermedades bacterianas cuya transmisión suele producirse durante la relación sexual, tanto por vía vaginal, anal u oral. Las causas más comunes de la transmisión de enfermedades sexuales son el tener parejas sexuales múltiples, tener una pareja con una historia desconocida, usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual, tener relaciones homo- u heterosexuales promiscuas o tener una relación sexual sin la protección adecuada como la que ofrecen los preservativos en el varón o la hembra.

### **Los principales factores de riesgo para adquirir una enfermedad de transmisión sexual**

Por eso los factores de riesgo son:

- Tener una pareja sexual infectada.
- El comportamiento sexual de la persona, ya que se relaciona con la probabilidad de exposición y transmisión de las mismas.
- Tener relaciones coitales sin protección.
- Tener prácticas sexuales de riesgo como anal, vaginal, oral sin condón.
- Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.
- Existen infecciones como el VIH y la infección por hepatitis b que se pueden adquirir con material punzocortante mediante tatuajes y perforaciones y no son precisamente por contacto sexual.
- Relaciones sexuales sin protección con personas desconocidas.
- Ser víctima de abuso sexual o violación por uno o varios agresores.

## **Factores Socioculturales**

- El comienzo de las relaciones sexuales a edades más tempranas, que implica una mayor posibilidad de contactos con distintas parejas sexuales.
- Uso inconstante del condón.
- El aumento de la actividad sexual, sólo con la protección de métodos anticonceptivos.
- La modificación de las costumbres (valores morales y familiares). Múltiples parejas casuales.
- No tener una educación sexual formal.
- El consumo de drogas y alcohol asociados a conducta de riesgo sexual irresponsable.

## **Factores Médicos**

- Resistencias de los gérmenes causales, es decir las bacterias, virus, hongos y otros crean resistencia a los medicamentos debido a la automedicación y al uso incorrecto de los antibióticos.
- Lo que contribuye a un aumento constante y continuo de las infecciones de transmisión sexual.
- Complicaciones y secuelas más frecuentes de las infecciones de transmisión sexual

## **Enfermedades de transmisión sexual más frecuentes**

### **La Sífilis**

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) provocada por la bacteria *Treponema pallidum*. A menudo se le ha llamado "la gran imitadora" porque muchos de sus signos y síntomas no pueden ser diferenciados de los de otras enfermedades.

La sífilis pasa de una persona a otra a través del contacto directo con un chancro sifilítico. Los chancros aparecen principalmente en los genitales externos,

la vagina, el ano o el recto. También pueden aparecer en los labios y en la boca. La transmisión de la bacteria ocurre durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Las mujeres embarazadas que tienen esta enfermedad pueden pasársela a los bebés que llevan en el vientre. La sífilis no se propaga por el contacto con inodoros, manillas de puertas, piscinas, bañeras y jacuzzis ni por compartir ropa ni cubiertos.

### **Gonorrea**

La gonorrea está producida por el diplococo *Neisseria gonorrhoeae*, (Bacteria). En la mujer regularmente los signos bulbares (aparecen en la vulva) son los primeros. La paciente consulta por un edema (inflamación) doloroso de la vulva, acompañado de una leucorrea verdosa (salida de líquido o flujo vaginal) aparecida entre dos y siete días después de una relación sin protección (condón). La mayoría de las mujeres están lejos de presentar este cuadro clínico ya que son casi asintomáticas. En los hombres, uno de los síntomas iniciales es la disuria (ardor al orinar), así como aumento en la frecuencia de la micción (orina frecuente) y descarga uretral purulenta (flujo a través de la uretra, es decir por el pene).

El diagnóstico sólo puede establecerse con seguridad mediante examen vaginal o uretral en el caso de los hombres.

El tratamiento consiste en la administración intramuscular de 4.8 millones de unidades de penicilina procainica y 1 gr. de Probenicid por vía oral.

### **Chlamydia**

Una de las razones de la diseminación rápida de la clamidiasis es que un grado importante de la infección es desconocida. En la mujer las infecciones por *Chlamydia* se presentan en endocervix (tejido interno del cuello uterino) donde el microorganismo parasita el epitelio columnar de transición. En el hombre, parasita el epitelio uretral (tejido interno de la uretra, es decir por donde pasa la orina).

## **Herpes Genital**

El virus del herpes pertenece a un amplio grupo del cual cinco especies contaminan habitualmente al ser humano. Hay que distinguir el herpes con manifestaciones en boca, de transmisión bucofaríngea (a través del contacto de la boca), que puede dar lugar a lesiones genitales y el Herpes 2, con manifestaciones en las vías urinarias y genitales.

## **Virus del papiloma humano (condrioma acuminado)**

La infección genital por el virus del papiloma humano, tiene un período de incubación de pocas semanas a varios meses. La lesión más visible, el condrioma acuminado, habitualmente es transmitida sexualmente y a menudo se encuentra asociado a otras infecciones sexualmente transmisibles. En algunos países del mundo es actualmente la infección de transmisión sexual más frecuente. Existe el potencial de la posible inducción del cáncer con el pasar del tiempo, los tipos de papiloma humano 16 y 18 han sido asociados a la neoplasia cervical intra-epitelial (Cáncer del cuello uterino).

## **Síndrome de inmunodeficiencia humana**

La persona infectada con el retrovirus humano VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) estará infectada por toda su vida. Inicialmente permanecerá asintomática (SIN SINTOMAS), a veces por muchos años. Sin embargo, cuanto más tiempo dure la infección más grave será el ataque al sistema inmunitario.

## **Hepatitis B**

La hepatitis B, llamada VHB (virus de hepatitis B), es un virus que infecta al hígado (el hígado ayuda a digerir la comida y mantiene la sangre saludable). Actualmente es la única ETS que se puede prevenir con una vacuna.

## **El uso correcto del condón**

Para fomentar el uso correcto del condón conviene facilitar a hombres y mujeres la información siguiente, completada con una demostración práctica en un modelo de pene del modo de colocar el condón.

- Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, verificando la que figura en el envase.
- Utilizar un condón de látex nuevo en cada acto sexual.
- Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón. No utilizar nunca un condón deteriorado.
- No desenrollar el condón antes de colocarlo en el pene.
- Colocar el condón de látex cuando el pene está en erección, antes de introducirlo en la vagina o el ano.
- Retirar la piel del prepucio, a menos que esté circuncidado. Asir con dos dedos la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene.
- Manteniéndolo asido por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene.
- Si se desgarran el condón durante su colocación, o si se teme que pueda desgarrarse durante el uso, reemplazarlo inmediatamente por uno nuevo.
- No utilizar grasa, aceites minerales o de cocina, lociones o vaselina para lubricar los condones, ya que esto puede contribuir a que se rompan. Utilizar un lubricante acuoso, por ejemplo el KY.
- Después de la eyaculación y con el pene todavía en erección, sujetar el condón por la base y sacar sin precipitación el pene del cuerpo de la pareja.
- Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.
- Anudar la abertura del condón como si éste fuera un globo para impedir que se desparrame el semen. Desecharlo luego, incinerarlo o enterrarlo.
- No utilizar condones deteriorados o viejos. No utilizar nunca un condón, si:

- el envase está roto o despegado;
- el condón está resquebrajado, reseco o pegajoso;
- el color está alterado o es desigual.

### **El condón femenino**

El condón femenino corresponde a una nueva tecnología de prevención del embarazo y de las ITS. Constituye una importante opción en el contexto de cualquier servicio asistencial, ya que es el único método de protección contra el embarazo y las ITS/VIH del que pueden disponer las mujeres por sí solas.

Está constituido por una fina vaina de poliuretano, robusta, suave y transparente, que reviste la vagina para crear una barrera contra los espermatozoides y las infecciones de transmisión sexual. El dispositivo se inserta con la mano en la vagina antes del coito y se retira después.

Los estudios de laboratorio muestran que el condón femenino opone una eficaz barrera al paso del VIH y otros microorganismos transmitidos por vía sexual, con la inclusión de los virus de la hepatitis B y del herpes. Asimismo bloquea el paso de partículas mucho más pequeñas que los espermatozoides y con un tamaño cuatro veces menor que el del VIH.

Según datos recientes, la tasa de transmisión de las ITS disminuye cuando el público dispone de ambos tipos de condones, el femenino y el masculino. Como esta reducción está estrechamente relacionada con un descenso de actos sexuales no protegidos, cabe pensar que la aparición del condón femenino brinda una alternativa al masculino que contribuye a aumentar la protección contra las ITS y el VIH.

El condón femenino representa un método de barrera reversible con el que se ha obtenido al cabo de un año una tasa de embarazos accidentales del orden del 15-25%. Esta proporción corresponde a la relación uso-eficacia obtenida con otros métodos de barrera, ya que la gente no siempre los utiliza correctamente y con regularidad. Por consiguiente, es posible que las mujeres prefieran otro método

anticonceptivo. Sin embargo, se estima que el condón femenino, si se utiliza correctamente en cada acto sexual, podría dar una tasa de embarazos accidentales no superior al 5%.

Aunque este método suele requerir la cooperación de ambos miembros de la pareja, lo cierto es que el condón femenino es un dispositivo que la mujer puede controlar por sí sola e insertarlo sin ayuda antes del coito, aparte de que puede obtenerlo sin receta ni intervención de un agente de salud. Las mujeres que perseveran en el empleo del condón femenino estiman que éste aumenta sus opciones anticonceptivas y les hace sentirse protegidas y, en cierto modo, dueñas de su salud reproductiva.

## **PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

La ciudadanía se comprende como la relación entre las personas y el Estado, la primera tienen una serie de derechos y obligaciones que están plasmados en la Constitución. También la ciudadanía es vista como la identidad colectiva, basada en: símbolos, mitos, prácticas, signos.

En la práctica la ciudadanía cuenta con tres elementos:

- **Representación.-** Significa acción y efecto de representar de una autoridad, dignidad, o categoría de la persona, se refiere a figura, imagen o idea que sustituye a la realidad. También puede ser conjunto de personas que representan a una entidad, colectividad o corporación; es un derecho de una persona a ocupar, para la sucesión en una herencia o mayorazgo, el lugar de otra persona difunta.
- **Participación.-** Significa tomar parte de o en una cosa mediante acciones positivas para definir las decisiones sobre algo este acto es ejercido por un sujeto o agente que esté involucrado en un ámbito hay que tomar en cuenta que existen formas muy variadas de entender la participación.
- **Rendición de cuentas.** Significa que cuando se elige a los representantes se participa directa o indirectamente en los procesos de la toma de

decisiones de carácter colectivo como programas, proyectos de diferente índole en bien de la colectividad y se exige a los gobernantes, instituciones y organizaciones la rendición de cuentas.

La base de la ciudadanía son los derechos humanos como son: la seguridad de las personas, el bienestar común de todos/as, la manera de tener una vida mejor en un ambiente de prosperidad común, la participación de hombres, mujeres, niños, niñas, ancianos, ancianas, jóvenes, blancos, mestizos, indígenas, negros, en la vida social, política, económica y cultural.

La sociedad civil es la encargada de velar, educar, informar, orientar y hacer prevalecer por encima de todo los derechos humanos fundamentales. No se puede hablar de ciudadanía plena si se trunca el acceso a los recursos de desarrollo como: la alimentación, trabajo, educación, vivienda, salud; tampoco se puede gozar de un auténtico desarrollo humano si no se garantizan los derechos civiles y políticos, el respeto a todas las culturas, el respeto a las mujeres, a vivir sin violencia y a gozar de las mismas oportunidades.

La participación ciudadana no solo tiene que ver con el acceso a los servicios básicos ya que de este tipo de participación se han valido la elite política para abusar y burlarse de las decisiones del pueblo. Para efectivizar las acciones tienen que ver con dos tipos de objetivos:

- Dentro de los objetivos políticos está el delegar por medio de nuestro voto a personas que nos representen democráticamente.
- Los objetivos administrativos que es la manera de mejorar el funcionamiento de la administración del Estado.

La Constitución consagra los derechos políticos siendo el principal el de elegir y ser elegido, pero esta participación es relativa ya que un gran número de personas no participan en la partidos políticos. Por esta razón nacen las propuestas de diferentes movimientos sociales como de mujeres, de jóvenes, de trabajadores y de sectores populares.

La nueva alternativa de participación tanto de hombres, de niños, de jóvenes, de ancianos, como de mujeres tienen que ver con la adopción de decisiones que nacen de grupos organizados y de personas, en el barrio, en la comunidad, a esto se conoce como la participación popular de una ciudadanía colectiva, que ejerce sus derechos y demanda la obligación estatal para garantizarlos.

### **Salud pública**

El Gobierno ecuatoriano, preocupado por contrarrestar la transmisión del VIH/SIDA, y particularmente por el incremento de casos en mujeres amas de casa, se encuentra implementando el Programa Nacional con especial énfasis en la Prevención de la Transmisión Vertical, para la cual se ofrecen pruebas y tratamiento gratuito a todas las mujeres embarazadas y sus hijos/as, financiadas con fondos gubernamentales a través de la Unidad de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Así también, actualmente se están implementando proyectos productivos a favor de las mujeres con VIH positivo.

Álvarez (1991), acota que la educación para la salud, está dirigida a los padres de familia que son los directamente responsables de la salud y educación de sus hijos; esto es particularmente importante en los primeros años de la vida del niño, ya que posteriormente en la edad escolar y la adolescencia, este ya se interesa por su salud, y la educación puede hacerse directamente con él. Esta educación debe empezarse desde la infancia, con el cariño, la comprensión y el apoyo que el niño reciba, debe continuar en el adolescente, que está pasando por una edad difícil de su vida; el ejemplo de sus padres, la educación moral y religiosa, el amor que le den, aseguran su salud y bienestar.

La salud pública es "la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y la promoción de la salud a través de los esfuerzos organizados y decisiones con conocimiento de la sociedad, las organizaciones, públicas y privadas, comunidades e individuos" (1920, CEA Winslow).

Se refiere las amenazas a la salud basado en el análisis de salud de la población. La población en cuestión puede ser tan pequeña como un puñado de personas o tan grande como todos los habitantes de varios continentes (por ejemplo, en el caso de una pandemia). Las dimensiones de la salud pueden abarcar "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", según lo definido por la Organización de las Naciones Unidas, y la Organización Mundial de la Salud.

## **Atención socio- sanitaria**

### **Concepto**

El sistema socio-sanitario toma como prioridad la medicina preventiva; contribuyendo a reducir el índice de mortalidad infantil. La política de salud del Estado no sólo debe considerar la actividad médica, sino que también incluye la preservación del medio ambiente y de los recursos naturales, el mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias así como la protección de la niñez, adolescencia y juventud, de los trabajadores y ancianos.

Lo que se pretende es formar líderes para las futuras generaciones que tengan conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar la salud, de la familia y comunidad, así como también crear y mantener ambientes de estudio, recreación, trabajo y convivencia saludables; esto se hará realidad si se fortalece y actualiza la capacidad de los actores para desarrollar escuelas promotoras de la salud.

Hoy se necesita de un enfoque integral y estrategias más innovadoras, que respondan a las nuevas dinámicas sociales, políticas y económicas e incluyan: capacitación y actualización a la comunidad; servicios de salud acordes a las necesidades reales de la población escolar, promoción de hábitos saludables.

La atención socio-sanitaria son los servicios que coordinan la asistencia curativa, social y educativa de colectivos en situación de dependencia como la tercera edad, los enfermos crónicos y las personas con alguna discapacidad física,

psíquica, sensorial o intelectual. En especial, han de buscar el aumento de la autonomía del usuario, paliar sus limitaciones o sufrimientos (en especial, en el momento terminal) y facilitar, además, su reinserción social.

En la planificación de dicha atención se ha de tener en cuenta la tipología de las personas que requieren atención socio-sanitaria, el modelo de atención, el catálogo de prestaciones, los recursos y los aspectos organizativos y líneas generales y específicas de actuación.

Estos servicios han de estar convenientemente coordinados con los servicios sanitarios, para garantizar la continuidad de la atención sanitaria. Asimismo, se ha de fomentar la atención de las personas mayores por médicos geriatras en los centros sanitarios.

La prestación socio-sanitaria ha estado tradicionalmente discriminada en el sistema de Seguridad Social, ya que se trasladaba dicha carga a las familias. Con el envejecimiento de las sociedades occidentales, se hace necesario el prestar una especial atención a este tipo de atención y, en especial, a que no decrezca la ratio plazas/población mayor (lo que no sucede si se mantienen las mismas plazas que en la actualidad, ya que la población mayor aumenta cada vez más cada año).

### **Políticas Socio-Sanitarias**

1. La salud con un enfoque integral.- Basada en las necesidades de la sociedad en cada etapa de su desarrollo y acorde a las características individuales, culturales y de género.
2. Creación de ambientes y entornos saludables.- Tiene que ver con espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico-sociales sanos, seguros, libres de agresión y violencia verbal, emocional o física.
3. Alimentación saludable.- Detectar y prevenir integralmente problemas de salud dando atención temprana

El desafío es el de involucrar a la sociedad en su conjunto, las decisiones políticas de las autoridades nacionales y locales, maestros y padres de familia en

la movilización de los recursos humanos y materiales requeridos para realizar las acciones concretas.

### **Redes de apoyo social**

La red de apoyo social, en un sentido amplio, es la prestación de servicios sanitarios, la protección social del trabajo y la vivienda, los seguros y la asistencia social individual. Son actividades técnicas organizadas por las administraciones públicas y enmarcadas dentro de las políticas de bienestar social, cuyo objetivo es la prevención, rehabilitación o asistencia de individuos, de familias o de grupos sociales con amplias carencias y demandas, en pro de la igualdad de oportunidades, la realización personal, la integración social y la solidaridad. La finalidad global de la red de apoyo de los servicios sociales es la satisfacción de determinadas necesidades humanas dentro de una comunidad.

### **Objetivos**

La política pública sanitaria no sólo se ocupa de la justicia distributiva, sino que también trata de maximizar la salud de toda la población. Por ello, se distinguen tres objetivos en la política sanitaria que deben ser ponderados:

- Maximizar la salud
- Reducir las desigualdades en salud
- Favorecer a aquellos que lo merecen, frente aquellos que no, en función de sus estilos de vida.<sup>1 2</sup>

### **La toma de decisiones políticas**

Las decisiones políticas pueden cambiar el panorama social y la organización sanitaria de un país, de una región o de una localidad. Estas decisiones dependen de:

- La ideología de los partidos políticos
- Las personas con responsabilidades públicas, por su sensibilidad social y por sus conocimientos
- La actitud política ante la necesidad y la capacidad de los médicos.

La toma de decisiones políticas ha de sustentarse en un mejor conocimiento de la realidad y en opciones de intervención más efectivas. La inteligencia sanitaria busca lograr la combinación de información, conocimiento basado en la experiencia y actitud que facilita la selección del curso de acción óptimo en cada contexto y situación. Su objetivo es ayudar a llevar a buen término, mediante la consideración de la mejor ciencia, la adaptación del sistema sanitario a las modificaciones de la realidad social para mejorar la salud de las poblaciones y los individuos.<sup>3</sup>

### **Las fuentes de información de los políticos**

- Del propio sistema sanitario;
- De las publicaciones: libros, revistas, radio, televisión, etc.;
- De los asesores y organizaciones asesoras

### **Los parámetros que marcan el estilo de hacer política sanitaria**

- La capacidad de llegar a acuerdos entre todas las sensibilidades políticas
- La forma de provisión de la atención (pública, privada o mixta)
- El tipo de financiación (pública, privada o mixta)
- La equidad en la distribución de los recursos disponibles
- La igualdad en los derechos sanitarios de los ciudadanos
- Y la calidad de los servicios sanitarios prestados.

### **Las necesidades socio-sanitarias**

Las necesidades socio-sanitarias pueden ser definidas por su objetivo, contenido, por su metodología de atención y por el derecho que generan:

**Por su objetivo** la atención socio-sanitaria es una intervención unificada en favor de una población con necesidades sanitarias y sociales al mismo tiempo y que requiere cuidados relativamente prolongados. El que predominen necesidades más o menos sanitarias o sociales depende de cada caso concreto, pero la

presencia de ambas necesidades viene a coincidir en la mayoría de los casos. Estamos ante la intersección de necesidades cambiantes a lo largo del ciclo vital de las personas. Desde este punto de vista hay que enfatizar en que la ASS no es una red de recursos ni un simple sistema de colaboración entre profesionales, aspectos todos ellos importantes pero instrumentales.

**Por su contenido** la atención socio-sanitaria es la confluencia de dos necesidades en uno u otro grado: tratamientos clínicos y apoyo al ejercicio de las actividades de la vida diaria, y que se traduce en cuidados domiciliarios y residenciales organizados a lo largo de un continuo asistencial. Atención sanitaria, rehabilitación y apoyo social forman los tres elementos básicos

La atención socio-sanitaria es también método asistencial que, como decimos, no debe suponer necesariamente la creación de una red asistencial nueva o específica. Se trata, por el contrario, de una atención en red. En este sentido se trata más bien de crear o facilitar un nuevo estilo de intervención asistencial: a necesidades socio-sanitarias nuevas un método de trabajo interdisciplinar, una nueva forma de hacer las cosas, y que suele denominarse como coordinación socio-sanitaria y multidisciplinariedad. De manera más concreta, la coordinación socio-sanitaria no es sino integración de recursos y la colaboración activa entre profesionales sanitarios y sociales.

## **Hipótesis**

H<sub>i</sub>: El impacto de las enfermedades de transmisión sexual provoca la necesidad de la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012

H<sub>0</sub>: El impacto de las enfermedades de transmisión sexual no provoca la necesidad de la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012

### **Señalamiento de las variables**

- Variable independiente: Las enfermedades de transmisión sexual
- Variable dependiente: Atención socio-sanitaria

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **Enfoque de la Investigación**

El trabajo de investigación se basó en los enfoques cuanti-cualitativo:

Cuantitativo porque se recabó la información que fue sometida al análisis estadístico, debido a que se utilizó los indicadores con los cuales se valoró el impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua.

Cualitativo porque se aplicó encuestas, se investigó índices estadísticos que contengan un juicio de valor, respecto a la factibilidad del trabajo de investigación.

#### **Modalidad básica de la investigación**

##### **Investigación Bibliográfica**

Se examinó la información escrita sobre el problema y ayuda a conocer las informaciones científicas en el cual establecen relaciones, diferencias o estado actual del tema leyendo documentos como libros, revistas científicas, informes técnicos, tesis de grado.

##### **Investigación de Campo**

La Investigación de campo fue el estudio de los hechos en el lugar en el que se producen, es decir en el cantón Ambato, especialmente en el parque doce de noviembre y sus alrededores.

## Tipos de investigación

### Investigación Explorativa

La investigación exploratoria ayudó a ponerse en contacto con la realidad, realizando sondeos de la opinión de los integrantes. La investigación fue útil para la investigadora tuvo la oportunidad de la realidad del estudio para plantear la solución del mismo.

### Investigación descriptiva

La Investigación descriptiva ayudó a detallar las características más importantes del problema en estudio, en lo que respecta a su origen y desarrollo. Su objetivo fue describir un problema en una circunstancia temporal-espacial determinada, es decir, se detalló cómo es y cómo se manifiesta.

## Población y muestra

Para obtener la población se acudió al Centro de Salud N°1 ubicado en la Medalla Milagrosa, donde manifestaron que asisten al control un total de 25 Trabajadoras Sexuales a las cuales se les realizar la respectiva investigación.

El universo de estudio está conformado por 25 personas.

### MUESTRA:

La muestra no requiere ser calculada por cuanto la población es constituida como finita.

**Cuadro No. 2.** Población

| <b>POBLACIÓN</b>      | <b>MUESTRA</b> |
|-----------------------|----------------|
| Trabajadoras sexuales | <b>25</b>      |
| <b>TOTAL</b>          | <b>25</b>      |

**Elaborado Por:** Verónica Barona  
**Fuente:** Investigadora

**Operacionalización de Variables**  
**Variable Independiente**

**Cuadro No. 3** Variable independiente

| CONCEPTUALIZACION  | CATEGORIAS        | INDICADORES  | ITEMS   | TECNICAS DE INSTRUMENTO  |
|--|-------------------|--|---|--|
| <p>Son conocidas como enfermedades de transmisión sexual al conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.</p> | <p>Enfermedad</p> | <p>Conocimiento</p> <p>Transmisión</p> <p>Utilización del condón</p> <p>Consejería</p> <p>Educación continua</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ¿Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual?</li> <li>➤ ¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?</li> <li>➤ ¿Sus parejas utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal?</li> <li>➤ ¿Ha recibido usted, consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual por parte Ministerio de Salud o alguna institución?</li> <li>➤ ¿Cree Ud. Que debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual?</li> </ul> | <p>Técnica</p> <p>Entrevista</p> <p>Encuesta</p><br><p>Instrumento</p> <p>Guía de preguntas</p> <p>Cuestionario estructurado</p> |

**Elaborado Por:** Verónica Barona  
**Fuente:** Investigadora

### Variable Dependiente

**Cuadro No. 4** Variable Dependiente Atención socio-sanitaria

| CONCEPTUALIZACION  | CATEGORIAS   | INDICADORES   | ITEMS   | TECNICAS DE INSTRUMENTO   |
|--|--|---|---|---|
| <p>La Atención socio-sanitaria toma como prioridad la medicina preventiva; contribuyendo a reducir el índice de mortalidad infantil. La política de salud del Estado no sólo debe considerar la actividad médica, sino que también incluye la preservación del medio ambiente y de los recursos naturales, el mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias así como la protección de la niñez, adolescencia y juventud, de los trabajadores y ancianos</p> | <p>Medicina preventiva</p> <p>Políticas de salud</p> | <p>Prevención</p> <p>Chequeo medico</p> <p>Atención integral</p> <p>Plan de salud</p> | <p>➤ ¿Sabe cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual?</p> <p>➤ ¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos constantes de salud?</p> <p>➤ ¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud?</p> <p>➤ ¿Tienen un plan de salud preventiva?</p> | <p>Técnica</p> <p>Entrevista</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Guía de Preguntas</p> <p>Cuestionario estructurado</p> |

**Elaborado:** Verónica Barona

**Fuente:** Investigadora

## Recolección de la información

Para la recolección de la información se ha realizado a través del análisis de la Operacionalización de las Variables, y se utiliza el siguiente cuadro:

| <b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>                              | <b>EXPLICACIÓN</b>   |
|---|--|
| <b>1. ¿Para qué?</b>                                  | La presente investigación tiende a alcanzar los objetivos propuestos a fin de completar la meta propuesta. |
| <b>2. ¿A qué personas u sujetos?</b>                  | Trabajadoras sexuales  |
| <b>3. ¿Sobre qué aspectos?</b>                        | Las enfermedades de transmisión sexual<br>Atención socio-sanitaria   |
| <b>4. ¿Quién?</b>                                     | Investigadora  |
| <b>5. ¿Cuándo?</b>                                    | Octubre 2012   |
| <b>6. ¿Lugar de la recolección de la Información?</b> | Parque doce de Noviembre   |
| <b>7. ¿Cuántas veces?</b>                             | Una vez.   |
| <b>8. ¿Qué técnicas de recolección?</b>               | Encuestas  |
| <b>9. ¿Con qué?</b>                                   | Instrumento: cuestionarios   |
| <b>10. ¿En qué situación?</b>                         | Favorable por que existe la información de las partes involucradas en la presente investigación            |

**Cuadro No. 5** Plan de Recolección de Información

**Elaborado:** Verónica Barona

**Fuente:** Recolección de la información

### **Técnicas e instrumentos de investigación**

Para la realización de la presente investigación se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos de investigación.

| <b>Tipo de información</b>     | <b>Técnicas de Investigación</b> | <b>Instrumentos de investigación</b> |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Información Secundaria      | 1.1 Lectura científica           | 1.1.1 Tesis de grado, libros         |
| 2. Información Primaria        | 2.1 Encuesta                     | 2.1.1 Cuestionario                   |
| 3. Verificación de información | 3.1 Entrevista                   | 3.1.1 Guía de preguntas              |

#### **Cuadro No. 6** Técnicas

**Elaborado:** Verónica Barona

**Fuente:** Técnicas e instrumentos de investigación

### **Procesamiento y análisis**

Como instrumentos de investigación se utilizó la encuesta para recolección de información, la cual se trabaja a través del cuestionario correspondiente.

Para fortalecer la investigación se elaboró una entrevista la cual sirve para la verificación de los datos que se obtuvieron anteriormente.

Una vez culminada la etapa de recopilación de la información, se procedió de acuerdo a los siguientes pasos:

- Recolección, clasificación, de datos obtenidos con la encuesta y la entrevista.
- Selección de la Información y Análisis e interpretación de los resultados.

- Se realizó y analizó la información recogida, es decir se implementó la limpieza de la información defectuosa, contradictoria, incompleta y en algunos casos no pertinentes e inadecuados.
- Se tabuló los resultados según las variables de la hipótesis que se propuso y se representa gráficamente.
- Se analizó los resultados estadísticos de acuerdo con los objetivos e hipótesis planteados.
- Se comprobó y verificó la hipótesis.
- Y se establecieron, las respectivas conclusiones y recomendaciones.
- Se diseñó la propuesta pertinente.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### Resultados de las encuestas aplicadas a las Trabajadoras Sexuales

##### Pregunta 1. ¿Qué edad tiene usted?

Cuadro No. 7

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| 19 a 29 años | 11         | 44%         |
| 30 a 49 años | 8          | 32%         |
| 50 o 60 años | 6          | 24%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

Elaboración: Verónica Barona

Fuente: Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

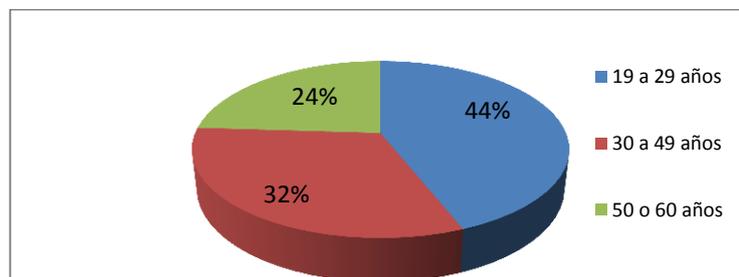


Gráfico No. 5 ¿Qué edad tiene usted?

Elaboración: Verónica Barona

Fuente: Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

##### Análisis:

Las encuestadas mencionaron que en un 44% la edad promedio de mujeres que trabajan en esta actividad está entre los 19 a 29 años, un 32% su edad promedio está entre los 30 a 49 años y un 24% su edad promedio está entre los 50 a 60 años.

##### Interpretación:

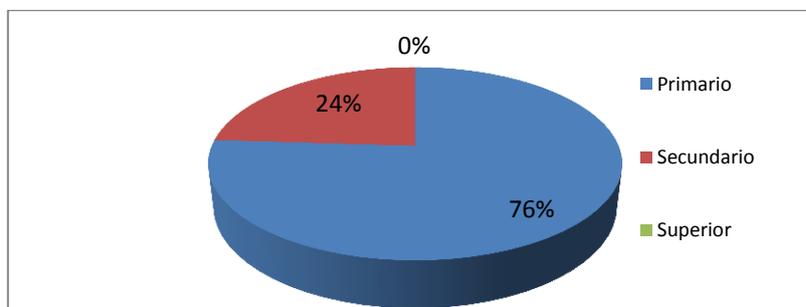
Se deduce que las personas encuestadas que están trabajando en este tipo de actividades de los 18 años hasta aproximadamente de 60 años, desconocen los riesgos y las enfermedades que pueden contraer.

## Pregunta 2. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

**Cuadro No.8** Cuál es su grado de escolaridad

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Primario     | 19         | 76%         |
| Secundario   | 6          | 24%         |
| Superior     | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.6** Cuál es su grado de escolaridad

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

### **Análisis:**

De la información obtenida se menciona en un 76% su grado de escolaridad o educación es primario y un 24% manifiesta que su grado de escolaridad es secundario.

### **Interpretación:**

La mayor parte de personas encuestadas manifiestan que su grado de educación es primario, sin necesidad de haber seguido la instrucción secundaria, aun menos un grado superior (universitario), razón por la cual tomaron la decisión de dedicarse a esta actividad.

### Pregunta 3. ¿Cuánto tiempo tiene trabajando como (trabajadora sexual)?

Cuadro No. 9 Cuánto tiempo tiene trabajando

| PREGUNTA        | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------|------------|-------------|
| Menos de 5 años | 7          | 72%         |
| Más de 5 años   | 18         | 28%         |
| <b>TOTAL</b>    | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

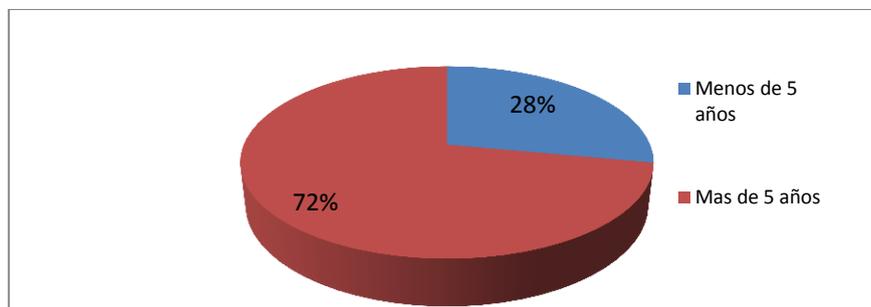


Gráfico No.7 Cuánto tiempo tiene trabajando

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

#### Análisis:

Las encuestadas reflejan que un 72% mencionan que han prestado sus servicios al trabajo sexual es por más de cinco años y un 28% manifiesta que ha trabajado prestando un servicio sexual por menos de cinco años.

#### Interpretación:

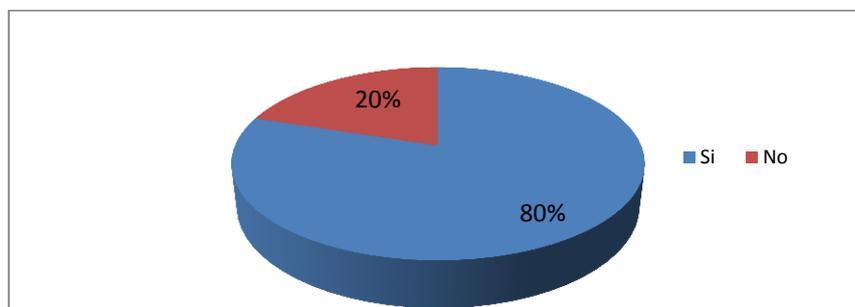
Se observa que las Trabajadoras Sexuales están en esta actividad por más de cinco años y pese a las consecuencias o influencias que les acarrea en su vida social no podrán dejar esta actividad ya que se acostumbraron a obtener sus ingresos económicos con la prestación de sus servicios sexuales.

**Pregunta 4. ¿Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual?**

**Cuadro No. 10** Conoce usted qué son enfermedades

| <b>PREGUNTA</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| Si              | 20                | 80%               |
| No              | 5                 | 20%               |
| <b>TOTAL</b>    | <b>25</b>         | <b>100%</b>       |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.8** Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Las encuestadas mencionaron que un 80% si conocen las enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual y un 20% no conocen que son las enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual

**Interpretación:**

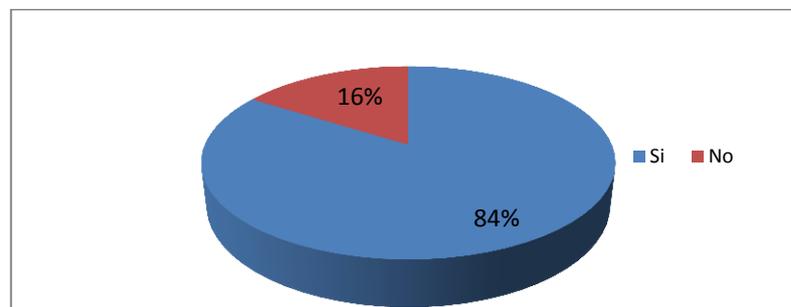
La mayoría de mujeres manifiestan que si conocen cuales son las enfermedades de Transmisión Sexual, pero no se realizan chequeos médicos con frecuencia, ya que la sociedad y el mismo personal médico en ocasiones se niega a prestar sus servicios profesionales.

**Pregunta 5. ¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?**

**Cuadro No. 11** Cual considera que es el impacto principal de las ETS.

| PREGUNTA                      | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-------------------------------|------------|-------------|
| Lesiones graves y permanentes | 21         | 84%         |
| Ninguna                       | 4          | 16%         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.9** Cual considera que es el impacto principal de la ETS.

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Se entiende que un 84% de trabajadoras sexuales saben cuál es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual mientras que el 16% dicen que el tener relaciones sexuales con diferentes parejas no les causa ningún daño.

**Interpretación:**

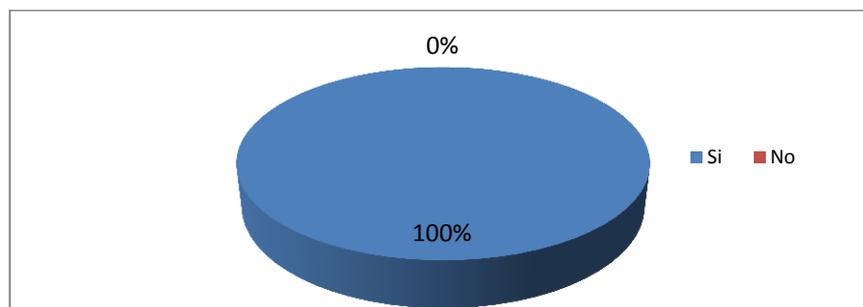
La mayoría de las trabajadoras sexuales manifiestan que si saben cuál es el principal impacto de las enfermedades de Transmisión Sexual, por algunas campañas que han recibido o han llegado a su lugar de trabajo, pero aquellas mujeres que dicen que el tener relaciones sexuales con diferentes parejas no les causa ningún daño generalmente son mujeres que recién ingresaron a ejercer este tipo de actividad.

**Pregunta 6. ¿Sabe cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual?**

**Cuadro No. 12** Sabecómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual

| <b>PREGUNTA</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| Si              | 25                | 100%              |
| No              | 0                 | 0%                |
| <b>TOTAL</b>    | <b>25</b>         | <b>100%</b>       |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.10** Sabe cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Una vez realizadas las encuestas se contempla que el 100% de mujeres si saben cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

**Interpretación:**

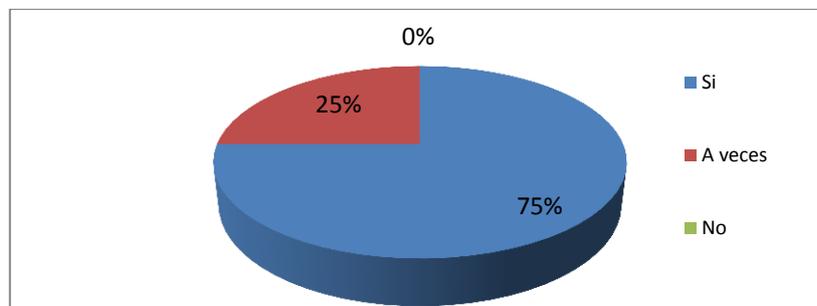
El cien por ciento de trabajadoras sexuales si saben cómo prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual manejando los respectivos métodos de prevención que se utilizan en este tipo de actividad.

**Pregunta 7. ¿Sus parejas utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal?**

**Cuadro No. 13** Sus parejas utilizaron condones

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 18         | 75%         |
| A veces      | 6          | 25%         |
| No           | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.11** Sus parejas utilizaron condones

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Se deduce que las encuestadas mencionaron en un 75% que sus parejas si utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal y un 25% dicen que sus parejas a veces utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal

**Interpretación:**

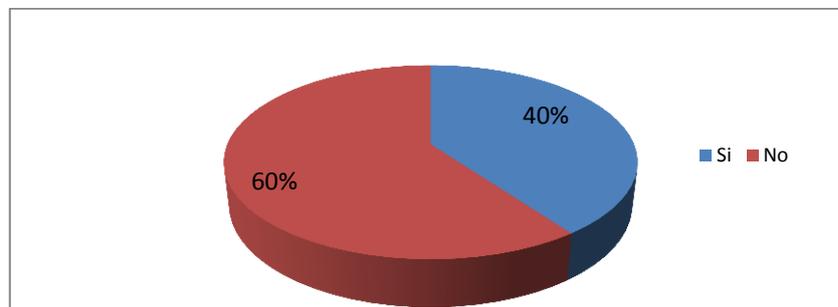
Las trabajadoras sexuales manifiestan que sus parejas si utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal, pero existe un porcentaje que no utiliza condón, por tal motivo esto podrían provocar el contagio de una infección o enfermedad ya que por dedicarse a este tipo de actividad están expuestas a contraer dichas enfermedades.

**Pregunta 8. ¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos constantes de salud?**

**Cuadro No. 14** Acude al centro de salud para hacerse chequeos constantes de salud

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 10         | 40%         |
| No           | 15         | 60%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.12** Acude al centro de salud para hacerse chequeos constantes de salud

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Las trabajadoras sexuales manifestaron que un 60% no acuden al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos constantes de salud y un 40% si acuden al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos periódicos de salud.

**Interpretación:**

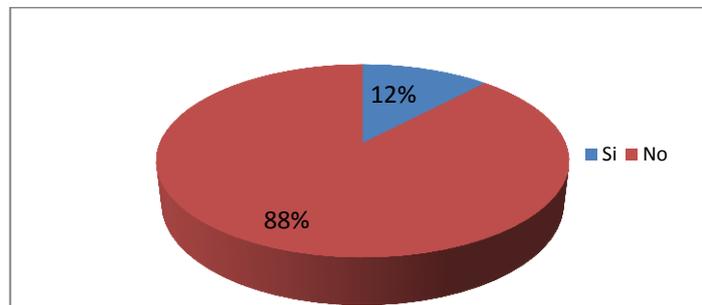
La población encuesta no acuden constantemente a centros de atención de salud pública, ni privada porque comentan que el simple hecho de pertenecer a este gremio están expuestas a comentarios que salen del resto de personas que acuden a estos centros de atención.

**Pregunta 9. ¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva?**

**Cuadro No. 15** Conoce sobre las políticas de salud preventiva

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 3          | 12%         |
| No           | 22         | 88%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.13** Conoce sobre las políticas de salud preventiva

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Las encuestas reflejan que un 88% no conocen sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva y un 12% si conocen sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva.

**Interpretación:**

Se deduce que las mujeres encuestadas no conocen sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva, ya que la información que manejan no está siendo difundida correctamente en este grupo y es por eso que dan las ETS, cabe mencionar que el doce por ciento de trabajadoras sexuales se informaron en los centros de atención pública ya que estos les brindaron información para su cuidado y el de las personas que acuden dos ellas.

### Pregunta 10. ¿Tienen un plan de salud preventiva?

Cuadro No. 16 Tienen un plan de salud preventiva

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 0          | 0%          |
| No           | 25         | 100%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

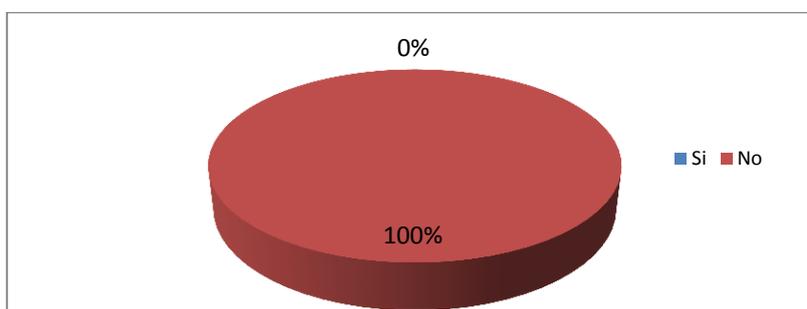


Gráfico No.14 Tienen un plan de salud preventiva

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

#### Análisis:

Se entiende que las encuestadas mencionaron en un 100% no tienen un plan de salud preventiva.

#### Interpretación:

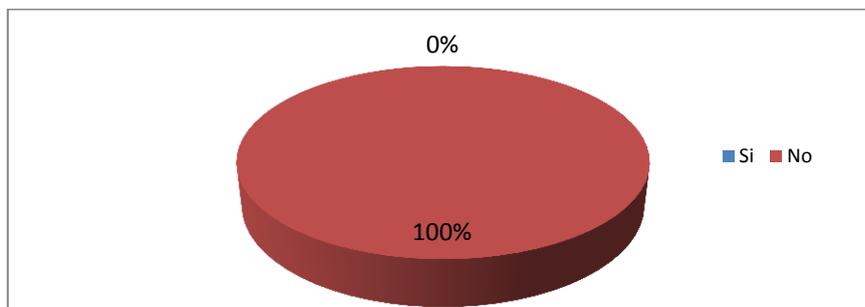
La totalidad de encuestadas manifiestan que no tienen un plan de salud preventiva, ya que estas se dedicaron a este tipo de actividad por no tener ningún otro recurso para sustentarse a sí mismas y a su familia.

**Pregunta 11. ¿Ha recibido usted, consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual por parte Ministerio de Salud o alguna institución?**

**Cuadro No. 17** Ha recibido usted, consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 0          | 0%          |
| No           | 25         | 100%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.15** Ha recibido usted, consejería sobre enfermedades de transmisión sexual  
**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

Se entiende que un 100% no han recibido consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual por parte Ministerio de Salud o alguna institución.

**Interpretación:**

Las trabajadoras sexuales manifiestan que no han recibido consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual por parte del Ministerio de Salud o alguna institución.

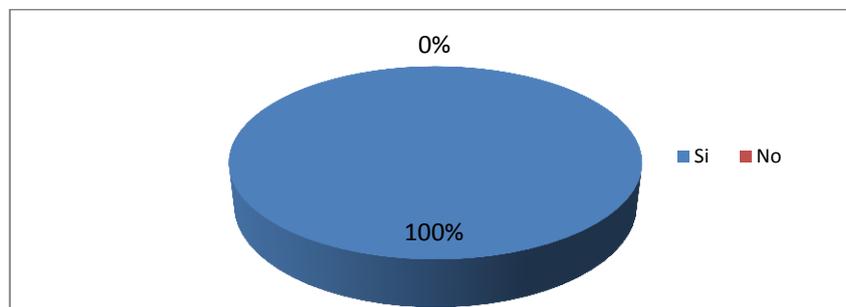
**Pregunta 12. ¿Cree Ud. Que debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual?**

**Cuadro No. 18** Debe existir un plan de consejería sobre enfermedades de transmisión sexual

| PREGUNTA     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Si           | 25         | 100%        |
| No           | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>25</b>  | <b>100%</b> |

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.



**Gráfico No.16** Debe existir un plan de consejería sobre enfermedades de transmisión sexual

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

**Análisis:**

El 100% de encuestadas mencionan que debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual.

**Interpretación:**

La totalidad de encuestadas manifiestan que si debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual, impartidas por el Ministerio de Salud Pública o alguna institución para conocer los problemas y consecuencias que acarrea el contraer cualquiera de estas enfermedades.

## **Análisis de la entrevista**

Según datos obtenidos de las entrevistas se puede deducir que las trabajadoras sexuales conocen cual es el impacto que causa el contagio de enfermedades de transmisión sexual, además que a pesar de realizarse controles de salud continuos no lo hacen cada treinta días como es su obligación sino mas bien cada que se lo solicitan las personas que los dirigen, además manifiestan que a ellas les gustaría recibir consejería con una profesional en el tema de planificación familiar y los debidos cuidados que deben tener para evitar el contagio de cualquier tipo de enfermedad que mas a delante pueda causarles daños físicos irreparables y de cierta manera daños psicológicos, es importante recalcar que con la información que se obtuvo con este instrumento de investigación se verifico la información que se recolecto mediante la aplicación de las encuestas.

## **Verificación de la hipótesis**

H<sub>i</sub>: El impacto de las enfermedades de transmisión sexual provoca la necesidad de la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012

H<sub>0</sub>: El impacto de las enfermedades de transmisión sexual no provoca la necesidad de la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012

## **Selección del nivel de significación**

Para la verificación hipotética se utilizará el nivel  $\alpha$  0.05

## **Especificación Estadística**

Se trata de un cuadrado de contingencia de 4 filas por 2 columnas con la aplicación de la siguiente fórmula estadística:

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

$X^2$  = Chi cuadrado

$\Sigma$  = Sumatoria

O = Frecuencias Observadas

E = Frecuencias Esperadas

### Especificación de las regiones de Aceptación y Rechazo

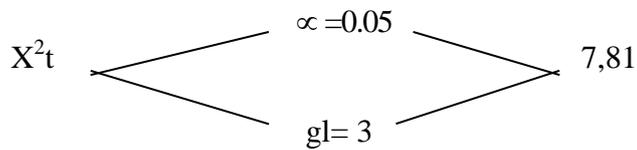
Para decidir primero determinamos los grados de libertad (gl) con el cuadro formado por 4 filas y 2 columnas

$\alpha = 0.05$

gl = (c-1) (h-1)

gl = (4-1) (2-1) = 3\*1 = 3

$X^2_t = 7,81$



Entonces con tres grados de libertad y un nivel  $\alpha = 0.05$  tenemos en la tabla del Chi Cuadrado  $X^2_t = 7,81$

### Recolección de datos y cálculos estadísticos

| <b>Cuadro No. 19</b> Frecuencias Observadas  |                   |           |                 |
|--|-------------------|-----------|-----------------|
| <b>PREGUNTAS</b>   | <b>CATEGORÍAS</b> |           | <b>SUBTOTAL</b> |
|  | <b>Si</b>         | <b>No</b> |                 |
| 4. ¿Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual?                         | 20                | 5         | 25              |
| 5. ¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?          | 21                | 4         | 25              |
| 8. ¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos periódicos de salud? | 10                | 15        | 25              |
| 9. ¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva?          | 3                 | 22        | 25              |
| <b>SUBTOTALES</b>  | <b>54</b>         | <b>46</b> | <b>100</b>      |
| <b>Elaboración:</b> Verónica Barona<br><b>Fuente:</b> Encuestas.                                   |                   |           |                 |

| <b>Cuadro No. 20</b> Frecuencias Esperadas   |                   |           |                 |
|--|-------------------|-----------|-----------------|
| <b>PREGUNTAS</b>   | <b>CATEGORÍAS</b> |           | <b>SUBTOTAL</b> |
|  | <b>Si</b>         | <b>No</b> |                 |
| 4. ¿Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual?                         | 13,5              | 11,5      | 25              |
| 5. ¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?          | 13,5              | 11,5      | 25              |
| 8. ¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos periódicos de salud? | 13,5              | 11,5      | 25              |
| 9. ¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva?          | 13,5              | 11,5      | 25              |
| <b>SUBTOTALES</b>  | <b>54</b>         | <b>46</b> | <b>100</b>      |
| <b>Elaboración:</b> Verónica Barona<br><b>Fuente:</b> Encuestas.                                   |                   |           |                 |

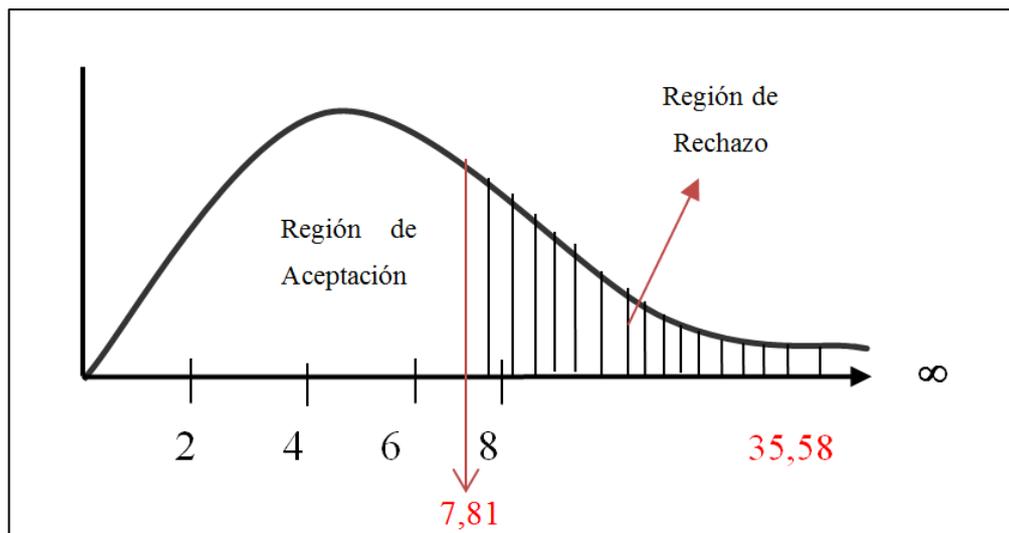
## Calculo del $\chi^2$

Cuadro No. 21 Cálculo de  $\chi^2$

| O          | E          | O-E   | (O-E) <sup>2</sup> | (O-E) <sup>2</sup> /E |
|------------|------------|-------|--------------------|-----------------------|
| 20         | 13,5       | 6,5   | 42,25              | 3,12                  |
| 5          | 11,5       | -6,5  | 42,25              | 3,67                  |
| 21         | 13,5       | 7,5   | 56,25              | 4,166                 |
| 4          | 11,5       | -7,5  | 56,25              | 4,89                  |
| 10         | 13,5       | -3,5  | 12,25              | 0,90                  |
| 15         | 11,5       | 3,5   | 12,25              | 1,06                  |
| 3          | 13,5       | -10,5 | 110,25             | 8,16                  |
| 22         | 11,5       | 10,5  | 110,25             | 9,58                  |
| <b>100</b> | <b>100</b> |       |                    | <b>35,58</b>          |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Trabajadoras Sexuales. Encuestas.

## Representación Grafica



**Gráfico No. 17**  
**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Encuestas

## **Decisión**

Como  $\chi^2$  tabulado 7,81 es menor que al chi cuadrado calculado  $\chi^2_c$  es el 35,58 se acepta la  $H_1$ , es decir: El impacto de las enfermedades de transmisión sexual provoca la necesidad de la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

- Los factores de riesgo que más se destacan para la incidencia de alguna enfermedad de transmisión sexual tienen que ver con el impacto de las lesiones graves o permanentes que causen estas en la persona, ya que las exigencias que piden los usuarios suelen ser extravagantes; por tal motivo están expuestas a muchos depredadores sexuales y esto causa autodegradación social y sometimiento de culpa
- Los beneficios que tienen las trabajadoras sexuales con la atención socio sanitaria es totalmente gratuita ya que el estado garantiza la salud integral para todas las personas, en el caso de las trabajadoras sexuales existe el chequeo médico que se lo realiza cada treinta días ya que los centros de atención pública tienen fechas establecidas para que estas se acerquen al control, de igual manera existen médicos especialistas que atenderán específicamente a esta población; en el caso de detectar personas contagiadas de enfermedades de transmisión sexual serán sometidas a tratamientos que erradiquen la enfermedad que se encuentra en su cuerpo.
- Los proyectos de formación en atención socio-sanitaria para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en los últimos años ha dejado de ser prioridad por las dificultades sociales y organizativas de este grupo de mujeres y el desconocimiento de los derechos solamente están tipificadas y no en práctica por lo que se propone elaborar un programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual para las mujeres trabajadoras sexuales que laboran en los alrededores del Parque 12 de Noviembre de la ciudad de Ambato.

## **Recomendaciones**

- Es necesario educar a las trabajadoras sexuales sobre las enfermedades de transmisión sexual para prevenirlas, ya que su contagio depende de las conductas responsables que cada persona desarrolle con relación al ejercicio de su sexualidad.
- Es preciso que la atención socio-sanitario se ejecute a través de actividades y acciones que promueve la prevención y control de patologías asociadas con factores de riesgos; ubicando a las personas.
- Promoción y difusión del programa de atención socio sanitaria para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales.
- Para lograr disminuir los contagios es importante que las trabajadoras sexuales conozcan la atención socio sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y así que este no afecte progresivamente en su salud.

## CAPÍTULO VI

### PROPUESTA

#### **Tema**

Programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual para las trabajadoras sexuales que laboran en los alrededores del Parque 12 de Noviembre de la ciudad de Ambato.

#### **Datos informativos**

**Institución:** Universidad Técnica de Ambato  
Facultad de Jurisprudencia y Ciencia Sociales  
Carrera de Trabajo Social

**Tipo:** Fiscal

**Provincia:** Tungurahua

**Cantón:** Ambato

**Parroquia:** La matriz

**Dirección:** Parque 12 de Noviembre.

**Investigadora:** Verónica Barona

**Beneficiarios:** Población ecuatoriana

**Tiempo** La presente propuesta será ejecutada por el autor:

**Inicio** Septiembre del 2012 **Fin:** Diciembre del 2012

**Costo:** El costo estimado para la realización de esta propuesta es de \$ 700,00 dólares.

## **Antecedentes de la propuesta**

Las enfermedades de transmisión sexual constituyen por su incidencia como infecciones agudas, por sus complicaciones y secuelas así como por su repercusión socio económico, un problema para la Salud Pública en nuestro País y en el Mundo. Es evidente también que el impacto ocasionado por la epidemia de la infección por el ejerce un rol facilitador de la transmisión, ha determinado una jerarquización y mayor preocupación por estos temas, potenciando a partir de entonces los mecanismos de notificación y control.

El término de enfermedades de transmisión sexual es de reciente designación, dado que fue precedido por el de Enfermedades Venéreas que las vinculaba a 4 infecciones clásicas como sífilis, gonococcia, linfogranuloma venéreo y chancro blando y el de ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) que comenzó a utilizarse a partir de 1983.

El avance científico técnico ha permitido incorporar a nuevos agentes infecciosos de transmisión sexual comprobada y con interés epidemiológico sumando en la actualidad a más de 20 tipos de enfermedades. En ese sentido se ha venido hablando de infecciones de segunda generación entre las que se destacan las Clamidias, el Herpes, los Papilomas planos y acuminados y el propio VIH.

Cuando el VIH infecta a una persona, puede dar lugar a síntomas y signos que se presentan de una a seis semanas después de la infección y duran de dos a seis semanas. Cuando se presentan, estos síntomas iniciales son inespecíficos y similares a los de una infección vírica, como la gripe.

Entre esas manifestaciones iniciales están la hinchazón de los ganglios linfáticos, fiebre, dolores de garganta y erupciones cutáneas, las que, por ser tan poco específicas, contribuyen a que a muy pocas personas se les diagnostique clínicamente la infección por el VIH en sus comienzos. Aunque inicialmente algunas personas infectadas no manifiesten síntomas, aparenten estar sanas e incluso se sientan bien físicamente, ya pueden transmitir el VIH a otras personas.

Es importante que se dé una atención prioritaria en las poblaciones vulnerables. El control de las enfermedades de transmisión sexual debe ser considerado entonces fundamental para mejorar la salud de la población, en particular de la salud sexual y reproductiva por el impacto que tiene sobre mujeres y niños.

### **Justificación**

Educar en sexualidad y afectividad implica algo más que enseñar sobre relaciones sexuales y los posibles riesgos asociados a ellas, como las infecciones de transmisión sexual.

La educación sexual tiene que ver con enseñar formas de expresar afecto, cómo respetar el propio cuerpo y el del otro, las innumerables maneras de disfrutar la vida, cómo tomar decisiones sin ceder a presiones o sometimiento; en suma, tiene que ver con aprender el valor de la sexualidad y las relaciones afectivas en el desarrollo humano, así como su papel en la salud física y psicológica de toda persona y su familia.

Educar con la finalidad de contribuir al mejoramiento de su vida sexual, desarrollo personal, y superación personal y familiar. Con un programa de educación sexual se mejorará los conocimientos de las mujeres y se incentivará a la práctica de conductas sexuales saludables y responsables. Se disminuirá la incidencia de infecciones de transmisión sexual, junto con esto se evitará a largo plazo altas cifras de morbi-mortalidad. La elaboración de este programa constituye un aporte para la sociedad.

El manejo inadecuado de la sexualidad es un tema en la sociedad ecuatoriana a más de la falta de base estadística que refleje la realidad de este problema; empeora la situación actual. (Ganzenmueller, 2010).

Por lo tanto, la salud pública mediante la educación para la salud y la atención integral, busca prevenir problemas antes de que se presenten y afecten a la salud física, sexual, emocional y social desarrollando actividades de prevención.

Es factible de realizar por que se disponen de datos, de la autorización del lugar de la investigación, además existe amplia bibliografía del tema propuesto, es de acceso fácil, y se cuenta con las herramientas necesarias.

Esta investigación además es validada por la Constitución de la República del Ecuador la que claramente se hace referencia al derecho a la salud. En la Constitución manifiesta que la salud es un derecho que garantiza el Estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual, salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

## **Objetivos**

### **General**

- Implementar un programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual para las mujeres trabajadoras sexuales que laboran en los alrededores del Parque 12 de Noviembre de la ciudad de Ambato.

### **Específicos**

- Elaborar los componentes de un plan para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Capacitar a las trabajadoras sexuales sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Difundir las actividades de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

## **Análisis de factibilidad**

Es factible realizar esta propuesta, la población en estudio a la que se aplicará el programa tiene la predisposición de recibir la información, además hay el apoyo por parte de todo el personal administrativo del Centro de Salud No.1; existe además el compromiso del departamento médico para colaborar con el programa, finalmente la base legal de acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador en la que se garantiza el acceso a la Salud con calidad y calidez a toda la población, sobre todo a los grupos vulnerables.

## **Fundamentación Teórica**

La educación sexual veraz conlleva a un retraso en el inicio de la actividad sexual, a un decremento en la actividad sexual desordenada y a la promoción de las conductas sexuales saludables y responsables. De ahí radica la necesidad de implementar programas educativos con veracidad e inmersos en la promoción de valores centrados en la persona. La importancia de difundir información veraz de lo importante que es la persona como ser integral y no nada más en su aspecto físico, sino también como ser trascendente (físico, psicológico y espiritual), debería formar parte de los programas que en materia de salud sexual se aporten hoy en día a los jóvenes, y poblaciones vulnerables. Las oportunidades educativas y laborales para las jóvenes disminuyen la influencia económica del trabajo sexual, confieren poder a las mujeres y reducen el riesgo de tener algún tipo de enfermedad de transmisión sexual.

Una mayor conciencia sobre los síntomas y complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual y la promoción de mejores servicios de salud podrán convencer a un mayor número de personas a utilizarlos.

En la comunidad reforzar sobre los temas de las enfermedad de transmisión sexual y cómo pueden prevenirse, en especial entre las poblaciones que puedan tener mayor riesgo, sus complicaciones ya que es un problema social.

La promoción de utilización temprana de servicios lleva consigo la prevención no solo de las enfermedades de transmisión sexual sino también de sus complicaciones. Enseñar a las personas a reconocer síntomas y en qué momento buscar atención oportuna para tratar y evitar futuras complicaciones.

La promoción de prácticas sexuales seguras, a través de métodos de barrera, pero sobre todo el uso adecuado del condón, disminución del número de parejas, y postergación de la iniciación sexual, al orientar a los pacientes. Los programas para prevención de las enfermedades de transmisión sexual nunca deberían considerarse como un componente opcional de los servicios de salud reproductiva.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (International Conferencian Population and Development) realizada en 1994 en El Cairo (Egipto) enfatizó que, para asegurar un futuro reproductivo saludable, la prestación de servicios clínicos para disminuir las enfermedades de transmisión sexual en los servicios de planificación familiar era esencial. Evidentemente, existe una oportunidad para establecer contacto con muchas mujeres cuya única relación con el sistema de salud son los servicios de salud reproductiva. La mayor parte de estas mujeres son sexualmente activas, muchas están en riesgo de adquirir una infección y algunas ya la portan.

Una estrategia combinada de intervenciones efectivas en la comunidad y de servicios clínicos mejorados puede tener gran impacto sobre las enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones. Mejores servicios clínicos aumentan el número de personas que son curados. Una prevención más efectiva en la comunidad, especialmente cuando alcanza a quienes están en mayor riesgo, puede reducir el problema global.

El control de estas infecciones en la población mundial es fundamental para mejorar la salud reproductiva de toda población. El impacto que tienen las enfermedades de transmisión sexual en las mujeres y los niños, sumado a la vinculación que existe entre ellas y la prevención de la infección por VIH,

representan para los profesionales de la salud una preocupación permanente debido a que pueden incrementar la probabilidad de adquirir y transmitir el VIH, constituyéndose en un factor de riesgo. Se estima que una enfermedad de transmisión sexual aumenta hasta cinco veces el riesgo de infectarse con el VIH.

La OMS y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA. (ONUSIDA) consideran que la vigilancia de las ITS es un componente clave de los sistemas de vigilancia del VIH y SIDA de segunda generación; el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Epidemiología de la División de Planificación Sanitaria, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, ha considerado necesario reforzar esta vigilancia, considerando la contribución potencial de estas enfermedades a la transmisión de la infección por VIH.

Las enfermedades de transmisión sexual ocupan un alto porcentaje no solo a nivel mundial, sino hay que recalcar que en el Ecuador existe un alto porcentaje de ello, siendo las zonas más afectadas la región Costa y oriental. Las Infecciones de Transmisión Sexual en el momento actual son un tema muy tratado en todos los ámbitos y por ello a pesar de existir una gran preocupación y programas para la prevención de esta patología podemos ver que el número ha aumentado en algunas y se ha mantenido en otras, podríamos hablar que su disminución es mínima.

Se cree que muchos factores son los que interfieren en el alto índice de estas patologías y entre ellos tenemos que a pesar de que la población tenga más acceso a Métodos de Anticoncepción mas información también con ello se ha visto que existe mayor apertura a la promiscuidad, y sobre todo a una vida sexual no satisfactoria que así como la salud es un todo la sexualidad también es integral y en este punto es este punto al no se le ha dado la importancia que necesita porque con ello tendríamos una sexualidad más satisfactoria y responsable.

**Metodología. Modelo Operativo**

**Cuadro No. 22** Modelo Operativo

| <b>OBJETIVO GENERAL</b>   | <b>OBJETIVO ESPECIFICO</b>  | <b>ACTIVIDAD</b>   | <b>RECURSO</b>   | <b>TIEMPO</b> | <b>RESPONSABLE</b>                |
|---|---|--|--|---------------|-----------------------------------|
| Implementar un programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. | Elaborar los componentes de un plan para la prevención de infecciones de transmisión sexual.                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de la evaluación</li> <li>• Ejecución de la evaluación (aplicación)</li> <li>• Socialización de resultados</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de acción</li> <li>• Técnicas</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>   | Una semana    | Investigadora:<br>Verónica Barona |
|   | Capacitar a las trabajadoras sexuales sobre las enfermedades de transmisión sexual                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivación</li> <li>• Exposiciones sobre el uso del programa</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponente</li> <li>• Proyector</li> <li>• Lamina de proyección</li> <li>• Computadora</li> </ul>                               | Una semana    | Investigadora:<br>Verónica Barona |
|   | Difundir las actividades de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilación de información</li> <li>• Elaboración de un cronograma de actividades</li> <li>• Elaboración del material didáctico</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponente</li> <li>• Libros</li> <li>• Internet</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proponente</li> <li>• Computadora</li> </ul> | Una semana    | Investigadora:<br>Verónica Barona |

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Modelo Operativo.

## **Programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.**

### **Presentación**

Las enfermedades de transmisión sexual se ubican entre las más importantes de todas las enfermedades de origen infeccioso debido al daño físico, psicológico y económico que causan en el ser humano.

Dentro de las más importantes se encuentran sífilis, gonorrea, hepatitis B, SIDA, papilomas y otras que son ocasionadas por microorganismos (Bacterias, Virus, Parásitos y Hongos) que ingresan a través del epitelio y mucosas de vagina, cuello de útero, uretra recto y oro faringe; a partir de un portador humano. Por ahora la única estrategia posible para disminuir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual es la interrupción de la transmisión a través de la prevención.

Con éste panorama preocupante y sabiendo que las infecciones de transmisión sexual están incrementándose año tras año en las estadísticas y que la desinformación tanto de la colectividad como de las propias trabajadoras sexuales y de todos los estratos socio-económicos, ha contribuido en mucho a que ésta situación no mejore, sino empeore cada día, ya que las mujeres que prestan sus servicios sexuales son vistas como la escoria de la sociedad, ya que según las demás personas no hacen nada para salir en adelante y se dedican a lo más fácil.

Por cuanto es necesario primero conocer las problemáticas presentes detrás de cada trabajadora sexual, para así poderlas juzgar y sobre todo hacerles saber que pueden dedicarse a realizar otro tipo de actividades que no denigren su integridad sexual, ni mucho menos su estabilidad emocional ni física

### **Los objetivos principales del programa son:**

- Mejorar los conocimientos sobre las enfermedades de Transmisión Sexual y prevención.

- Promover el desarrollo de habilidades y recursos personales para poder realizar sexo seguro.
- Tener en cuenta la salud preventiva.

### **Funciones del trabajador social**

1. Información, orientación y asesoramiento de acción social
2. Detección, estudio, valoración y/o diagnóstico de las necesidades.
3. Prevención de la aparición de situaciones de riesgo social.
4. Planificación de programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el área de bienestar social de individuos, grupos y comunidades.
5. Intervención. Atención directa, rehabilitación e inserción social de personas, grupos, instituciones y comunidades.
6. Supervisión y seguimiento del trabajo realizado.
7. Promoción de la creación, desarrollo y mejora de recursos comunitarios, iniciativas e inserción social.
8. Fomentar la integración, participación organizada y el desarrollo de las potencialidades de personas, grupos y comunidades para la mejorar su calidad de vida.
9. Evaluación.
10. Función de coordinación, desarrollo de mecanismos eficaces o redes de coordinación interinstitucional y/o entre profesionales, e Investigación de problemas sociales, de la realidad social

**Temática Programa de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.**

**Temática**

**1. Enfermedades de transmisión sexual**

| <b>Tema</b>  | <b>Actividad</b>   | <b>Recurso</b>   | <b>Tiempo</b>  |
|--|--|--|----------------|
| Enfermedades de transmisión sexual                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conocer que son las enfermedades</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotocopias</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Computadora</li> <li>• Infocus</li> </ul> | 2 horas        |
| Síntomas de las enfermedades de transmisión sexual   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los síntomas y el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual</li> <li>• Identificar el tratamiento adecuado</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotocopias</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Computadora</li> <li>• Infocus</li> </ul> | 2 horas        |
| Prevención de las enfermedades de transmisión sexual | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conocer la prevención primaria y secundaria</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotocopias</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Computadora</li> <li>• Infocus</li> </ul> | 2 horas        |
| Ayuda socio-sanitaria                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud Preventiva</li> <li>• Beneficios</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotocopias</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Computadora</li> <li>• Infocus</li> </ul> | 2 horas        |
| <b>• Total horas del Taller</b>                      |  |  | <b>8 horas</b> |

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual, por ejemplo, sexo oral, sexo anal y el uso compartido de juguetes sexuales. Estas enfermedades pueden transmitirse a través de cualquier tipo de contacto entre los genitales de una persona y los genitales, el ano, la boca o los ojos de otra persona.

Son enfermedades bacterianas cuya transmisión suele producirse durante la relación sexual, tanto por vía vaginal, anal u oral.

Las causas más comunes de la transmisión de enfermedades sexuales son el tener parejas sexuales múltiples, tener una pareja con una historia desconocida, usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual, tener relaciones homo u heterosexuales promiscuas o tener una relación sexual sin la protección adecuada como la que ofrecen los preservativos en el varón o la hembra.

## **Hepatitis B**

La hepatitis B, llamada VHB (virus de hepatitis B), es un virus que infecta al hígado (el hígado ayuda a digerir la comida y mantiene la sangre saludable). Actualmente es la única ETS que se puede prevenir con una vacuna.

Hay una vacuna contra la hepatitis B desde 1982. La vacuna tiene una eficacia del 95% en la prevención de la infección por VHB y sus consecuencias crónicas, y fue la primera vacuna contra uno de los principales cánceres humanos.

### **Síntomas habituales**

- Cansancio
- Náuseas
- Fiebre
- Pérdida del apetito
- Dolor de estómago
- Diarrea

### **Síntomas que sólo presentan algunas personas**

- Oscurecimiento de la orina
- Excrementos de color claro
- Color amarillento de ojos y piel (ictericia)

## **VIH/SIDA**

SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El SIDA es causado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El VIH ataca al sistema inmunológico del cuerpo, principalmente a los glóbulos blancos (los linfocitos T). Tu sistema inmunológico es lo que combate las infecciones para mantener a tu cuerpo saludable. Los glóbulos blancos juegan un papel fundamental en la protección de una persona de las enfermedades. Cuando tu sistema inmunológico está siendo atacado, no puede proteger a tu cuerpo de las infecciones y puedes enfermarte fácilmente. Tu cuerpo corre un riesgo alto de contraer muchas enfermedades. Por consiguiente, prácticamente cualquier síntoma es posible cuando tienes el VIH.

Cuando las personas con VIH contraen enfermedades serias, se dice que tienen SIDA. No todas las personas con VIH contraen el SIDA. El SIDA es la última etapa de la infección por VIH. Las personas con SIDA pueden morir de una infección o de cáncer, y necesitan tomar medicación para fortalecer su sistema inmunológico. El sistema inmunológico de estas personas está demasiado débil para combatir enfermedades y estos individuos contraen enfermedades que en realidad no afectan a otras personas. Una de estas enfermedades es el sarcoma de Kaposi, un tipo raro de cáncer de piel. Otra es un tipo de neumonía llamado neumonía por *PneumocystisCarinii* (conocida comúnmente por sus siglas en inglés: PCP).

## **Herpes**

El herpes es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes. Es una infección causada por dos virus diferentes pero estrechamente relacionados. Ambos son muy fáciles de contraer, tienen síntomas similares y pueden ocurrir en diferentes partes del cuerpo. Cuando la infección está en la boca, se la llama herpes oral. Cuando está en o cerca de los órganos sexuales, se la llama herpes genital.

Los primeros síntomas de un brote de herpes genital incluyen:

- Picazón o ardor en el área genital o anal.
- Dolor en las piernas, glúteos, o área genital
- Descarga de flujo vaginal.
- Sensación de presión en el abdomen

### **La sífilis**

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) provocada por la bacteria *Treponema pallidum*. A menudo se le ha llamado "la gran imitadora" porque muchos de sus signos y síntomas no pueden ser diferenciados de los de otras enfermedades.

La Severidad coloca de asintomático a fatal. Puede haber:

- aborto espontáneo
- parto muerto
- infección del cerebro (encefalitis)
- erupción de piel generalizada
- mocos (llamados respiraciones ruidosas)
- daño hepático
- incidente múltiple del órgano
- desordenes de la extracción de aire
- consumo coagulopathy

### **La gonorrea**

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), provocada por la *Neisseria gonorrhoeae*, una bacteria que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del tracto reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero y las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano.

Cuándo las mujeres tienen síntomas, los primeros son:

- Sangrado asociado con las relaciones sexuales por la vagina
- Dolor o ardor al orinar
- Descarga vaginal amarilla o con sangre
- Algunos síntomas más avanzados, que pueden indicar el desarrollo de EIP, incluyen calambres y dolor, sangrado entre períodos menstruales, vómito, o fiebre.

Los hombres tienen síntomas más frecuente que las mujeres. Los síntomas incluyen:

- Pus proveniente del pene y dolor
- Ardor al orinar que puede ser severo
- Los síntomas de una infección rectal incluyen la descarga, comezón anal, y ocasionalmente movimientos en el intestino dolorosos con sangre fresca en el excremento.

### **Clamidia**

Esta infección se debe a la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que se transmite por contacto con las mucosas vaginales, uretra, recto, boca y ojos, afectando a la uretra en los hombres (uretritis) y al cuello uterino en las mujeres (cervicitis). Sus síntomas son más evidentes en el hombre que en la mujer, aunque no siempre resultan fáciles de descubrir. Se confunden en ocasiones con los de la gonorrea, y son, principalmente: secreción vaginal y dolor en la parte inferior del vientre en las mujeres; en el hombre, inicialmente aparecen secreciones transparentes que se vuelven luego cremosas, así como muchas ganas de orinar y dolor. Se cura siguiendo un tratamiento específico con antibióticos. Si no se atiende a tiempo, la infección puede progresar y provocar esterilidad tanto en los hombres como en las mujeres.

Cuando las mujeres tienen síntomas de clamidia, pueden presentar lo siguiente:

- Dolor abdominal

- Flujo vaginal anormal
- Sangrado entre periodos menstruales
- Fiebre baja
- Dolor al tener relaciones sexuales
- Dolor o sensación de ardor al orinar
- Hinchazón dentro de la vagina o alrededor del ano
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia
- Sangrado vaginal después de una relación sexual
- Flujo amarillento en el cuello del útero que puede tener olor intenso

Cuando los hombres tienen síntomas, pueden presentar lo siguiente:

- Dolor o sensación de ardor al orinar
- Secreciones con pus, acuosas o lechosas del pene
- Testículos hinchados o sensibles
- Hinchazón alrededor del ano

### **Tricomonas**

Las tricomonas son unos parásitos protozoos que se ceban especialmente con las mujeres. El hombre puede contagiar la enfermedad, aunque no presente ningún síntoma. Estos microorganismos se transmiten habitualmente mediante contacto sexual. No se descarta el contagio por medio de ropas o toallas húmedas cuando se trata de niñas o ancianas que carecen de los protectores y antisépticos bacilos de Doderlein o los tienen en cantidades mínimas.

Secreción vaginal espumosa de aspecto amarillento y un olor muy fuerte, picor e irritación, son sus principales signos. Actualmente existen tratamientos muy eficaces, que debe ser llevado a cabo por ambos miembros de la pareja.

### **Cándidas**

Tienen en común con las tricomonas un nombre a primera vista inofensivo. Otras semejanzas estriban en que afectan principalmente al sexo

femenino y que el hombre suele ser portador asintomático. Pero en esta ocasión, no se trata de un protozoo sino de un hongo, que se asienta en las mucosas húmedas y calientes. La vía de contagio es diversa: relaciones sexuales, ropas, objetos, etc. Algunas circunstancias, como el uso de antibióticos, el estrés, la diabetes o una disminución en las defensas naturales del organismo, favorecen su proliferación. Por lo general, los síntomas femeninos son: aumento de la secreción vaginal, que se torna blanca y espesa, picor intenso, olor fuerte y, en ocasiones, inflamación de las vías urinarias y de la vejiga. El hombre presenta enrojecimiento en el glande y prurito. Tiene un tratamiento rápido y eficaz si lo realizan ambos miembros de la pareja.

### **Condilomas**

Se trata de lesiones verrugosas similares a crestas de gallo, causadas por un virus muy contagioso, y localizadas en la vagina, cuello uterino o genitales externos de la mujer. Otro síntoma es el prurito. En los hombres, la infección puede ser asintomática o bien provocar verrugas. Se transmite por contacto sexual y cutáneo. Su curación debe ser llevada a cabo por el ginecólogo con láser, fármacos, electrocoagulación. Es imprescindible acudir cuanto antes al especialista para evitar que se extienda.

### **Ladillas**

Conocidas asimismo con el nombre científico de *Phthirus pubis*, son unos insectos parasitarios amarillentos, de unos dos milímetros de largo, que viven en las partes vellosas del cuerpo (pubis, axilas...) donde se agarran por medio de las pinzas con que terminan sus patas. Chupan la sangre y ponen sus huevos en las raíces del vello. Producen picaduras que provocan molestos picores. Pueden contraerse mediante el contacto sexual directo con una persona que tenga la infección o por compartir las mismas toallas o sábanas. Se eliminan con facilidad aplicando sobre la zona afectada un insecticida de venta en farmacias. No obstante, si tras aplicar este tratamiento, la infección persiste, debe ser atendida por un especialista.

## **2. Síntomas de las enfermedades de transmisión sexual**

Los síntomas varían según el tipo de infección, aunque algunas personas que se infectan con una ETS pueden no desarrollar síntomas en absoluto. Algunos síntomas de ETS incluyen:

- Úlceras dolorosas o indoloras en la piel de los genitales de ambos sexos y en la vagina de la mujer
- Fiebre
- Glándulas (ganglios linfáticos) inflamados
- Dolor abdominal
- Flujo del pene
- Flujo vaginal
- Ardor al orinar
- Dolor durante las relaciones sexuales

### **Diagnóstico**

Si su médico sospecha que está infectado con una ETS, él o ella le preguntará cuántas parejas sexuales ha tenido y si alguna de ellas ha tenido una ETS.

Luego, lo/la examinará y se enfocará en el área genital. También examinará el área anal de la mujer y le realizará un examen pélvico. Además, su médico podría pasar un hisopo para tomar una muestra de la punta del pene en los hombres o una muestra de flujo cervical (del cuello de la matriz) en las mujeres. Las muestras se envían a un laboratorio para evaluarlas. Se pueden tomar medidas similares con cualquier llagas (úlceras) visibles. En muy raras ocasiones, que su médico podría utilizar una aguja para obtener una muestra del interior de las glándulas o ganglios linfáticos inflamados (hinchados) para confirmar un diagnóstico específico.

Su médico podría realizar un diagnóstico preliminar de acuerdo a los resultados de su examen físico. Por ejemplo, unas llagas dolorosas podrían ser un indicio de herpes genital, mientras que las úlceras que no duelen podrían indicar sífilis. De esta manera, usted puede iniciar el tratamiento para la infección lo antes posible, incluso antes de que los resultados de los análisis de laboratorio estén disponibles.

Le harán diferentes pruebas según sus síntomas. En el caso del herpes genital, si tiene una úlcera, se le pasará un hisopo y se la evaluará en el laboratorio. También se pueden realizar análisis de sangre para ver si tiene anticuerpos (proteínas que combaten la infección) contra el virus del herpes, lo que podrían indicar que se infectó alguna vez en el pasado. Para detectar infecciones por gonorrea y clamidia, su médico enviará una muestra del flujo vaginal o del pene, o bien una muestra de orina, para examinarla en el laboratorio. La sífilis y el VIH se pueden confirmar con un análisis de sangre. Si tiene una úlcera producto de la sífilis, el diagnóstico se puede confirmar observando el líquido de la úlcera debajo de un microscopio de campo oscuro especial para detectar la presencia de estas bacterias. Si tiene una ETS, es probable que su médico le recomiende realizarse una prueba de VIH y de otras ETS, ya que los factores de riesgo son similares. Además, tiene más probabilidades de contraer VIH si está infectado con otra ETS.

### **Duración**

La duración de la ETS depende del tipo específico de infección. En algunos casos, aunque los síntomas pueden desaparecer sin tratamiento, el paciente todavía está infectado y puede transmitir la ETS a su pareja durante la actividad sexual sin protección. En los pacientes con tricomoniasis, clamidia o gonorrea, el tratamiento con antibióticos puede acortar los síntomas durante semanas o meses. Además, el tratamiento para la clamidia, la gonorrea y la sífilis evitará las posibles complicaciones a largo plazo. Las infecciones virales, como las verrugas genitales, el herpes genital y el VIH no pueden curarse. Sin embargo, estos síntomas pueden tratarse con medicamentos.

## **Tratamiento**

El tratamiento de las ETS depende de la infección. En el caso de la gonorrea o la clamidia, su médico puede recetarle antibióticos orales (tomados por boca) como la azitromicina (Zithromax) o la ofloxacina (Floxin) o administrarle una inyección con un antibiótico llamado ceftriaxona (Rocephin) seguido de la doxiciclina oral (tomada por boca, de varias marcas comerciales).

El herpes genital es una infección para toda la vida que no tiene cura. Sin embargo, las llagas en la piel no durarán tanto tiempo siempre y cuando trate el herpes genital con medicamentos antivirales por boca ni bien aparezcan los síntomas de un ataque. Si tiene ataques frecuentes, debe pedirle a su médico que le recete un medicamento antiviral, como el aciclovir (Zovirax), el famciclovir (Famvir) o el valaciclovir (Valtrex) para tenerlo cuando lo necesite. El consumo de medicamentos antivirales todos los días puede disminuir la frecuencia de los ataques en el 80 por ciento de las personas que tienen episodios frecuentes de herpes genital severo.

Por lo general, la sífilis se trata con inyecciones de penicilina. Las verrugas genitales pueden extraerse mediante el congelamiento o la aplicación de ungüentos diseñados para disolver las verrugas.

El VIH no puede curarse, pero puede tratarse con una combinación de medicamentos llamada terapia antirretroviral altamente activa (TARAA). La TARAA puede causar efectos secundarios y los medicamentos pueden tomarse todos los días durante el resto de su vida. Sin embargo, esta combinación de medicamentos ha hecho que el VIH deje de ser una enfermedad fatal y se convierta en una enfermedad crónica.

## **3. Prevención**

Recuerde, aunque los preservativos pueden ayudar a disminuir la exposición a las ETS, no son 100% seguros. Es probable que el departamento de salud local se ponga en contacto con las personas a las que se les diagnostica una ETS para que sus parejas sexuales puedan ser evaluadas y tratadas. La mayoría de

los médicos les piden a sus pacientes que hablen con sus parejas sexuales si tienen una ETS para que puedan buscar atención médica. Esto se hace por dos razones. En primer lugar, algunas ETS son infecciones bastante silenciosas y pueden pasar inadvertidas entre los compañeros sexuales. Por ejemplo, la clamidia puede no causar síntomas en todas las personas infectadas, sin embargo, el efecto de las cicatrices de las bacterias puede llevar a la infertilidad, especialmente en las mujeres. En segundo lugar, las ETS se consideran una amenaza para la salud pública y con la identificación adecuada, los índices de infección pueden reducirse.

Si desarrolla brotes frecuentes de úlceras genitales a causa del herpes, puede tomar una dosis baja de un medicamento antiviral todos los días para disminuir el riesgo de desarrollar episodios repetidos. Esto también disminuirá el riesgo de transmitir la infección a su pareja. Sin embargo, todavía puede transmitir la infección, de manera que los preservativos (condones) y las prácticas sexuales seguras siguen siendo la mejor manera de prevenir la posible infección por herpes genital.

La mejor forma de protegerte es no tener relaciones sexuales y si las tienes, que sean con una persona que esté sana y que a la vez tenga relaciones solamente contigo y usa preservativos.

- Habla con tu compañero (a) acerca de su pasado sexual y el uso de drogas
- Observa cuidadosamente el cuerpo de la otra persona. Fíjate en indicios de una ETS: sarpullido, llagas, irritación de la piel o secreción. Si ves algo sospechoso evita las relaciones sexuales.
- Usa preservativos de látex al tener relaciones sexuales por la vagina, ano o boca.
- Hazte un análisis de ETS cada vez que tengas un examen de salud. Si tienes relaciones sexuales con más de una persona, hazte el análisis cada vez que creas estar en riesgo, aun cuando no tengas síntomas.
- Aprende a reconocer los indicios y síntomas de una ETS. Si notas un síntoma que te preocupa, examínate.

- Si tiene una ETS, las personas que han tenido contacto sexual contigo deben recibir tratamiento al mismo tiempo, si tienes una ETS, no tengas relaciones sexuales hasta que el médico diga que te has curado.
- Aunque es normal y saludable disfrutar de una vida sexual activa, existen más de 30 ETS que podrían afectarte de un modo desagradable. Toma las precauciones necesarias y practica el sexo seguro, así podrás gozar aún más del sexo.

### **Prevención primaria**

Las actividades de prevención primaria son esencialmente las mismas para las ETS clásicas que para el VIH transmitido por vía sexual, dado que la modalidad primaria de transmisión consiste, en ambos casos, en las relaciones sexuales. Las actividades y audiencias vinculadas con la prevención primaria son idénticas. Lógicamente, debe existir una estrecha coordinación entre los responsables de la prevención de la infección por el VIH/SIDA y los responsables de las actividades de prevención de las ETS. De hecho, es conveniente, a ese respecto, una integración plena. En materia de prevención primaria, el objetivo consiste en impedir la infección y la enfermedad.

Ello puede realizarse promoviendo

- Un comportamiento sexual más seguro.
- El uso de preservativos en las relaciones sexuales con penetración.

Sólo las actividades de prevención primaria pueden influir sobre las ETS actualmente incurables provocadas por infecciones víricas. Esas actividades estarán a cargo de programas del SIDA y las ETS integrados o coordinados.

La prestación de asistencia clínica para las ETS brinda importantes posibilidades de prevención primaria, al ofrecer educación, tratamiento y medios de curación eficaces a las personas que, por definición, corren un mayor riesgo de infección y de transmisión de esta última. ¡El tratamiento y la curación de una

persona afectada por una ETS implican la prevención primaria para un contacto potencial! En la mayoría de los países el programa nacional del SIDA está elaborando estrategias de prevención y ya está aplicando medidas de intervención.

Es importante que estas últimas comprendan educación con respecto a las ETS. De ello emanarán, probablemente, beneficios mutuos; por ejemplo, la educación con respecto a posibles complicaciones de ETS, como la esterilidad, puede ser un medio de persuasión que lleve a reducir la actividad que provoca riesgos de ETS, incluida la infección por el VIH. En contextos de bajo nivel de infección por el VIH/SIDA, las personas pueden mostrarse más interesadas en las ETS que en el VIH. En algunos lugares los programas de ETS existentes han logrado experiencia técnica en materia de prevención primaria que pueden compartir con el programa nacional del SIDA. La mayoría de los mensajes de prevención son aplicables al VIH y a las ETS convencionales, pero conviene incluir en los mensajes aleccionantes que se refieren específicamente a las ETS:

- La información de que muchas ETS pueden ser tratadas y curadas.
- La información de que es necesario un tratamiento temprano para evitar complicaciones y secuelas permanentes.
- La información de que los síntomas y signos pueden pasar desapercibidos, especialmente en la mujer, hasta que aparecen complicaciones.
- La descripción de los signos y síntomas reconocibles.
- Una lista de lugares en que puede obtenerse información sobre ETS (es decir servicios de asistencia sanitaria básica) y, cuando existan, consultorios para categorías de ETS y centros de asesoramiento voluntario referentes a esas enfermedades.
- La certeza de que el sector público garantiza una relación privada, confidencial y respetuosa en todos los casos en que se solicitan sus servicios.
- Asesoramiento al consultante en cuanto a la evaluación de su riesgo personal de haber adquirido una ETS, así como el riesgo que corre(n) su(s) compañero(s) sexual(es). (Si la evaluación lleva a pensar en la posibilidad

de que el consultante tenga ETS corresponde aconsejar asistencia relacionada con ese tipo de enfermedades).

- A fin de crear mensajes realistas, aceptables y culturalmente apropiados con respecto a las ETS es importante tener en cuenta los conocimientos, actitudes y prácticas de la audiencia. Será necesario realizar una investigación simple para obtener información de las comunidades, inclusive en materia de :
  - Conocimiento y percepciones referentes a la importancia de las ETS.
  - Comportamiento encaminado a buscar asistencia sanitaria.
  - Dificultades para procurar asistencia relacionada con ETS.

### **Prevención secundaria**

La prevención secundaria comprende el suministro de tratamiento y asistencia a personas infectadas y afectadas. Las actividades respectivas deben comprender:

- La promoción de un comportamiento encaminado a procurarse asistencia sanitaria vinculada no sólo con los síntomas de ETS, sino también con el aumento del riesgo de contraer ETS, incluida la infección por el VIH.
- La prestación de servicios clínicos accesibles, aceptables y eficaces, y que ofrezcan diagnóstico y un tratamiento eficaz de pacientes con ETS — sintomáticos y asintomáticos— y sus compañeros sexuales.
- Servicios de apoyo y consejo para pacientes con ETS y VIH.

Son escasos los conocimientos y la experiencia en materia de promoción de un comportamiento encaminado a la búsqueda de asistencia sanitaria para mujeres y hombres adultos, y jóvenes, en relación con las ETS. El ONUSIDA y la OMS reconocen el carácter prioritario de la elaboración de métodos óptimos para diferentes contextos en esta esfera. Deberá proporcionarse orientación a medida que se obtenga información.

Es necesario realizar investigaciones operativas adicionales en el ámbito de la asistencia relacionada con las ETS.

## **4. Ayuda socio-sanitaria**

### **Cuándo llamar a un profesional**

Llame a su médico de inmediato si siente una llaga en el área genital o si nota flujo anormal en la uretra (el tubo por donde sale la orina) o la vagina. También debe llamar su médico si su pareja sexual tiene una ETS, aunque usted no tenga síntomas.

### **Beneficios de la salud preventiva**

La mayoría de los planes proporcionan cobertura médica básica, pero lo que cuenta son los detalles. El mejor plan para otra persona puede que no sea el mejor plan para usted. Cuando considere cada plan, determine cómo se gestiona lo siguiente:

- Exámenes físicos y de detección.
- Asistencia dada por especialistas.
- Hospitalización y servicios de emergencia.
- Recetas médicas.
- Servicios de oftalmología.
- Servicios dentales.

También pida información acerca de lo siguiente:

- Asistencia y orientación en salud mental.
- Servicios relativos al abuso de drogas y de alcohol.
- Asistencia obstétrica y ginecológica y servicios de planificación familiar.
- Asistencia continua para enfermedades, trastornos o discapacidades crónicas (de larga duración).
- Fisioterapia y otros servicios de rehabilitación.
- Salud en el hogar, hogares de convalecencia y servicios de hospicio.
- Quiropráctica o asistencia de salud no tradicional, como la acupuntura.
- Tratamientos experimentales.

## **Lo más importante de un plan de salud preventiva**

Al elegir un plan, debe decidir qué es lo más importante para usted. Todos los planes tienen ventajas y desventajas. Pregúntese lo siguiente:

- ¿Qué tan completa quiero que sea la cobertura de los servicios de asistencia de salud?
- ¿Qué opino de los límites que se imponen a mi elección de médicos y hospitales?
- ¿Qué opino del hecho de que un médico de asistencia primaria me remita a especialistas para que me den asistencia adicional?
- ¿Qué tan conveniente debe ser la asistencia que reciba?
- ¿Qué tan importante es el costo de los servicios?
- ¿Cuánto estoy dispuesto a pagar por las primas y otros costos de asistencia de salud?
- ¿Qué opino de tener que guardar recibos y presentar las reclamaciones?

También le conviene pensar si los servicios que ofrece un plan satisfacen sus necesidades. Llame a la oficina del plan para obtener información detallada acerca de la cobertura si tiene alguna pregunta. Considere lo siguiente:

- Cambios de vida que esté pensando en realizar, por ejemplo comenzar una familia o jubilarse.
- Trastornos de salud crónicos o discapacidades que usted o sus familiares tengan.
- Si usted o algún familiar va a necesitar asistencia para ancianos.
- Asistencia para familiares que viajan mucho, asisten a la universidad o pasan tiempo en dos hogares.

## Administración de la propuesta

**Cuadro No. 23 Administración**

| <b>PREGUNTAS BASICAS</b>       | <b>EXPLICACION</b>  |
|--------------------------------|---|
| 1. ¿Quienes solicitan evaluar? | Trabajadoras Sexuales   |
| 2. ¿Por qué evaluar?           | Para verificar los objetivos  |
| 3. ¿Para qué evaluar?          | Para valorar los objetivos relacionados con los conocimientos, habilidades y actitudes desarrollados, asumir decisiones pertinentes en caso de ser requeridos y retroalimentar individualmente o en grupo |
| 4. ¿Que evaluar?               | Los conceptos, procedimientos y actitudes desarrolladas.  |
| 5. ¿Quién evalúa?              | Investigadora   |
| 6. ¿Cuándo evaluar?            | Al terminar el programa   |
| 7. ¿Cómo evaluar?              | Mediantes preguntas   |
| 8. ¿Con que evaluar?           | Por medio de la encuesta, entrevista.   |

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Administración

**Previsión de la evaluación**  
**Cuadro No. 24 Previsión**

| <b>Población</b>                             | <b>Actividad</b>  | <b>Responsable</b> |
|--|---|--------------------|
| Trabajadoras Sexuales de la ciudad de Ambato | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilación de información</li> <li>• Elaboración de un cronograma de actividades</li> <li>• Elaboración del material didáctico</li> <li>• Motivación a las trabajadoras sexuales</li> <li>• Exposiciones</li> <li>• Evaluación de la jornada</li> <li>• Planificación de la evaluación (identificación de la técnica)</li> <li>• Ejecución de la evaluación (aplicación)</li> <li>• Socialización de resultados</li> </ul> | Investigadora      |

**Elaboración:** Verónica Barona

**Fuente:** Administración

**Modelo Operativo de la Propuesta**  
**Cuadro N° 25 Propuesta**

| <b>FASE</b>   | <b>ETAPA</b>   | <b>META</b>   | <b>ACTIVIDAD</b>   | <b>RECURSOS</b>  | <b>RESPONSABLE</b>                | <b>EVALUACIÓN</b>    |
|---|--|---|--|--|-----------------------------------|----------------------|
| <b>INICIAL</b><br>Elaborar los componentes de un plan para la prevención de infecciones de transmisión sexual.                    | Implementación del plan de acción                    | Prevención de las enfermedades de transmisión sexual  | Planificación de la evaluación<br>Ejecución de la evaluación (aplicación)<br>Socialización de resultados         | Plan de acción<br>Técnicas<br>Cuestionario                                   | Investigadora:<br>Verónica Barona | Información obtenida |
| <b>MEDIA</b><br>Capacitar a las trabajadoras sexuales sobre las enfermedades de transmisión sexual                                | Capacitación   | Que las trabajadoras sexuales conozcan el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual | Motivación<br>Exposiciones sobre el uso del programa   | Proponente<br>Proyector<br>Lamina de proyección<br>Computadora               | Investigadora:<br>Verónica Barona | Resultados obtenidos |
| <b>FINAL</b><br>Difundir las actividades de atención socio-sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual | Difundir las actividades de atención socio-sanitaria | Prevención de las enfermedades de transmisión sexual  | Recopilación de información<br>Elaboración de un cronograma de actividades<br>Elaboración del material didáctico | Proponente<br>Libros<br>Internet<br>Computadora<br>Proponente<br>Computadora | Investigadora:<br>Verónica Barona | Resultados           |

**Elaboración:** Verónica Barona  
**Fuente:** Administración

**Cronograma de actividades**  
**Cuadro No. 26 - Cronograma**

| ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL PROGRAMA DE ATENCION SOCIO SANITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMICIÓN SEXUAL, PARA LAS TRABAJADORAS SEXUALES QUE LABORAN EN LOS ALREDEDORES DEL PARQUE DOCE DE NOVIEMBRE DE LA CIUDAD DE AMBATO | PERÍODO    |   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |   |                                   | <br>PRESUPUESTO SUGERIDO |
|---|------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---|-----------------------------------|---|
|   | UNA SEMANA |   |   |   |   | UNA SEMANA |   |   |   | UNA SEMANA |   |   |   |   | RESPONSABLE                       |   |
|   | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |                                   |   |
| Actividades   | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | RESPONSABLE                       |   |
| 1. Planificación de la evaluación   | x          |   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 50,00  |
| 1.1 Ejecución de la evaluación (aplicación)   |            | x | x |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 75,00  |
| 1.2 Socialización de resultados   |            |   |   | x | x |            |   |   |   |            |   |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 100,00   |
| 2. Motivación   |            |   |   |   |   | x          | x |   |   |            |   |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 75,00  |
| 2.1 Exposiciones sobre el uso del programa  |            |   |   |   |   |            |   | x | x |            |   |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 100,00   |
| 3. Recopilación de información  |            |   |   |   |   |            |   |   |   | x          | x |   |   |   | Investigadora:<br>Verónica Barona | \$ 100,00   |
| 3.1 Elaboración del material didáctico  |            |   |   |   |   |            |   |   |   |            |   | x | x | x |                                   | \$ 200,00   |
|   |            |   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |   |                                   | \$ 700,00   |

Elaboración: Verónica Barona

Fuente: Administración

## Bibliografía

- Briones, G. (1990). Métodos y técnicas de investigación para ciencias sociales. México: Editorial Trillas.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2002). Adolescencia, Protección y Riesgo encosta Rica. Múltiples Aristas, una tarea de todos y todas. San José: C.C.S.S.
- Camacho, Rosalía. (1999). Jornadas de Participación, Capacitación y conversación en Sexualidad Adolescente. San José: Programa Amor Joven.
- Carballo, A., Elizondo, G., Hernández, Grace., Rodríguez, E. y Serrano, X. (1998).
- El Proyecto de vida desde la perspectiva de los y las adolescentes. Trabajo de grado, Licenciatura en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica, San José.
- Careaga, G. (2003). Aproximaciones para el estudio de la Diversidad Sexual. Revista Sexología y Sociedad. (Nº 22) pp. 20-25.
- Cerrutti, S.yBehair, R. (1997). La travesía de la vida. Una propuesta metodológica en educación de la sexualidad. Montevideo.
- Elizondo, Luz (2000). Principios básicos de a la Salud, segunda parte. Editorial limusa.
- Woods, S (2002). Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de Transmisión Sexual. The Rosen Publishing Group
- Vélez, H (2005). Manual de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Corporación para Investigaciones Biológicas
- Bajo, J (2009). Fundamentos de ginecología. Ed. Médica Panamericana
- Gogna M, Pantelides Edith y Ramos S (1997). Las enfermedades de transmisión sexual. CEDES, Centro de Estudios de Estado y Sociedad.

## Linkografía

- [www.vistazo.com/impresapais/?id=4005](http://www.vistazo.com/impresapais/?id=4005)
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>
- [http://www.delasalle.edu.co/files/P\\_E.pdf](http://www.delasalle.edu.co/files/P_E.pdf)
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis\\_B](http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_B)
- <http://geosalud.com/Enfermedades%20Transmision%20Sexual/herpesgenital.htm>
- <http://www.news-medical.net/health/Syphilis-Symptoms-%28Spanish%29.aspx>
- <http://geosalud.com/Enfermedades%20Transmision%20Sexual/gonorrea.htm>
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones\\_de\\_transmisi%C3%B3n\\_sexual](http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual)
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000602.htm>
- <http://www.portalcantabria.es/Psicologia/12.php>
- <http://kaarla-relacionesfamiliares.blogspot.com/2011/04/concepto.html>
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n\\_sociosanitaria](http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_sociosanitaria)

# **Glosario**

**Trabajadora Sexual:** Es una persona que gana dinero mediante actividades de tipo sexual. El término a veces se emplea como un sinónimo de prostitución, pero la mayoría de estudiosos definen "trabajador sexual" incluyendo a individuos que realizan actividades sexuales o relacionadas con la industria del sexo como medio de vida, como por ejemplo bailarines y bailarinas de striptease, tele operadoras de líneas eróticas, y actores y actrices porno y dominatrices profesional.

**Enfermedades de transmisión sexual:** 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.

**VIH:** Es una enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La afección destruye el sistema inmunitario en forma gradual, lo cual hace que para el cuerpo sea más difícil combatir infecciones.

**Inestabilidad Emocional:** Es un rasgo de la personalidad que se caracteriza por una variación en los sentimientos y los estados emotivos, como por los altibajos del ánimo, sin motivo o por causas insignificantes.

**Relaciones Familiares:** Las relaciones familiares aseguran a sus integrantes estabilidad emocional, social y económica. Es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, a escuchar, a conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona humana.

**Atención socio-sanitaria:** Son los servicios que coordinan la asistencia curativa, social y educativa de colectivos en situación de dependencia como la tercera edad, los enfermos crónicos y las personas con alguna discapacidad física, psíquica, sensorial o intelectual. En especial, han de buscar el aumento de la autonomía del

usuario, paliar sus limitaciones o sufrimientos (en especial, en el momento terminal) y facilitar, además, su reinserción social.

**Salud:** Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina.

# **Anexos**

## Anexo #1



### UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

**Tema:** “El impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio-sanitaria de las trabajadoras sexuales del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua durante el período 2011-2012”

**Instructivo:** Lea con atención cada una de las preguntas y conteste con una (X) en el paréntesis de alternativa.

1. ¿Qué edad tiene usted?  
19 a 29 años            ( )  
30 a 49 años            ( )  
50 o 60 años            ( )
  
2. ¿Cuál es su grado de escolaridad?  
Primario            ( )  
Secundario            ( )  
Superior            ( )
  
3. ¿Cuánto tiempo tiene trabajando como (trabajadora sexual)?  
Menos de 5 años            ( )  
Más de 5 años            ( )
  
4. ¿Conoce usted qué son enfermedades o infecciones de Transmisión Sexual?  
Si            ( )  
No            ( )

5. ¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?

Lesiones graves o permanentes ( )

No ( )

6. ¿Sabe cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

Si ( )

No ( )

7. ¿Sus parejas utilizaron condones cuando practicaron sexo vaginal y/o anal?

Si ( )

A veces ( )

No ( )

8. ¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos periódicos de salud?

Si ( )

No ( )

9. ¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud preventiva?

Si ( )

No ( )

10. ¿Tienen un plan de salud preventiva?

Si ( )

No ( )

11. ¿Ha recibido usted, consejería y/o educación sobre enfermedades de transmisión sexual por parte Ministerio de Salud o alguna institución?

Si ( )

No ( )

12. ¿Cree Ud. Que debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual?

Si ( )

No ( )

**GRACIAS POR SU ATENCION**

Anexo # 2



**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES**  
**GUÍA DE LA ENTREVISTA PARCIALMENTE ESTRUCTURADA**

Sobre la entrevista dirigida a las Trabajadoras Sexuales del parque doce de noviembre la ciudad de Ambato.

| N.....<br>ENTREVISTADA.....<br>ENTREVISTADOR..... <i>Verónica Barona</i> .....<br>LUGAR..... <i>Ambato</i> ..... FECHA.....<br>OBJETO DE ESTUDIO..... El impacto de las enfermedades de transmisión sexual y la atención socio sanitaria de las trabajadoras sexual del cantón Ambato.   |                 |
|--|-----------------|
| PREGUNTAS<br>VALORACIÓN  | INTERPRETACIÓN- |
| ¿Conoce usted que son enfermedades de transmisión sexual?<br><br>¿Cuál considera que es el impacto principal de las enfermedades de transmisión sexual?<br><br>¿Cree Ud. Que debe existir un plan de consejería y educación continua sobre enfermedades de transmisión sexual?<br><br>¿Sabe cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual?<br><br>¿Acude al hospital, centro de salud o médico privado para hacerse chequeos constantes de salud?<br><br>¿Conoce sobre las políticas de salud para la atención integral de la salud?<br><br>¿Tienen un plan de salud preventiva? |                 |