



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Tema:** “Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra,  
2017”

**AUTOR:** Cacuango Pastaz Alex Geovanny

**DIRECTOR DE TESIS:** Lic. Mercedes Flores G. MpH

**Ibarra, Septiembre 2017**

**PÁGINAS DE APROBACIÓN**

INFORME DE APROBACIÓN DE LOS PERFILES DE TESIS, TESINAS O PROYECTOS

**El Consejo Académico de la Carrera de Enfermería**

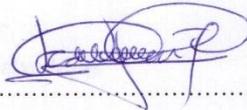
Sobre la temática de la Tesis, Tesina o Proyecto intitulado/a:

Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017

Presentada por: Cacuango Pastaz Alex Geovanny

Luego del estudio y análisis de los contenidos del proyecto de titulación, de manera unánime consideramos emitir el INFORME FAVORABLE, para que la postulante continúe con el desarrollo correspondiente, previo a la obtención del Título de:

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



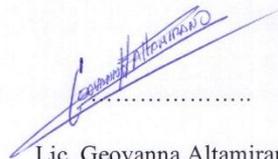
Msc. Viviana Espinel Jara

**COORDINADOR/A DE LA CARRERA**

Visto el informe que antecede, se aprueba el proyecto de Tesis, Tesina o Proyecto



Msc. Laura Mafla



Lic. Geovanna Altamirano



Msc. Gladys Morejón

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “*Conocimiento de prevención de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017*,” de autoría de Cacuangó Pastaz Alex Geovanny, para la obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 días de septiembre del 2017

Atentamente



-----  
Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph  
CC 1001859394



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación docencia y extensión de la Universidad

Por medio del presente documento dejamos sentada nuestra voluntad de participar en este proyecto, para lo cual ponemos a disposición la siguiente información.

DATOS DE CONTACTO	
<b>Cédula de identidad:</b>	100321337-6
<b>Apellidos y nombres:</b>	Cacuango Pastaz Alex Geovanny
<b>Dirección:</b>	Sector el Milagro calle el Cerezo y Calle E 4-161
<b>Email:</b>	Cacuangoalex-89@hotmail.com
<b>Teléfono fijo:</b>	-----
<b>Teléfono móvil:</b>	0959932875

DATOS DE LA OBRA	
<b>Título:</b>	“Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017”.
<b>Autor:</b>	Cacuango Pastaz Alex Geovanny
<b>Fecha:</b>	
<b>Solo para trabajos de grado</b>	
<b>Programa:</b>	( X ) PREGRADO      ( ) POSGRADO
<b>Título por el que opta:</b>	Licenciado en Enfermería
<b>Director:</b>	Lic. Mercedes Flores Grijalva.MpH

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Cacuango Pastaz Alex Geovanny con cédula de ciudadanía No. 1003213376, en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, a la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital a la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

## 3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra,

**EL AUTOR**

  
\_\_\_\_\_  
Alex Geovanny Cacuango Pastaz

C.I.: 100321337-6

**ACEPTACIÓN:**

  
x \_\_\_\_\_  
Ing. Betty Chávez

**JEFE DE BIBLIOTECA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Yo, **Cacuango Pastaz Alex Geovanny**, con cédula de ciudadanía 100321337-6, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4,5 y 6 en calidad de autor del trabajo de grado denominado: “Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017”, que ha sido desarrollado para obtener el título de: Licenciatura en Enfermería, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

**AUTOR**

Cacuango Pastaz Alex Geovanny

C. I. 100321337-6

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS-UTN

Fecha: 28 de Agosto 2017

**CACUANGO PASTAZ ALEX GEOVANNY** “Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017” TRABAJO DE GRADO. Licenciatura de Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 28 de Agosto del 2017.

DIRECTOR: Lic. Mercedes Flores Grijalva. Mph

El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra.

Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar el nivel socio-demográfico que tienen las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia de la ciudad Ibarra, Identificar los conocimientos sobre el VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, Analizar los factores de riesgo del VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Ibarra, Contribuir a mejorar los conocimientos de prevención en las trabajadoras sexuales a través de la elaboración de un plan de capacitación sobre VIH/SIDA.

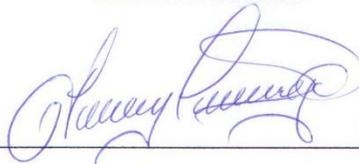
En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de Agosto del 2017.



---

Lic. Mercedes Flores Grijalva. Mph

Directora de Tesis



---

Cacuang Pastaz Alex Geovanny

Autor

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de grado dedico a las personas que en momentos más difíciles estuvieron conmigo incondicionalmente, aquellas que siempre están con la sonrisa en sus rostros, contagiando su felicidad a quienes los rodean. Gracias a todos pude alcanzar las metas más anheladas en mi vida.

De manera especial dedico mi trabajo a mis hijos y mi esposa.

**Gracias**

*Alex Geovanny Cacuango*

## **AGRADECIMIENTO**

Para el desarrollo del presente trabajo de grado se requirió de la colaboración de muchas personas, siendo la parte más gratificante el compartir ideas y conocimientos que nos unieron como compañeros y amigos, este trabajo es una expresión de gratitud a quienes me apoyaron tanto en lo económico como en lo anímico.

A la Universidad Técnica del Norte, que en sus aulas recibí educación académica de calidad, a todos los docentes que, en mi formación, compartieron sus conocimientos, valores y principios.

De manera especial agradezco, a esas mujeres que por el estigma social se mantienen ocultas, sin identidad, que día a día se enfrentan a situaciones de violencia y abuso en las calles, siendo su único motivo sus hijos, sus familias, gracias a ellas que colaboraron sin temor, sin prejuicios solo con el interés de ser escuchadas.

**Gracias**

*Alex Geovanny Cacuango*

## TABLA DE CONTENIDO

PÁGINAS DE APROBACIÓN .....	ii
CONSTANCIA DE APROBACION DEL DIRECTOR DE TESIS .....	iii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iv
SESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	vi
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
AGRADECIMIENTO .....	ix
TABLA DE CONTENIDO .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMARY.....	xiv
TEMA .....	xv
CAPÍTULO 1 .....	1
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	5
1.3. Justificación .....	6
1.4. Objetivos.....	8
1.5. Preguntas de Investigación .....	9
CAPITULO II .....	10
2. Marco Teórico .....	10
2.1. Marco Referencial.....	10
2.2. Marco Contextual .....	13
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.4. Marco Legal .....	20
2.5. Marco Ético.....	23
CAPÍTULO III .....	25
3. Metodología de la investigación .....	25
3.1. Tipo de Investigación.....	25
3.2. Diseño de la investigación .....	25
3.3. Localización y Ubicación del estudio .....	25
3.4. Población y Muestra .....	26
3.5. Métodos .....	26

3.6 Técnicas e Instrumentos.....	27
3.7. Procesamiento de la Información .....	28
CAPÍTULO IV .....	29
4. Presentación y Análisis de Resultados .....	29
CAPITULO V .....	37
5.1. Conclusiones .....	37
5.2. Recomendaciones .....	39
BIBLIOGRAFÍA .....	40
Anexo 1 LISTA DE ABREVIATURAS.....	44
Anexo 2 GLOSARIO .....	45
Anexo 3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	47
Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	51
Anexo 5 GUÍA DE PREGUNTAS .....	53
Anexo 6 APROBACIÓN DEL MACRO PROYECTO .....	58
Anexo 7 PROPUESTA DE PLAN DE CAPACITACIÓN .....	59

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Condiciones Socio demográficas .....	29
Tabla 2 Conocimiento sobre el VIH/SIDA.....	31
Tabla 3 Medidas de prevención del VIH/SIDA que practican las trabajadoras sexuales .....	33
Tabla 4 Acceso a la información sobre VIH/SIDA .....	34
Tabla 5 Factores de riesgo de las trabajadoras sexuales.....	35

## RESUMEN

Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017

**Introducción:** El VIH SIDA continúa siendo una epidemia mundial, en el marco de salud aparecen una población muy vulnerable que son las trabajadoras sexuales, a nivel mundial el trabajo sexual siempre ha existido, las diferentes de las barreras culturales y los pocos trabajos orientados a la salud integral a esta población a lo largo de la historia, han contribuido para que este grupo se convierta hoy en día en una población vulnerable. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA en las mujeres trabajadoras sexuales del cantón Ibarra. **Metodología:** Es un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo no experimental, basándonos en el análisis de una entrevista semiestructurada aplicada a las 25 trabajadoras sexuales. **Resultados:** Se determinó que la mayor parte de las mujeres trabajadoras sexuales inician esta labor a una corta edad en promedio 23 años, de acuerdo a su criterio las causas principales fueron situación económicos, la falta de oportunidades de empleo, el 49% son procedentes de otros países (Colombia y Panamá), su lugar de trabajo es la calle, aunque ciertos días de la semana están en bares, night clubs, la mayoría dice que consume algún tipo de droga lícita o ilícita, dicen que tienen conocimientos sobre el VIH/SIDA, y su forma de prevención es la protección con preservativos, que lo usan con todos los clientes; sin embargo no con sus parejas fijas, se realizan los controles mensuales en el MSP, donde reciben información sobre prevención de ITS y VIH/SIDA; se concluye que es una población altamente vulnerable no solo ha enfermedades de transición sexual, VIH/SIDA, también abuso, violencia y discriminación, sus hábitos como el consumo de drogas y alcohol son factores de riesgo para el contagio y transmisión de estas patologías. Por el nivel de instrucción que es bajo (primaria) se debe contemplar el diseño de material educativo acorde a su nivel para que sean entendidos. **Palabras clave:** VIH/SIDA, Trabajadoras Sexuales, Conocimientos, infección de transmisión sexual.

## SUMMARY

Knowledge of HIV / AIDS in sex workers in canton Ibarra, 2017

**Introduction:** HIV / AIDS continues to be a global epidemic. In the health context, a very vulnerable population appears to be female sex workers. Sexual labor has always existed worldwide, different from cultural barriers, and few female-oriented jobs. Integral health to this population throughout history, have contributed to make this group today become a vulnerable population. **Objective:** To determine the level of knowledge about HIV / AIDS prevention among female sex workers in the Ibarra canton. **Methodology:** This is a descriptive, qualitative and non-experimental study, based on the analysis of a semi-structured interview applied to the 25 sex workers. **Results:** It was determined that the majority of female sex workers start this work at a young age on average 23 years, according to their criterion the main causes were economic situation, lack of employment opportunities, 49% come from other countries (Colombia and Panama), their place of work is the street, although certain days of the week are in bars, night clubs, most say they consume some kind of drug licit or illicit, say they have knowledge about HIV / AIDS, and its form of prevention is protection with condoms, which use it with all clients; but not with their fixed partners, monthly checks are carried out at the MSP, where they receive information on STI and HIV / AIDS prevention; it is concluded that it is a highly vulnerable population not only has sexually transmitted diseases, HIV / AIDS, but also abuse, violence and discrimination, their habits such as drug and alcohol consumption are risk factors for the transmission and transmission of these pathologies. Due to the level of education that is low (primary), it is necessary to contemplate the design of educational material according to their level to be understood.

**Key words:** HIV / AIDS, Sex Workers, Knowledge, sexually transmitted infection.

## **TEMA**

“Conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra año 2017”.

# CAPÍTULO 1

## 1. Problema de Investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

Hoy en día la enfermedad de transmisión sexual continúa siendo muy frecuentes sobre todo en las mujeres trabajadoras sexuales activas y puedan llegar a complicaciones que ponen en riesgo su vida, el trabajo sexual es un fenómeno universal, pero a menudo es ilícito y, por consiguiente, clandestino. Por esto es difícil determinar la magnitud real de la industria del trabajo sexual, aunque se reconoce que es importante y que en los últimos años parece haber aumentado. Este aumento se ha atribuido a diversos factores, incluidos los cambios en las condiciones políticas, civiles y socioeconómicas y la mayor movilidad de la población. (1)

El virus de la inmunodeficiencia humana constituye una gran preocupación desde el punto de vista médico, político y social; en lo económico, se han movilizado innumerables recursos, de manera que se requiere de la acción conjunta de los gobiernos y las autoridades de salud para lograr su control (2). Desde el principio de la epidemia de SIDA se han documentado tasas significativamente más altas de infección por el VIH entre las poblaciones implicadas en el trabajo sexual que en casi ningún otro grupo de población, y los estudios recientes siguen confirmando esta tendencia entre las mujeres, los varones y los transexuales profesionales del sexo (3)

A nivel mundial el virus de inmunodeficiencia humana en la actualidad es uno de los problemas de salud pública más serios, se estima que alrededor de 33 millones de personas viven hoy en día con VIH, basado en estudios se determinó que esta enfermedad ha afectado a diferentes regiones a nivel mundial las más afectada son Europa oriental y Asia central (4). La propagación del VIH/SIDA en las personas

especialmente en mujeres trabajadoras sexuales se ha convertido en una catástrofe global ya que actualmente es una enfermedad que no tiene cura.

La relación que existe entre las diferentes enfermedades de transmisión sexual y el trabajo sexual se comenzó a percibir como un problema de salud desde el siglo XIX en Europa, es así que, entre los problemas que más han perjudicado las condiciones de las personas que dedican la prestación de servicios sexuales remunerados, está la estigmatización que asocia al uso del cuerpo como principal fuente de generación de ingresos (5) y la transmisión de enfermedades principalmente el VIH/SIDA.

El trabajo sexual es objeto de estigma, discriminación y otras violaciones a sus derechos se hace importante abordar el tema del trabajo sexual, el VIH, el SIDA y los derechos humanos. En México las cifras respecto del VIH y el trabajo sexual muestran que entre los trabajadores sexuales varones la prevalencia del número de infecciones es alta en comparación con otros grupos vulnerables, pues en 2011 era de 18.2% mientras que para 2013 subió a 24.1%,<sup>3</sup> en cambio que en mujeres trabajadoras sexuales la prevalencia era de 0.6 %, en 2011 y subió solo una décima de punto a 0.7% en 2014 (6).

El desconocimiento sobre prevención del VIH/SIDA ha sido una gran amenaza para las entidades de salud especialmente en las trabajadoras sexuales, en el Ecuador el trabajo sexual hasta cierto punto es una actividad tolerada regulada y controlada, sin embargo, las trabajadoras sexuales quienes actualmente ejercen su oficio en condiciones de explotación y sin ninguna protección social, tomando en cuenta los riesgos laborales, como la transmisión de enfermedades altamente peligrosas como por ejemplo el VIH/SIDA, así como también a la limitación de edad ya que es muy difícil ejercerla de por vida (7).

Según datos notificados por la Organización Mundial de la Salud, determina que entre los años 2007 y 2011 la prevalencia global de VIH entre los y las trabajadoras sexuales de todas las regiones es de 11,8% con variaciones regionales notables que reflejan la distinta prevalencia de esta enfermedad mortal (8), se estima que en América Latina alrededor de 1.3 millones de personas viven con el virus de inmunodeficiencia (VIH) y de 360.000 de persona en el Caribe, la mayoría de estas personas contagiadas con esta enfermedad se deben a transmisión heterosexual (9). La mayoría de las personas acatan los medios preventivos para no contagiarse, la falta de comunicación de los padres con sus hijo/as sobre las causas y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual es uno de los factores para que se propague esta patología.

En el Ecuador, la respuesta ante esta patología se ha ido incrementando y diversificándose, desde el año 1987 con la constitución del programa nacional de ITS/VIH SIDA del ministerio de salud pública, incluyéndose en el tiempo de organizaciones no gubernamentales como por ejemplo la Cruz Roja Ecuatoriana, CEMOPLAF, APROFE, SENDAS, organizaciones que trabajan con Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Trabajadoras sexuales (TS), MAP internacional, entre otras, las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) inician sus procesos de capacitación y empoderamiento y empiezan con fuerzas a exigir del estado el respeto a sus derechos, utilizando canales nacionales e internacionales creando la coalición ecuatoriana de personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) (10). Existen muchas entidades que se han unido para combatir la propagación del VIH, la prevención positiva forma parte de las estrategias para frenar la expansión de esta enfermedad y que se centra en intervenciones dirigidas a proteger la salud y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

En el año 2014 en el Ecuador, las estimaciones del número de personas que viven con VIH era de 33.000 de personas, considerablemente bajo la cifra en comparación con las proyectadas en el 2013 que eran de 37.000 de personas contagiadas, de

acuerdo a esto el VIH tenía un 3% de prevalencia en personas de 15 y 49 años de edad, y se estimaba los fallecimientos de unas 1.200 personas de acuerdo a las proyecciones del organismo internacional (11).

El Ministerio de Salud Pública (MSP), señala que a causa de la falta de comunicación, a la discriminación, falta de educación e información adecuada sobre este tema en la población en general, estas cifras son inferiores a las que realmente existen en nuestro país, se estima que finales del 2009 existían más de 37.000 de personas que portaban VIH, de las cuales el 42% desconocía su estado serológico (12). El desconocimiento sobre métodos de prevención de esta enfermedad hace que sea uno de los factores causantes para que se propague esta enfermedad mortal.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA tienen las Trabajadoras Sexuales del cantón Ibarra?

### **1.3. Justificación**

El trabajo sexual más allá de su valor y relativo rechazo por parte de la sociedad, representa en el ámbito de salud pública un importante ente en la alta incidencia, prevalencia y morbimortalidad de enfermedades tales como las de ITS, VIH/SIDA y otras patologías ginecológicas.

La necesidad de informar sobre las iniciativas de prevención del VIH ha sido un elemento altamente motivador para las investigaciones actuales sobre la demografía de la conducta sexual, por esta razón es importante realizar esta investigación para que las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, adquieran conocimientos sobre prevención del VIH/SIDA, ya que es una de la poblaciones vulnerables que están expuestas a tener relaciones sexuales sin protección ya sea por curiosidad, imitación u otros factores como el desconocimiento del uso del preservativo, el uso de alcohol y drogas.

Así mismo, es pertinente porque desde que inicio la enfermedad del VIH/SIDA a nivel mundial ha sido como una explosión de una bomba, por la forma en que se ha ido incrementando los casos al no tener presente los conocimientos, en este acaso a las trabajadoras sexuales se les hace complicado acceder a este tipo de información ya sea por la falta de interés de cada una de ellas o por la falta de comunicación por las entidades de salud, el nivel de escolaridad, etc.

Las trabajadoras sexuales constituyen un grupo humano que por diversas situaciones han decidido como una opción para el sustento propio y de sus familiares dedicarse al trabajo sexual, y que por ello ni pierden su condición de personas, mujeres, madres, hijas, hermanas y ciudadanas, pese a esto no se disponen de una estadísticas claras de algunas enfermedades y entre ellas la del VIH/SIDA, tal vez por el hecho de que no se ha evidenciado aun cifras más alternantes como la mortalidad, sin

embargo, el riesgo es aun latente, esto conlleva a querer actuar rápidamente en prevención, para lo cual se es necesario utilizar información adecuada y muy oportuna como pilar fundamental para realizar cualquier trabajo investigativo.

Está en nuestras manos dejar a un lado todos los mitos y tabúes sobre la educación sexual e iniciar un proyecto nacional de cambio, el cual indiscutiblemente debe ser los hogares, escuelas, colegios y coordinada por la universidades e instituciones pública, así como, continuar planteando proyectos de investigación sobre promoción y prevenir en poblaciones vulnerables que muchas veces la sociedad no quiere ver como el caso de las trabajadoras sexuales.

Las beneficiarias directas son las trabajadoras sexuales ya que contarán con una guía de prevención del VIH/SIDA, adaptada al contexto y el nivel educativo de la población objeto de la investigación. Son beneficiarios indirectos los clientes que a diario las visitan y requieren sus servicios, porque ellos también están protegidos con las prácticas preventivas que usen las trabajadoras sexuales.

Estos temas de investigación nuevos en nuestro medio, abren un abanico de oportunidades para que los estudiantes realicen sus trabajos de titulación con temas diversos, que aporten en la solución de los múltiples problemas que se identifican como colectivo social; como futuras enfermeras y enfermeros, nuestro rol debe estar concentrado en la promoción y prevención, dirigido a poblaciones altamente vulnerables.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar el nivel socio-demográfico que tienen las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia de la ciudad Ibarra.
- Identificar los conocimientos sobre el VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra.
- Analizar los factores de riesgo del VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Ibarra.
- Contribuir a mejorar los conocimientos de prevención en las trabajadoras sexuales a través de la elaboración de un plan de capacitación sobre VIH/SIDA.

## **1.5. Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las características socio-demográfico que tienen las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia de la ciudad de Ibarra?
- ¿Qué conocimiento sobre el VIH/SIDA tienen las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra?
- ¿Qué factores de riesgo del VIH/SIDA tienen las trabajadoras sexuales de la ciudad de Ibarra?
- ¿El plan de capacitación en prevención sobre VIH/SIDA dirigido a las mujeres trabajadoras sexuales contribuirá a mejorar los conocimientos sobre prevención?

## **CAPITULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

López (2012), en Bolivia, realizó el estudio sobre VIH/SIDA en trabajadoras sexuales con el objetivo de explorar, describir y revelar los significados que sustentan las acciones e interacciones que constituyen la realidad social de las trabajadoras sexuales, estudio fue cualitativo- etnografía, basado en la teoría de Madeleine Leininger, la muestra estuvo compuesta por 2 trabajadoras sexuales y 6 informantes claves, la herramienta que se utilizó para esta investigación es una entrevista de carácter individual Semi-estructuradas y observación participante en el periodo noviembre y diciembre del año 2011, como resultado emergieron 4 bloques temáticos a) creencias/valores/actitudes sobre la salud, b) conocimiento/actitudes frente al VIH y otras ETS, c) factores de posible vulnerabilidad externos, d) actividades de prevención del VIH/SIDA, en conclusión se verificaron las actitudes y el escaso conocimiento que tienen las MTS sobre el VIH (13).

De igual manera, se hizo un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas sexuales en la provincia de Santiago de Cuba, la población estuvo conformada por 3.559 personas cuyas edades oscilaban entre 15 y 35 años de edad, cuyo objetivo era caracterizar los conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales y su relación con las manifestaciones de las ETS y el SIDA, basándose en la aplicación de un muestreo por conglomerado bietápico, en el cual se seleccionaron a 685 unidades en la primera etapa, que constituyeron los distritos censales del comité Estatal de Estadísticas y se escogieron 5 viviendas de cada uno (segunda etapa) previa confección de un listado ordenado de estas y se eligió mediante un procedimiento aleatorio como resultado obtuvieron que el 46,4% iniciaron sus relaciones sexuales a los 10-14 años y 82% de quienes las tuvieron con personas del mismo sexo, eran varones, con respecto al condón el 18,6% de las mujeres y el 17,6% de los hombres manifestaron que los

habían usado en sus primeras relaciones sexuales y de los que nunca lo usaron 31,8 y 30,2% de los que practicaron coito anal y vaginal, en conclusión el inicio de las relaciones sexuales en un fenómeno que se ha incrementado en los últimos años y ayuda a nuestra investigación para saber qué tipo de materiales y métodos utilizaron para poder realizar una comparación de datos al final (14).

Chazarreta (2016), en Argentina realizó un estudio sobre prostitución y salud: experiencias invisibilizadas de mujeres y personas Trans en Argentina, dice que las mujeres y las personas Trans que ejercen la prostitución constituyen un grupo vulnerado y estigmatizado socialmente, no sólo por pertenecer al género femenino, sino por el tipo de actividad que realizan, estigmatizada por la sociedad en su conjunto, inclusive los varones que consumen. En ese sentido, el presente trabajo analiza los factores sociales que afectan la salud de las mujeres y de las personas Trans en situación de prostitución; asimismo, examina las influencias del género en la salud de ellas. Se utiliza como instrumento para la recolección de datos las historias de vida. Cabe aclarar que el mismo se trata de avances logrados hasta el momento como resultado de un proceso de investigación cualitativa más amplio. Las mujeres y las personas Trans en situación de prostitución se encuentran expuestas a condiciones laborales y de salud, desfavorables. Dentro de ellas se pueden mencionar: la mercantilización del cuerpo, la violencia que pueden sufrir a causa de transitar a altas horas de la noche en zonas céntricas como periféricas, las escasas posibilidades de negociar el uso del preservativo; ya que, los profesionales del sexo ofrecen mayor remuneración a cambio de no utilizarlo. Como si esto fuera poco, la asistencia a los centros de salud se torna difícil por los horarios de atención (en sus momentos de descanso) y por la discriminación a la que se ven expuestas. (15)

En Colombia, realizaron el estudio riesgo de VIH/SIDA en la mujer: no es cuestión de estrato socioeconómico, con el propósito de identificar los factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en mujeres de clase socioeconómica alta, en un intento por conocer la situación de vulnerabilidad en una población que por sus condiciones

socioeconómicas ha sido apartada y señalada como un población poco vulnerable, este estudio descriptivo y de corte transversal realizado en el periodo Enero-Diciembre 2002, identifico que los factores protectores son una alta escolaridad, una autoestima alta, independencia económica y familiar, se comprobó que son pocas las mujeres que son víctimas de agresión física por su pareja y que no usan drogas inyectables, en conclusión son las mujeres de estrato socioeconómico alto comparten algunas características de riesgo para VIH y otras infecciones de transmisión sexual con las mujeres de estrato bajo (16).

En un estudio denominado “*Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres Peruanas sobre la infección por VIH/SIDA*” cuya herramienta fue una encuesta que se aplicó a mujeres peruanas en edades comprendidas entre 15 a 49 años, demuestran que tienen un buen nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH, en 47,8% de las mujeres encuestadas, mientras que el 50,7% de ellas presentaron actitudes adecuadas respecto a la enfermedad y a las personas afectadas, mientras que el ejercicio de prácticas sexuales seguras se observó en 48,8% de las mismas, en conclusión se determinó que los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la infección transmitidas sexualmente de la mujer peruana no son adecuadas (17).

Todos los estudios demuestran que si la población, independientemente de su condición social, económica, edad, o sexo, tienen conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA, los riesgos de contagio disminuye. Las trabajadoras sexuales son una de las poblaciones más expuestas o vulnerables, sin embargo, las prácticas de prevención, cuidado, son necesarias para evitar la propagación.

Es importante resaltar que la prevención es una de las estrategias más importantes en la disminución de esta enfermedad, que las mujeres trabajadoras sexuales son una de las poblaciones de más riesgos por las condiciones de vida, y que esta investigación

se enfoca en buscar estrategias para que se mejoren los conocimientos en prevención de VIH/SIDA, con el objetivo de fortalecer sus conocimiento y así poder disminuir el riesgo de contraer dicha enfermedad mortal en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Ibarra.

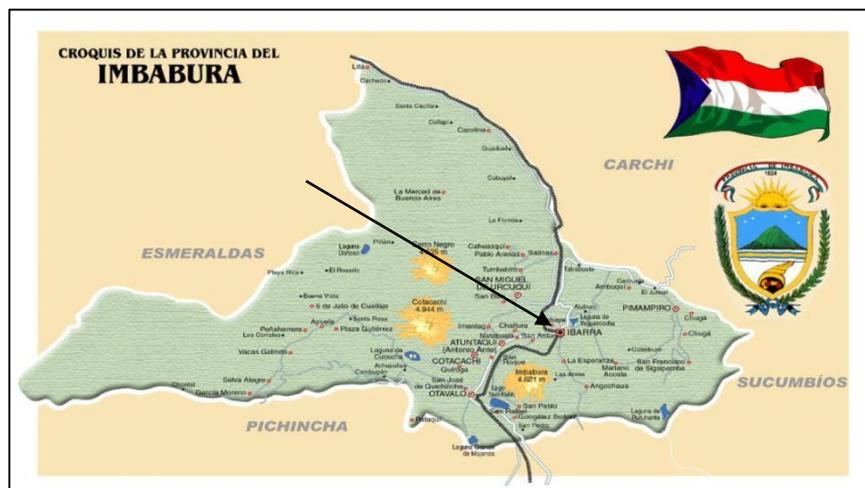
## 2.2. Marco Contextual

Ibarra, llamada hasta la independencia Villa Real y muy leal de San Miguel de Ibarra, es una ciudad ubicada en la región Sierra Norte del Ecuador, capital de la provincia de Imbabura y la 1 región norte, está conformada por las provincias de Imbabura, Esmeraldas, Carchi, Sucumbíos, fundada por el español Cristóbal de Troya, el 28 de septiembre de 1606, conocida como la ciudad blanca por sus fachadas blancas.

### 2.2.2. Cantones de Imbabura

San Miguel de Ibarra, Antonio Ante, Cotacachi, Otavalo, Pimampiro, San Miguel de Urququi.

Ilustración 1 Ubicación Geográfica del cantón Ibarra



Fuente: GADI 2017 <http://www.encyclopediadelecuador.com/geografia-del-ecuador/provincia-de-Imbabura/>

- **Parroquias urbanas.-** Alpachaca, El Sagrario, San Francisco, Priorato y La Laguna, Los Ceibos y Ruinas de Caranqui.
- **Parroquias rurales.-** Ambuqui, Angochagua, Carolina, La Esperanza, Lita, Salinas, San Antonio

### **2.2.5. Lugares de tolerancia en la ciudad de Ibarra**

En la ciudad de Ibarra existen 5 night-clubs, aproximadamente 54 mujeres trabajan en estos sitios, su mayoría son extranjeras (colombianas, venezolanas y cubanas), además se conoce que existen 3 sitios clandestinos de tolerancia en los que trabajan un promedio de 10 mujeres. Estos sitios se encuentran localizados en las afueras de la Ciudad de Ibarra de 4 a 5 Km. de la laguna de Yahuarcocha (18).

María (nombre ficticio de una trabajadora sexual) nos indicó que, en los sitios aledaños al mercado en la ciudad de Ibarra, desde hace aproximadamente 5 años trabajan 26 mujeres, y de vez en cuando personas transgénero.

### **2.3. Marco Conceptual**

El modelo de Dorothea Orem manifiesta que el ser humano es un organismo biológico, psicológico y en interacción con su medio, además de que tiene la capacidad de comunicarse y realizar actividades beneficiosas para sí mismo y la de los demás (19), los derivados de las necesidades de las trabajadoras sexuales de la ciudad de Ibarra se relaciona con esta teoría ya que muchas de ellas por cuestiones económicas tienden a practicar esta profesión, ya sea por vender su cuerpo a cambio de una remuneración, o por dar un mejor estilo de vida a sus hijos entre otros familiares.

### **2.3.1. VIH**

El virus de la Inmuno deficiencia humana es un retrovirus humano que pertenece al género de los lentivirus, tiene como característica infectar y replicarse en una amplia variedad de células del sistema inmunológico (SI), dentro de las que se encuentran los Linfocitos CD4, el sistema monocito/macrófago y las microglías en el sistema nervioso central (SNC), es la infección del linfocito CD4 (auxiliador/cooperador), lo que produce los efectos más catastróficos en la respuesta inmunológica (20).

### **2.3.2. SIDA**

La palabra SIDA significa “Síndrome de inmuno deficiencia adquirida” y se describe como el conjunto de síntomas e infecciones asociadas con la deficiencia del sistema inmune humano que resulta de la infección del VIH, es decir que el nivel de las células CD4 en el cuerpo y la aparición de ciertas infecciones o tipos de cáncer se usan como indicadores de que la infección con el VIH ha progresado hacia SIDA (4).

### **2.3.3. Síntomas**

Los síntomas de la infección por el VIH varían en función del estado en que se encuentre, aunque en la mayoría de los casos el pico de ineffectividad se alcanza en los primeros meses, muchas veces el sujeto ignora que es portador hasta que alcanza fases avanzadas, en las primeras semanas que siguen al contagio, las personas a veces no manifiestan ningún síntomas y otras presentan una afección de tipo gripal (21).

- **Síntomas del VIH.** -Cuando contrae por primera vez la infección por el VIH, una persona podría no tener ningún síntoma.
  - Fiebre.
  - Dolor de cabeza.
  - Fatiga.

- Ganglios linfáticos hinchados (nódulos linfáticos).
- Dolor de garganta.
- Sarpullido.

Si una persona ha contraído la infección por el VIH en forma reciente, es posible que no se dé cuenta, es posible que la persona de quien contrajo el VIH no parezca estar enferma ni se sienta indispuesta (22).

- **Síntomas del SIDA.-** A medida que la enfermedad avanza, podrían aparecer y/o empeorar los síntomas.
  - Ganglios linfáticos hinchados (nódulos linfáticos).
  - Diarrea.
  - Fiebre.
  - Tos.
  - Falta de aire.
  - Pérdida de peso involuntaria (22).

#### **2.3.4. Transmisión**

El VIH se puede transmitir por el contacto con diversos líquidos corporales de personas infectadas, como la sangre, leche materna, el semen o las secreciones vaginales, nos es posible contagiarse a resultas de contactos de tipo corriente y cotidiano como puedan ser los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales como alimento o bebidas (21).

#### **2.3.5. Factores de riesgo**

El VIH para el 2007 se ha convertido en un problema alarmante convirtiéndose en la cuarta causa de mortalidad en los jóvenes, es decir que la edad, el sexo, estrato económico, grado escolar, el uso incorrecto del preservativo, el alcoholismo, la

adicción a las drogas, la falta de información acerca de esta patología, las relaciones sexuales sin protección, compartir jeringuillas de una persona infectada, transfusiones de sangre de una persona infectada por VIH, son factores que podrían ser causante de VIH/SIDA (23).

- Compartir jeringuillas
- Relaciones sexuales sin protección con muchas parejas sexuales
- Usar drogas ilegales inyectables
- Recibir transfusiones de sangre
- Pinchazos con objetos corto punzantes contaminados con VIH

#### **2.3.6. Diagnóstico y pruebas**

La infección por VIH y su consecuencia, el SIDA, se han podido conocer, seguir y en algunos casos controlar gracias a la disponibilidad de pruebas diagnósticas, esto significa que una prueba diagnóstica en un individuo infectado significa muchos años más de vida, en esta investigación daremos a conocer algunas de estas pruebas de las cuales detallaremos a continuación:

- **Las pruebas de laboratorio:** Estas están indicadas en adolescentes y adultos en edades comprendidas entre 13 y 64 años, que tienen o hayan tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja desconocida (24).
- **Test ELISA.-** Consiste en la detección de los anticuerpos del virus, esta prueba debe realizarse 3 semanas después de la práctica de riesgo y permite, en muchas ocasiones, la detección precoz del VIH (25).
- **PCR.-** En esta prueba se detecta directamente la presencia del virus en el organismo y es altamente fiable a partir de los 15 días tras la exposición, esta prueba de la PCR no es concluyente y tras 12 semanas deberías realizarte un test ELISA antes de considerar el resultado negativo definitivamente (25).

Otros tipos de pruebas que se pueden hacer para detectar el VIH

- **Las pruebas de resistencia test genotípico, test fenotípico, test fenotípico virtual:** En la actualidad existen diferentes tipos de pruebas entre ellas está el test de resistencia que consiste en examinar una muestra de sangre con VIH para determinar si existe mutaciones para saber que provocan resistencia a los fármacos antirretrovirales (ARV), esto ayudara al médico a identificar que fármacos serian menos resistentes a tu VIH (26).
- **Pruebas de seguimiento, recuento de CD4, prueba de carga viral plasmática:** El recuento de CD4 es la medición del número de estas células en ocasiones denominadas células-T o células auxiliares, en un milímetro cubico de sangre (muestra de sangre pequeña), el recuento de las células CD4 de una persona no infectada por VIH puede estar en un valor cualquiera entre 450 y 1600 sin embargo os valores de la mujeres pueden ser más altos que la de los hombres (27).

### 2.3.7 Prevención de VIH

Para prevenir esta enfermedad se debe conocer cuáles son las formas en que una persona puede contagiarse y que son a través del contacto con la sangre o puede ser con secreciones sexuales, como por ejemplo el semen y fluidos vaginales, normalmente durante el sexo vaginal y anal, es por esto que se recomienda el uso correcto del preservativo en caso de tener una relación sexual con una persona desconocida (4).

Las personas no pueden contraer VIH de ninguna manera al:

- Abrir una perta
- Compartir utensilios o beber del mismo vaso de agua
- Usar sanitarios

- Toser o estornudar
- Dar la mano

En la actualidad se podría decir que existen más herramientas para prevenir el VIH como por ejemplo:

- Uso correcto del condón.
- Reducir la cantidad de parejas sexuales.
- No compartir jeringuillas.
- Acudir continuamente al médico para realizarse exámenes de control especialmente si ha tenido relaciones sexuales con una persona que no conocía (28).

### **2.3.8. Tratamiento**

En este momento no existe cura para el Sida, pero hay tratamientos disponibles para mejorar los síntomas, este tratamiento también mejora la calidad y la duración de vida de aquellas personas que han desarrollado síntomas de esta patología, vale recalcar que la terapia antirretroviral inhibe la replicación del virus VIH en el organismo, una combinación de drogas antirretrovirales o conocida de diferentes maneras, como terapia antirretroviral (TAR), terapia antirretroviral de alta actividad (TAAA), es muy efectiva en la reducción de la cantidad de VIH en el torrente sanguíneo, esto se mide por medio de la carga viral (Que cantidad de virus libre se encuentra en la sangre). Impedir que el virus se reproduzca puede mejorar los conteos de células T y ayudar al sistema inmunitario a recuperarse de la infección por VIH, esta terapia con estas drogas tiene diferentes efectos colaterales como por ejemplo: diarrea, malestar general, cefalea, náuseas, debilidad (29).

### 2.3.9. Riesgo de VIH/SIDA en la mujer

Las mujeres han pasado a ocupar un lugar muy importante en el tema de propagación del VIH/SIDA a nivel global y regional, según el informe de la UNADIS para el 2015 explica que 78 millones de persona han contraído la infección por VIH desde el comienzo de la epidemia (30),

La vulnerabilidad en la mujer es uno de los factores de riesgo para la infección de VIH, así como la falta de comunicación con su pareja, con frecuencia las mujeres no pueden controlar las parejas con las que tienen relaciones sexuales ya sea por una inadecuada comunicación o por la imagen atribuida a mujer como objeto sexual, madre o ama de casa, entre estas vulnerabilidades tenemos las siguiente:

- **Vulnerabilidad biológica:** El sistema reproductor femenino posee características biológicas que favorecen la adquisición del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, al ser la vagina y las rectas cavidades, la exposición y el tiempo en que permanece el esperma en los mismos es mayor.
- **Vulnerabilidad epidemiológica:** La mujer tiene más posibilidades de ser transfundida a lo largo de su vida que el hombre como por ejemplo durante el embarazo, parto, abortos causas de trastornos menstruales u otras afecciones ginecológicas.
- **Vulnerabilidad social:** La falta de equidad en cuestiones de género, generada por desventajas de la formación y educación femenina, que ha dado lugar a conductas machistas (31)

## 2.4. Marco Legal

La ley orgánica de salud, es el marco legal que dio soporte al desarrollo de esta investigación, que indica en el Art. 67

- *“El estado reconoce al contagio y la transmisión de VIH/SIDA, como problema de salud pública. La autoridad sanitaria nacional garantiza en sus servicios de salud a las personas viviendo con VIH/SIDA atención especializada, acceso y disponibilidad de medicamentos antirretrovirales y para enfermedades oportunistas con énfasis y medicamentos genéricos, así como los reactivos de detección y seguimiento. Las responsabilidades señaladas en este artículo corresponden también al sistema nacional de seguridad social (32).*

- **Normativa Legal Vigente en Ecuador actualizado al 2013**

*Requisito a cumplir: Programas de inducción, capacitación, información de seguridad y salud, estudios sobre requerimientos psicofisiológicos de los puestos de trabajo, programa de prevención del VIH, programa de prevención de violencia psicológica, diseño ergonómico de los puestos de trabajo, prevención de riesgos de salud reproductiva, registro de adolescentes (33).*

- *Acuerdo ministerial 398 sobre VIH SIDA*
- *Constitución política de la República del Ecuador. artículo 330, 331, 332.*

- **Derechos constitucionales**

- *Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:*
- *Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.*
- *Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma,*

*religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación (34).*

**- Derecho a la Salud**

- *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 (35).*

**- Plan Nacional del Buen Vivir**

- *Implementar modelos de prestación de servicios públicos territorializados con estándares de calidad y satisfacción de la ciudadanía.*

- *Desarrollar las capacidades de la administración pública para la prestación de servicios públicos de calidad con calidez, incorporando un enfoque intercultural, intergeneracional, de discapacidades, de movilidad humana y de género.*
- *Fomentar la reducción de trámites y solicitudes, implementando la interoperabilidad de la información en el Estado, para agilizar el acceso a los servicios públicos (36).*

## **2.5. Marco Ético**

Para la realización de este estudio se tomó en cuenta los principios generales contemplados en el Código de CIOMS, que indica:

- *Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. En forma general, se concuerda en que estos principios que en teoría tienen igual fuerza moral guían la preparación responsable de protocolos de investigación. Según las circunstancias, los principios pueden expresarse de manera diferente, adjudicárseles diferente peso moral y su aplicación puede conducir a distintas decisiones o cursos de acción. Las presentes pautas están dirigidas a la aplicación de estos principios en la investigación en seres humanos.*
- *Respeto por las personas incluye, a lo menos, dos consideraciones éticas fundamentales:*
  - a. *Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación.*

- b. *Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.*
- *La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no maleficencia (no causar daño).*
  - *La justicia se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido. En la ética de la investigación en seres humanos el principio se refiere, especialmente, a la justicia distributiva, que establece la distribución equitativa de cargas y beneficios al participar en investigación. Diferencias en la distribución de cargas y beneficios se justifican sólo si se basan en distinciones moralmente relevantes entre las personas; una de estas distinciones es la vulnerabilidad.*
  - *El término "vulnerabilidad" alude a una incapacidad sustancial para proteger intereses propios, debido a impedimentos como falta de capacidad para dar consentimiento informado, falta de medios alternativos para conseguir atención médica u otras necesidades de alto costo, o ser un miembro subordinado de un grupo jerárquico.*

Por tanto, se debiera hacer especial referencia a la protección de los derechos y bienestar de las personas vulnerables (37).

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la investigación**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

La presente investigación es observacional, descriptiva de campo, partió de la identificación de un problema, para luego analizar sus causas se describen en forma detallada las principales características del sujeto de investigación, en este caso los factores de riesgo del VIH/SIDA en trabajadoras sexuales.

#### **3.2 Diseño de la investigación**

Para cumplir con los objetivos planteados el estudio es descriptivo, partió de un análisis para llegar a los resultados, por el tiempo y realidad es un estudio transversal, ya que la muestra se tomó por una sola vez y en un tiempo determinado.

Es un estudio no Experimental ya que no se hizo manipulación de variables, por las técnicas instrumentos utilizados, es un estudio cualitativo ya que se busca indagar los pensamientos, sentimientos de las trabajadoras sexuales en un tema determinado VIH/SIDA. Los resultados se presentan en tablas y gráficos que permite una mejor interpretación de la información obtenida.

#### **3.3. Localización y Ubicación del estudio**

Se realizó en las calles del cantón Ibarra, donde ejercen sus actividades las trabajadoras sexuales, sector Mercado Amazonas, Av. Pérez Guerrero y Sánchez y Cifuentes.

### **3.4. Población y Muestra**

#### **3.4.1. Universo**

25 trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, que trabajan en la calle.

#### **3.4.2. Muestra**

Por el diseño y objetivos de la investigación se contó con la participación de 25 trabajadoras sexuales quienes participaron en la entrevista y reuniones

- **Criterios de Inclusión**

- Trabajadoras sexuales que acepten ser parte de la investigación.
- Trabajadoras sexuales mayores de edad
- Que se encuentren en la calle el día de la entrevista.

- **Criterios de Exclusión**

- Trabajadoras sexuales que no deseen formar parte de la investigación.
- Trabajadoras sexuales que tengan algún problema de salud, o estén bajo el efecto del alcohol o drogas.

### **3.5. Métodos**

- **Método Deductivo.** - Partió del análisis de la problemática, es decir de lo general a lo específico, identificar las causas y consecuencias del consumo de drogas en trabajadoras sexuales.
- **Método Bibliográfico.** La revisión bibliográfica de artículos científicos, documentos oficiales, conferencias, informes especializados a través de la web y de las bases de datos: Biblioteca Virtual en salud (BVS), lilacs,

EBSCO, Scopus, Scielo, sirvió para la construcción del marco teórico y la comparación de datos en el análisis de la información.

### **3.6 Técnicas e Instrumentos**

#### **3.6.1. Técnica**

La técnica para la recopilación de información utilizada para la recopilación de información fue la entrevista semiestructurada.

#### **3.6.2. Instrumentos**

Para la recopilación de la información se elaboró una entrevista semiestructurada en base a Guía sobre indicadores para la vigilancia y notificación de la respuesta del sector salud al VIH/SIDA. 2012, se hicieron adaptaciones en base a los objetivos de esta investigación y validados por juicio de expertos. Al final la entrevista estuvo conformada por:

- Factores sociodemográficos: 16 preguntas – 2 subpreguntas
- Conocimientos de VIH/SIDA y prevención
- Fuentes de Información 3 preguntas y 2 subpreguntas
- Factores de Riesgo: 3 preguntas y 3 subpreguntas

### **3.7. Procesamiento de la Información**

- Taller 1: Socialización y sensibilización del tema, en la que participaron 26 trabajadoras sexuales de la provincia, aproximadamente 2 representantes de cada club nocturno en el que se explicó los objetivos del estudio, la importancia de su participación, y una aproximación del instrumento de recolección de información
- Taller 2: Entrevistas bajo las categorías señaladas, se obtuvo la información de 25 trabajadoras sexuales y la información fue saturada, es decir, las respuestas fueron las mismas en casi el 90% de las participantes.
- Se construyó una base de datos en Microsoft Excel, con las variables que fueron codificadas de acuerdo a las respuestas obtenidas.
- Elaboración de tablas y gráficos para el análisis en EPINFO 7.
- Análisis de resultados
- Conclusiones y recomendaciones
- Elaboración del informe de investigación
- Ejecución de la intervención: Plan de capacitación.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación y Análisis de Resultados

#### A. Condiciones Socio demográficas.

**Tabla 1 Condiciones Socio demográficas**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Grupos de Edad</b>		
20 a 25	1	4%
26 a 30	11	44%
31 a 35	2	8%
36 a 40	7	28%
41 a 45	2	8%
46 y más	2	8%
<b>Nivel de Instrucción</b>		
Primaria	13	52%
Secundaria	11	44%
No Responde	1	4%
<b>Número de hijos</b>		
0	1	4%
1 a 3	17	68%
4 a 6	6	24%
7 o más	1	4%
<b>País de origen</b>		
Colombia	11	44%
Ecuador	13	52%
Panamá	1	4%

El mayor porcentaje (44%) de las trabajadoras sexuales tienen entre 26 a 30 años, el promedio de edad es de 33 años, el límite inferior es 23 años y el superior 47, relativamente son mujeres adultas jóvenes, el nivel de instrucción es primaria incompleta en su mayoría (52%). El estudio realizado por Pecheny, sobre el estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe, muestra que el nivel de instrucción alcanzado, la mayoría de las mujeres trabajadoras sexuales, casi la mitad, terminaron la educación básica (suma de “primaria completa” y “secundaria sin terminar”) (38); se puede observar que las mujeres que ejercen el trabajo sexual en el cantón, tienen desventaja en relación a la educación con el resto de trabajadoras sexuales en América Latina, en relación al nivel de instrucción puesto que se afirma en el informe que la mitad terminó la instrucción básica. El nivel de instrucción es importante ya que de este dependen los conocimientos y hábitos que se practique de prevención y promoción.

Con relación al número de hijos, se observa que el 96% tienen hijos de ellas la gran mayoría, 68%, tienen de 1 a 3; aunque es una sola indicó que tiene 7 hijos y no cuenta con el apoyo del padre de los niños, pudiendo ser esta una de las razones por las que ejerce el trabajo sexual.

El lugar de procedencia, indican que el 52% son ecuatorianas, pero de otras provincias (costa, y sur del país), las trabajadoras sexuales extranjeras (colombianas y panameñas) representan el 44%. Esto seguramente debido a que en los últimos años la población extranjera en el Ecuador ha aumentado considerablemente, en un estudio similar realizado por Carlos Alfonso Laverde Rodríguez, en el año 2014 que indica que muchas estas personas tienden a emigrar a diferentes partes del mundo para ejercer este tipo de profesión, siendo como factor causante la economía, la falta de empleo (39).

B: Conocimientos sobre VIH/SIDA

**Tabla 2 Conocimiento sobre el VIH/SIDA**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Conoce como se transmite el VIH/SIDA</b>		
Relaciones sexuales con personas infectadas sin protección	10	40%
Madres infectadas a sus hijos	7	28%
No sabe	8	32%
<b>El preservativo les protege</b>		
Si	25	100%
No	0	0%
<b>Motivo por qué no usa el preservativo</b>		
Siempre usa	20	80%
Dinero	2	8%
Salud	2	8%
Por mi pareja	1	4%
<b>Como identifica estado de salud del cliente</b>		
Por el aspecto general de una persona	18	72%
Por el olor	3	12%
Por su órgano genital	4	16%

Cuando se pregunta si conocen que es el VIH/SIDA, todas indican que sí, saben que es una enfermedad incurable, que sobretodo se transmite por relaciones sexuales con personas que tienen la enfermedad, sin protección, también de madres enfermeras a hijos cuando dan a luz; hay un número significativo (32%) de mujeres que expresaron que no saben las formas de contagiarse, con una actitud de nerviosismo, dijeron que no saben. Con relación al manera más segura de prevención es el uso del preservativo, y el 100% dijo que lo usa siempre, sin embargo en la repregunta de

cuando no lo usa, el 20% que es un porcentaje significativo dijo que no usa el preservativo por dinero, y por salud, algo que llama la atención, pues “ella” dijo que le irrita mucho.

En un estudio similar realizado por Folch y otros, muestran un descenso significativo en el uso constante del preservativo tanto con las parejas estables como con los clientes habituales, motivo por el que hay una relajación en las conductas preventivas por parte de las trabajadoras del sexo, lo que aumenta el riesgo de contraer el virus del VIH (40). Los clientes de las trabajadoras sexuales son en su mayoría no fijos, y a la pregunta de cómo identifican la salud de sus clientes, que es una manera de prevención, los signos que reconocen son el estado general del cliente, el olor, ya que los ¡clientes enfermos huelen mal! expresión de María., algunas mujeres manifestaron que conocen el estado de salud por la apariencia del órgano genital. En el informe de ONUSIDA en el año 2012 sobre prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual para las trabajadoras sexuales en países de ingresos bajos, muestra que para las trabajadoras sexuales es muy difíciles verificar el estado de salud de sus clientes, ya sea porque la mayoría lo hace confiando en la palabra de cada uno de ellos, viéndose expuesta al contagio de múltiples enfermedades de transmisión sexual (41).

### 3.- Prácticas de prevención.

**Tabla 3 Medidas de prevención del VIH/SIDA que practican las trabajadoras sexuales**

<b>VARIABLES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Se realizado el examen de VIH</b>		
Si	24	96%
No	1	4%
<b>Resultado del examen</b>		
No reactivo/negativo	23	95,83%
No contesta	1	4,17%
<b>Uso de preservativo siempre</b>		
Si	24	96%
No	1	4%
<b>Parejas con VIH</b>		
Si	0	0
No	24	96%
No contesta	1	4%

Casi la totalidad de trabajadoras sexuales indican que se han realizado el examen de VIH, en Ministerio de Salud, en los últimos 6 meses; una de ellas dijo que no se ha realizado el examen, tampoco recuerda la última vez que se hizo este examen. Ellas indicaron que el resultado fue negativo; sin embargo, de una ellas se quedaron calladas y no quiso indicar el resultado del examen. Una de las maneras más seguras de prevención de VIH es el uso del preservativo, la totalidad ha indicado que siempre lo usa, y una de las trabajadoras sexuales dijo que no siempre los usa, poniendo en riesgo su salud y la de sus clientes. Indicó la mayoría que están seguras que nunca han tenido relaciones sexuales con parejas con VIH; y la constante de que una de ellas no contesta, siempre deja la duda o de verdad no sabe, o es verdad y no quiere

compartir. Las Trabajadoras sexuales prestan muy a menudo los servicios sexuales a sus clientes sin la adecuada protección y en condiciones peligrosas para su salud y la de sus clientes, esta situación las hace especialmente vulnerables a la infección por el VIH, de ser infectadas, cabe se conviertan en un eslabón primario de una cadena de transmisión formada por sus clientes y parejas habituales hombres los cuales pueden infectar a sus esposas o compañeras. (42)

#### D. Fuentes de Información.

**Tabla 4 Acceso a la información sobre VIH/SIDA**

Variables	Frecuencia	Porcentaje
<b>Información del VIH</b>		
Si	24	96%
No	1	4%
<b>¿Quién le da información?</b>		
Personal de salud	17	68%
Folletos del MSP	4	16%
Televisión	3	12%
Amigos	1	4%
<b>Qué opina de la información</b>		
Buena	12	48%
Adecuada	7	28%
No entiende	6	24%

La mayoría de trabajadoras sexuales, indican haber recibido información sobre el VIH/SIDA, manifiestan que esta información fue proporcionada por personal de salud, sin embargo, hay un porcentaje significativo que, aunque aceptan haber recibido capacitación, indican que no han entendido; se entiende que esta respuesta

es muy acorde, ya que el nivel de educación que tienen es primaria incompleta la mayoría. En el estudio realizado por Quiroga, indica que la población tiene acceso a distintas fuentes de información, lo que sucede es que les llega la información, pero no la adecuada, o no genera un cambio de actitud; por eso se deben buscar maneras para que la información, tenga mayor impacto (43).

#### D. Factores de riesgo del VIH/SIDA.

**Tabla 5 Factores de riesgo de las trabajadoras sexuales**

Variables	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad de inicio de trabajo sexual</b>		
16 a 20	6	24%
21 a 25	7	28%
26 a 30	12	48%
<b>Nº de parejas en el día</b>		
0 a 5	3	12%
6 a 10	9	36%
11 a 15	4	16%
16 a 20	5	20%
21 o mas	2	8%
No contesta	2	8%
<b>Preservativo roto con los clientes</b>		
Si	17	68%
No	8	32%
<b>Que hace en caso de que el preservativo se rompió</b>		
Acude al centro de salud	3	17,65%
Toma antibiótico por su propia cuenta	3	17,65%
Se realiza una prueba de embarazo	3	17,65%
Ingiere la píldora del día después	3	17,65%
Usa agua y jabón	5	29,41%

Para determinar los factores de riesgo de contagio de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales, se hace referencia únicamente a las relacionadas con relaciones sexuales, puesto que el consumo de drogas y alcohol, son analizados dentro de este mismo macro proyecto “Consumos de drogas en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra”.

El inicio del trabajo sexual inicia a temprana edad en el 24% de ellas antes de los 20 años, el promedio de inicio es de 24 años, el límite inferior 16 años y el superior 26 años; son mujeres relativamente jóvenes cuando tienen que tomar la decisión de ejercer este tipo de trabajo, el promedio de años que ejercen esta actividad es de 9,5 años, aumentando su riesgo al VIH/SIDA, Otro de los riesgos que se tomó en cuenta es el uso del preservativo que ya se analizó que la mayoría han dicho que sí, pero frente a la pregunta de que si el preservativo se ha roto alguna vez, la mayoría dijeron que si les ha pasado, y frente a las respuesta, se puede deducir que este medio de barrera es más utilizado como preventivo de embarazo, y no de protección de enfermedades de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH. 9 de las 25 trabajadoras sexuales dicen que realizan acciones de prevención de ITS y VIH, como son acudir al centro de salud y utilizar agua y jabón inmediatamente, ¿Pero eso les protege?... Según sus respuestas trabajan 7 días a la semana y “atienden” a 10 clientes por día en promedio.

## CAPITULO V

### 5.1. Conclusiones

- La gran mayoría de las trabajadoras sexuales que ejercen su trabajo en las calles del cantón Ibarra son mujeres entre 20 y 30 años de edad, con una media de 33,5 años; todas proceden de otras provincias del Ecuador, por lo general de la costa o sur del país, las que son extranjeras que es casi la mitad en su mayoría son colombianas y no cuentan con papeles para trabajar en el país. Indican que se han dedicado a este trabajo, por mantener a sus hijos, y esta ha sido una opción ya que no hay otro trabajo. La mayoría tienen como nivel de instrucción la primaria incompleta.
- Con relación a los conocimientos sobre el VIH/SIDA reconocen que es una enfermedad mortal, no tiene cura, pero no pueden identificar todas las formas como se transmite, la manera que reconocen principalmente que se transmite son las relaciones sexuales, hay un porcentaje considerable de ellas que reconoce que no sabe cuáles son las formas en que se contagian de VIH/SIDA. Afirman que si han recibido capacitación sobre el VIH/SIDA e indican que ésta les ha proporcionado el personal del Ministerio de Salud Pública, así mismo, un porcentaje considerable de ellas reconoce que no han entendido, cuando se les ha capacitado sobre este tema, pudiendo relacionarse con el nivel de estudios que tienen.
- Frente a las prácticas de prevención que tienen, que es otra forma de comprobar el conocimiento, han manifestado que, si se han realizado la prueba de VIH, en su mayoría es no reactivo, pero una de ellas no quiso contestar a estas preguntas, pudiendo pensar que evadió la respuesta porque ella nunca se ha hecho este examen, o se ha hecho y sus resultados fueron positivo, siempre quedará en duda.

- Se determinó que las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra tienen muchos años ejerciendo esta actividad, en promedio 5 a 9 años, que son bastantes, iniciaron como trabajadoras sexuales a los 23 años en promedio, pero muchas de ellas a los 16 años, estos son riesgos a los que este colectivo ciudadano tiene. Es preocupante que, aunque dicen que siempre usan preservativo, solo se le vea como un método de barrera para la prevención del embarazo, de ahí sus respuestas que cuando éste se rompe, solo piensan en un embarazo, y no en enfermedades de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA.
  
- Las trabajadoras sexuales que se encuentran en las calles del cantón Ibarra, se exponen a múltiples factores los 7 días a la semana, y son un grupo poblacional desprotegido, estigmatizado y con múltiples riesgos no solo relacionadas a enfermedades de transmisión sexual si no violencia, alcoholismo y drogas, lo que les hace altamente vulnerables a adquirir y transmitir enfermedades como el VIH/SIDA.
  
- El presente trabajo investigativo permitió conocer qué tipo de conocimiento tienen las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, se portó con consejería sobre las prácticas sexuales seguras, de la misma forma que se dio a conocer medidas de prevención de enfermedades ginecológicas a las que cada una de ellas esta expuestas, haciendo hincapié en que deben de realizarse el respectivo chequeo médico cada mes y que en caso de tener un signo o síntoma extraño deben de acudir a una casa de salud más cercana.

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades sanitarias, a la Comisaria Municipal del cantón Ibarra que se tome en cuenta a este grupo de personas que son altamente vulnerables que se incluyan en las jornadas de capacitación en prevención del VIH/SIDA, considerando las condiciones y el nivel de educación que tienen, puesto que, como ellas dicen, “si hemos recibido capacitación, pero no se entiende”.
- A las trabajadoras sexuales, participar en las jornadas de capacitación que existen periódicamente sobre el VIH/SIDA, es un deber de cada individuo cuidar y proteger su salud, que además pongan más atención cuando se rompe un preservativo, esto no solo evita un embarazo, sino que es una protección para la transmisión de enfermedades sexuales incluyendo el VIH/SIDA.
- Se recomienda que a través de vinculación con la colectividad de la Universidad Técnica del Norte se diseñen programas de educación, promoción, prevención del VIH/SIDA, es una enfermedad que sigue siendo un gran problema de salud pública y está en aumento, en las carreras de enfermería, psicología pueden ser de gran ayuda para este grupo poblacional y la sociedad en general.
- Sobre el tema de VIH/SIDA y el trabajo sexual hay mucho más que investigar, este es quizá el primer paso que se ha dado, las trabajadoras sexuales están expuestas a otros problemas de salud, y a través de la Carrera de enfermería, se pueden realizar, pensando que la promoción y prevención de salud tiene que hacerse donde la gente, vive, trabaja y disfruta. Por lo que se recomienda a las docentes de la carrera de enfermería orientar trabajos de titulación destinados a este sector... como futuras enfermeras/os se debe considerar el gran abanico de posibilidades que se pueden desarrollar desde nuestro rol de educadores

## BIBLIOGRAFÍA

1. ONUSIDA. Trabajo sexual y VIH/SIDA. Ginebra-Suiza; 2013.
2. Lamotte C JA. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN. 2013 diciembre.
3. ONUSIDA. Trabajo sexual y VIH/SIDA. Ginebra - Suiza; 2013.
4. UNODC. el VIH y el SIDA en los lugares de detencion. 2012 febrero..
5. Tirado M. El trabajo sexual desde una perspectiva de los derechos humanos: Implicaciones del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual. Scielo. 2014; sin voumen (sin número): p. 14.
6. CNDH MÉXICO. LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS Y LOS TRABAJADORES SEXUALES QUE VIVEN CON VIH O CON SIDA. [Online].; 2016 [cited 2016 Mayo 09. Available from: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/29-DH-trabaj-sexuales-VIH.pdf>.
7. Palma Caicedo A. Trabajo Sexual. El Universo. 2013 Junio 28: p. 1.
8. OMS. Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual entre las personas. 2013. útil para investigaciones.
9. OPS. VIH y SIDA en las Americas una epidemia multifacética. 2001. Es muy utl para las investigaciones.
- 10 UNIVIDA. Unidos para combatir el VIH y el SIDA en el Ecuador. 2015 Oct 1..
- 11 Zambrano R. En Ecuador 33.000 personas vivían con el VIH en 2014, según . proyecciones de Onusida. El Universo. 2015 Diciembre 1: p. 1.
- 12 ANDES. Disminuir los casos de VIH y Sida hasta el 2015 es el objetivo del . Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2013 04 22. Available from: <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/disminuir-casos-vih-sida-hasta-2015-es-objetivo-ecuador.html>.
- 13 Lopez. “VIH/SIDA en trabajadoras sexuales Ayoreas. 2012 Jan 1..
- 14 Valdés García L, Malfrán , Ferrer Y, Salazar E. Conocimiento, actirudes y . practicas sexuales en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2012 Enero ;: p. 13.
- 15 Chazarreta IE. PROSTITUCIÓN Y SALUD: EXPERIENCIAS . INVISIBLES DE MUJERES Y PERSONAS TRANS EN ARGENTINA. Rev. Reflexiones. 2016;; p. 157-167.
- 16 Collazos MF, Echeverry N, Molina AP, Canaval GE, Valencia CP. Riesgo de . VIH/SIDA en la mujer: no es cuestión de estrato socioeconómico. Colombia Médica. 2005;; p. 8.
- 17 Guillermo PL, César CC. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS . DE LA MUJER PERUANA SOBRE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;; p. 6.
- 18 Ilustre Municipio de Ibarra. Inició estudio para determinar uso de suelo en

- . Socapamba. [Online].; 2017. Available from:  
<http://ibarra.gob.ec/web/index.php/component/tags/tag/socapamba>.
- 19 WIKIPEDIA. Modelos y teorías de la enfermería. [Online].; 2017 [cited sin año . sin mes sin dia. Available from:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_de\\_la\\_enfermer%C3%ADa](https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_enfermer%C3%ADa).
- 20 Dominguez YA, Puig ML, Castelo L, Elías C. VIH/Sida y terapia antirretroviral: . efectos endocrino-metabólicos. REVISTA PERUANA DE EPIDEMIOLOGÍA. 2012;; p. 10.
- 21 OMS. VIH/SIDA. [Online].; 2016. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.
- 22 Perlmutter , Glaser , Oyugi. FamilyDoctor.org. [Online].; 2014 [cited 1996 . Agosto 1. Available from: <http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/hiv-and-aids.printerview.all.html>.
- 23 Uribe AF, Orcasita LT, Vergara T. FACTORES DE RIESGO PARA LA . INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES. In Acta Colombiana de Psicología; 2010; Bogota-Colombia. p. 15.
- 24 INFOSIDA. Visión general de la infección por el VIH. [Online].; 2016 [cited . 2016 Septiembre 26. Available from: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/47/pruebas-de-deteccion-del-vih/>.
- 25 Cilag J. Todo lo que necesitas saber sobre el VIH e el SIDA. 2016 Septiembre 1..
- 26 INFOSIDA.es. VIH y el SIDA. [Online].; 2017 [cited 2017 Abril 07. Available . from: <http://www.infosida.es/las-pruebas-del-vih/las-pruebas-de-resistencia-vih#>.
- 27 Carter M. CD4, carga viral y otras pruebas. [Online].; 2010 [cited 2010 1 1. . Available from:  
[http://www.aidsmap.com/file/1004226/CD4\\_viral\\_load\\_and\\_other\\_tests\\_Spanish.pdf](http://www.aidsmap.com/file/1004226/CD4_viral_load_and_other_tests_Spanish.pdf).
- 28 CDC. Prevención del VIH. Clifton Road Atlanta;; 2017.
- 29 Center UOMM. VIH/SIDA. [Online].; 2013 [cited 2011. Available from:  
<http://www.umm.edu/health/medical/spanishency/articles/sida>.
- 30 UNADIS. HOJA INFORMATIVA 2016. ; 2016.
- 31 Bolaños Gutierrez M. Implicaciones éticas, legales y sociales del diagnóstico de . VIH/sida en la mujer. Revista Cubana. 2013;; p. 12.
- 32 Congreso Nacional. LEY ORGÁNICA DE SALUD. In Ediciones Legales; 2012; . 1: 1. p. 23.
- 33 Avendaño J. Normativa Legal Vigente en Ecuador actualizado al 2013. . Guayaquil;; 2013.
- 34 CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. DERECHOS. [Online].; 2008. Available from:  
[http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal\\_a/base\\_legal/A\\_Constit](http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A_Constit)

- [ucion\\_republica\\_ecuador\\_2008constitucion.pdf](#).
- 35 ECUADOR CDLRD. DERECHOS. 2011 Julio 13..
- .
- 36 Desarrollo SNdPy. Plan nacional del buen vivir. Quito;: 2013-2017.
- .
- 37 CIOMS. Putas Éticas Internacionales para la investigación Biomédica en Seres . humanos. Ginebra;: 2002 Jan 1.
- 38 Pecheny M. Estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres . trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe. Gaceta de Antropología. 2014.
- 39 Laverde C. Aportaciones desde una perspectiva socio-jurídica al debate del . revista Logos ciencia y tecnología. 2014;: p. 19.
- 40 Folch C, Casabona J, Sanclemente C, Esteve A, Gonzáles V. Tendencias de la . prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluna. Gaceta Sanitaria. 2014;: p. 7.
- 41 ONUSIDA. TRANSMISIÓN SEXUAL PARA TRABAJADORES SEXUALES . EN PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIOS. [Online].; 2012 [cited 2012 Diciembre 1. Available from: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=25782&Itemid=270&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=25782&Itemid=270&lang=en).
- 42 Jesús A. Variables Cognitivoconductuales y VIH en Trabajadoras Sexuales de la . Frontera de Venezuela con Colombia. Aldea Mundo. 2012; 5.
- 43 Quiroga Troche , Leguizamón A, Illanes , Castro. Factores que influyen en el . retraso de diagnóstico del VIH. Gaceta Médica Boliviana. 2016 Diciembre; 39(2): p. 72-78.
- 44 Donoso E, Carvajal J, Vera C, Poblete J. La edad de la mujer como factor de . riesgo de la mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista médica de Chile. 2014;: p. 7.
- 45 Barros E, Gordillo. La escolaridad inicial como contexto socializador: . complejidad y conflictividad en la trama interactiva cotidiana. Revista mexicana de investigación educativa. 2008 Enero-Marzo; 13(36).
- 46 Ucha F. Definición ABC. [Online].; 2017 [cited 2011 Diciembre 22. Available . from: <http://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>.
- 47 Ucha F. Definición ABC. [Online].; 2017 [cited 2010 sin mes sin dia. Available . from: <http://www.definicionabc.com/general/hijos.php>.
- 48 Raviolo A, Ramírez P, López E, Aguilar A. Concepciones sobre el conocimiento . y los modelos científicos. Formación Universitaria. 2010;: p. sin número.
- 49 Medline Plus. Relaciones sexuales con precaución. [Online].; 2017 [cited SA. . Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001949.htm>.
- 50 Montse A. Higiene genital masculina y femenina. [Online].; 2015 [cited Sin año . SM SD. Available from: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2015/08/07/222316.php>.
- 51 WIKIPEDIA. Acceso a la información. [Online].; 2013 [cited sin año sin mes sin

- . día. Available from:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Acceso\\_a\\_la\\_informaci%C3%B3n](https://es.wikipedia.org/wiki/Acceso_a_la_informaci%C3%B3n).
- 52 ConceptoDefinición.de. Definición de Fuentes de información. [Online].; 2016  
. [cited Sin año sin mes sin día. Available from:  
<http://conceptoDefinicion.de/fuentes-de-informacion/>.
- 53 Diccionario. ETIMOLOGÍA DE LA PALABRA EDUCADOR. [Online].; 2017  
. [cited sin año sin mes sin día. Available from: <http://lexicoon.org/es/educador>.

## **Anexo 1 LISTA DE ABREVIATURAS**

**GRID:** La deficiencia inmune relacionada gay

**HSH:** Hombres que tienen sexo con hombres

**ITS:** Infección de transmisión sexual.

**MSP:** Ministerio de salud pública

**MTS:** Mujeres Trabajadoras Sexuales

**ODM:** Objetivos del desarrollo del milenio

**OMS:** Organización mundial de salud

**OPS:** Organización panamericana de salud

**ONU:** Organización de las naciones unidas

**ONUSIDA:** Programa conjunto de las naciones unidas sobre el VIH/SIDA.

**PPL:** Personas privada de la libertad

**PVVS:** Personas viviendo con VIH/SIDA

**RSP:** Relaciones sexuales penetrativas

**SIDA:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

**TS:** Transmisión sexual

**VIH:** Virus de la inmunodeficiencia humana

## Anexo 2 GLOSARIO

**Centro de Tolerancia:** Zona de la ciudad donde hay prostitución.

**Condón:** Funda muy fina y elástica, hecha de látex u otra materia similar, con que se cubre el pene al realizar el coito; sirve para impedir que la mujer quede embarazada y para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

**Etnográfica:** Que está relacionado con ella.

**Linfoma:** Es un cáncer de una parte del sistema inmunitario llamado sistema linfático.

**Linfadenopatía:** Es el término para la inflamación de los ganglios linfáticos o glándulas. Estas son las glándulas en forma de frijol en el cuello, las axilas, la ingle, el pecho y el abdomen.

**Prevención:** Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

**Morbimortalidad:** Significa en otras palabras aquellas enfermedades causantes de la muerte en determinadas poblaciones, espacios y tiempos.

**Prevalencia:** Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado ("prevalencia de periodo").

**Secuela:** Consecuencia o resultado, generalmente de carácter negativo, que sobreviene de un hecho determinado.

**Terapia antirretroviral (TARV):** Son medicamentos que tratan al VIH.

**Trabajadoras sexuales:** Es una persona adulta en pleno ejercicio de sus facultades que, sin coacción alguna por parte de terceras personas para ejercer esta actividad, gana dinero u otra forma de retribución mediante el ofrecimiento de un servicio sexual.

**Sexo:** Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.

**Vulnerable:** Que puede ser vulnerado o dañado física o moralmente.

### Anexo 3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Caracterizar el nivel socio-demográfico que tienen las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia de la ciudad Ibarra.	Edad	La edad es una antecedente Bio-demográfico que permite identificar factores de riesgo a los largo del ciclo vital de las personas (44).	Grupos de edad	Población por grupos de edad	Edad de 18 años 21 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 61 y más
	Escolaridad	Nivel educativo formal según el último año que aprobó (45).	Años de estudio	Población según nivel de escolaridad	Primaria incompleta Primaria completa Bachillerato incompleto Bachillerato completo Universitario incompleto Universitario completo No Responde
	Procedencia	Origen, el comienzo o principio de una persona, cosa u objeto del cual procede (46).	País de origen	País de origen	Ecuador Colombia Panamá. Venezuela Otros
	Hijos	Aquel individuo o animal respecto de su madre y padre (47).	Número de Hijos	Cuantos hijos tiene	0 a 2 3 a 5 6 o mas

<b>Objetivo</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Identificar conocimientos sobre prácticas de VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra.	Causas del VIH/SIDA	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (48).	Formas de contagio	Población de acuerdo a conocimiento de las formas del contagio del VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Drogas y alcohol</li> <li>- Múltiples parejas</li> <li>- No uso del condón</li> <li>- Todas las anteriores</li> <li>- Compartir jeringuillas</li> <li>- De madre a hijo</li> <li>- Relaciones sexuales.</li> </ul>
	Protección durante una relación sexual con un cliente	Medidas de barrera (uso de condón) que se utilizan en las relaciones sexuales para evitar contraer infecciones ginecológicas (49).	Método anticonceptivo	Población de acuerdo al método que utiliza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preservativo</li> <li>- Preservativo femenino</li> <li>- Ninguno</li> <li>- Otros</li> </ul>
	Aseo vaginal en caso de que se haya roto el condón	Es el conjunto de procedimientos que realiza las mujeres en su órgano genital, con el fin de evitar infecciones vaginales (50).	Métodos que utiliza	Población de acuerdo al procedimiento que realiza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agua y jabón</li> <li>- Toalla húmedas</li> <li>- Duchas vaginales</li> <li>- Otras</li> <li>- No la realiza</li> </ul>

	Acceso a la información	Es el conjunto de técnicas para buscar, categorizar, modificar y acceder a la información que se encuentra en un sistema (51).	Información	Población de acuerdo al acceso de información	- SI - NO
	Fuentes de información	Son instrumentos para el conocimiento, acceso y búsqueda de la información (52).	Instrumento de información	Recursos informativos	- Personal de salud - Folletos - Ministerio de Salud Pública - Amigos - Televisión - Otros
	Personal que le da la información	Es la persona que ejerce la acción de educar, por lo cual está muy vinculado en los temas actuales y que se encargan de ejercer dicha función (53).	Educador	Profesionales de la salud	- Médico - Lic. Enfermería - Aux. Enfermería - Otros

<b>Objetivo</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Analizar los factores de riesgo del VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales de la Ciudad de Ibarra.	Trabajadora sexual	Se centra en las condiciones de trabajo en las que hombres o mujeres venden su cuerpo a cambio de una remuneración.	Edad de inicio de trabajo sexual	Población por grupo de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 15 – 19 años</li> <li>- 20 – 24 años</li> <li>- 25 – 29 años</li> <li>- 30 – 34 años</li> <li>- 35 años y más</li> </ul>
			Número de parejas sexuales por día	Población por el número de parejas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 a 5</li> <li>- 6 a 10</li> <li>- 11 a 15</li> <li>- 16 o mas</li> </ul>
			Edad de la primera relación sexual (6).	Inicio de la primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 13 a 15</li> <li>- 16 a 19</li> <li>- 20 o más</li> </ul>



**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE SALUD  
CARRERA ENFERMERIA**

**Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Drogas y VIH/SIDA en mujeres trabajadoras sexuales de Imbabura y Carchi Ecuador.

Organización del investigador: **Universidad Técnica del Norte – Carrera de Enfermería**

Nombre del investigador principal: Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva MpH

Datos de localización del investigador principal: [mcflores@utn.edu.ec](mailto:mcflores@utn.edu.ec)-0991459332

Co-investigadores: Geovanna Altamirano Zabala, Lic. Laura Mafla,

Estudiantes: Cacuango Alex, Guagrilla Viviana, Portilla Jorge, Torres Diego

**DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO**

Introducción: La epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y del sida continúa siendo un grave problema de salud pública en muchos lugares del mundo, incluido Ecuador. La principal vía de transmisión del VIH en el país son las prácticas sexuales, que representan un 99%, es por ello que el presente estudio quiere determinar los riesgos que las mujeres trabajadoras sexuales tienen de adquirir esta enfermedad.

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no. Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre Drogas y VIH/SIDA en mujeres trabajadoras sexuales.

Propósito del estudio (incluir una breve descripción del estudio, incluyendo el número de participantes, evitando términos técnicos e incluyendo solo información que el participante necesita conocer para decidirse a participar o no en el estudio)

El estudio quiere dar a conocer la situación del VIH/SIDA en las mujeres trabajadoras sexuales, en las provincias de Imbabura y Carchi, con la finalidad de contar con datos reales de la situación de salud, a partir de ello, generar alternativas de prevención de acuerdo al contexto

Descripción de los procedimientos (breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)

Entrevista personalizada con cada mujer trabajadora sexual (45 minutos), determinar conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas  
Toma de muestra de sangre. Detección precoz del VIH (análisis de Microelisa) (5 minutos)  
Segunda toma de muestra de sangre confirmación solo en caso de que el primer examen sea positivo (Wester Blot) 5 minutos.

<b>Riesgos y beneficios</b> (explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)	
Las pruebas de sangre, serán tomadas por personal calificado, los materiales (jeringuillas, tubos) son individuales, no existe ningún riesgo. La entrevista personalizada, puede generar tal vez un riesgo emocional considerando que hablaremos de su vida personal limitando únicamente datos que sean relevantes para el estudio que usted quiera compartir. La entrevista será gravada y confidencial, realizada por personal profesional en la que no se evidencia su nombre, para ello solo se utilizará un código.	
<b>Confidencialidad de los datos</b> ( <i>se incluyen algunos ejemplos de texto</i> )	
Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:	
1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y el equipo de investigadores tendrán acceso.	
2A) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio.	
2B) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo( <i>si aplica</i> )	
3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.	
<b>Derechos y opciones del participante</b> ( <i>se incluye un ejemplo de texto</i> )	
Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decirselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.	
Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.	
<b>Información de contacto</b>	
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0991459332 que pertenece a la Universidad Técnica del Norte, o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:mcflores@utn.edu.ec">mcflores@utn.edu.ec</a>	
<b>Consentimiento informado</b> ( <i>Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito</i> )	
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.	
Firma del participante	Fecha
Firma del testigo ( <i>si aplica</i> )	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



### ESCUELA DE ENFERMERÍA

#### Anexo 5 GUÍA DE PREGUNTAS

#### ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Buenas tardes Sra. /Srita. .... Queremos agradecerle el tiempo que nos ha brindado para poder realizar esta entrevista. También queremos mencionarle que todos los comentarios e información que nos proporcione serán de suma confidencialidad.

1.- FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS
¿Cuál es su nombre? .....
¿De qué país es usted? .....
¿Fecha de nacimiento? .....
¿Tipo de instrucción? .....
¿Tiene papeles de residencia?
Si..... 1
No ..... 2
Observación
¿En qué año llegó al Ecuador? .....
¿Tiene hijos? ¿Cuántos? .....

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS DE VIH/SIDA EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES**

¿LA última vez que no utilizó preservativo con un cliente fue por motivo de?

**Respuesta**.....

¿Quién toma la decisión de usar o no usar el condón? Cuando tiene relaciones sexuales con sus clientes (**fijos y no fijos**),

**Respuesta**.....

¿Ha tenido alguna **pareja estable masculina o femenina**?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Con cuántas de estas **parejas estables masculinas o femeninas** ha tenido sexo?

**Respuesta**.....

La última vez que NO utilizó el condón con su **pareja estable**, ¿Por qué motivo fue?

**Respuesta**.....

¿Alguna vez ha tenido una **pareja estable** con VIH/Sida?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Ha recibido condones/preservativos por alguna entidad de salud u otros?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Establecimiento donde consigue los condones que utiliza con sus clientes o parejas estables?

**Respuesta**.....

¿Alguna vez se le ha roto el preservativo/condón?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Qué hace en caso de haberse roto un preservativo/condón? Después de atender un cliente.

**Respuesta**.....

Alguna vez, ¿Ha sido obligada a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Cómo se transmite el VIH/SIDA?

**Respuesta**.....

¿Ha recibido información sobre prevención del VIH/SIDA?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Quién le proporcionó información sobre el VIH/SIDA?

**Respuesta**.....

¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

**Respuesta**.....

**FACTORES DE RIESGO DEL VIH/SIDA EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES**

¿Ha practicado sexo en grupo (orgía, pertusa) o el intercambio de parejas con clientes/as o parejas estables?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿A qué edad empezó como trabajadora sexual?

**Respuesta**.....

¿Qué método (además del preservativo) ha usado para no quedar embarazada durante las relaciones sexuales (clientes o pareja estable)?

**Respuesta**.....

¿Cada cuánto acude al control de salud sexual?

**Respuesta**.....

¿Dónde acude a estos controles generalmente?

**Respuesta**.....

¿Ha tenido alguna vez algún tipo de enfermedad de transmisión sexual?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Hace cuánto tiempo se realizó un Papanicolaou (PAP) 7 Citología?

**Respuesta**.....

¿Puede decirnos cuál fue el resultado del último PAP?

**Respuesta**.....

¿Sabe a dónde acudir para realizarse el examen del VIH?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Se ha hecho alguna vez la prueba para el VIH?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

¿Le importaría decirnos el resultado de la última prueba para el VIH?

**Respuesta**.....

**En caso de que no** ¿Cuál fue el motivo por el que no se has hecho la prueba del VIH/Sida?

**Respuesta**.....

**En caso que se positivo al examen del VIH** ¿Ha tomado tratamiento antirretroviral para la infección por el VIH/Sida?

**Respuesta**.....

¿Aproximadamente cuantos clientes diferentes tiene en un día?

**Respuesta**.....

¿Cómo detecta o comprueba el estado de salud de sus clientes?

**Respuesta**.....

¿En tu última relación sexual con un cliente uso el condón?

Si..... 1

No ..... 2

Observación

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

NOTAS Y COMENTARIOS DE LA ENTREVISTADA

---

---

---

---

---

---

## Anexo 6 APROBACIÓN DEL MACRO PROYECTO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13  
Ibarra-Ecuador

---

### HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

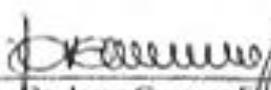
Oficio 021-HCD  
Ibarra, 25 de Enero de 2016

Doctor  
Miguel Naranjo Toro  
RECTOR UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Señor Rector:

El H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud, en sesión ordinaria realizada el 21 de Enero de 2016, conoció oficio N. 117-D de fecha 20/01/2016, suscrito por MsC. Rocio Castillo Decana E, de la Facultad, y oficio 324-SD, suscrito por Lic. Rocio Castillo Subdecana y oficio de la Comisión de Investigación de la Facultad, mediante los cuales solicitan se apruebe el proyecto titulado **"DROGAS Y VIH/SIDA EN MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR"** presentado por MsC. Mercedes Flores, en calidad de Director/a del Proyecto, proyecto que fue seleccionado en la convocatoria INVESTIGA 2015; al respecto este organismo, al tenor del artículo 38 numeral 7 del Estatuto Orgánico, resolvió: acoger la propuesta y APROBAR en primera instancia y remitir a su Autoridad para el trámite correspondiente.

Atentamente,  
**"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO"**

  
Dr. Jorge Guevara E.  
SECRETARIO JURÍDICO



Copia: Msc. Rocio Castillo  
Decana E  
Docente Investigadora

Anexo: Proyecto y CD

## **Anexo 7 PROPUESTA DE PLAN DE CAPACITACIÓN**

**TEMA:** Conocimiento de prevención de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, 2017

### **JUSTIFICACIÓN**

El trabajo sexual más allá de su valor y relativo rechazo por parte de la sociedad, representa en el ámbito de salud pública un importante ente en la alta incidencia, la necesidad de informar sobre las iniciativas de prevención del VIH ha sido un elemento altamente motivador para las investigaciones actuales sobre la demografía de la conducta sexual, por esta razón es importante realizar esta investigación para que las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra, adquieran conocimientos sobre prevención sobre el VIH/SIDA ya que es una de la poblaciones vulnerables que están expuestas a tener relaciones sexuales sin protección ya sea por curiosidad, imitación u otros factores como el desconocimiento del uso del preservativo.

### **FUNDAMENTACIÓN**

La propuesta que tiene como base el desconocimiento por parte de las trabajadoras sexuales sobre como métodos de prevención del VIH/SIDA, lo que índice de manera negativa en la aparición y recurrencia de enfermedades de transmisión sexual, estos conocimientos sobre cómo prevenir esta enfermedad pueden ser modificables con una concienciación a esta población, mediante la experiencia obtenida en la presente investigación.

### **OBJETIVO GENERAL**

- Educar y concienciar sobre métodos de prevención del VIH/SIDA en las trabajadoras sexuales del cantón Ibarra.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover el control médico mensual en las trabajadoras sexuales
- Promocionar prácticas sexuales seguras
- Informar sobre medidas de aseo personal en las trabajadoras sexuales
- 

## DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Este plan de capacitación se realiza en dos fases, la primera es la aplicación de las encuestas, y mediante el resultado obtenido elaborar el planteamiento de la propuesta. La segunda fase corresponde a la ejecución de la propuesta mediante educación dirigida a las trabajadoras sexuales.

## CRONOGRAMA

Actividades	Mes	Agosto				Septiembre			
	Semana	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades									
Elaboración de la propuesta									
Presentación de la propuesta									
Elaboración del material									
Ejecución de la propuesta									



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS**

TEMA	Factores de riesgo VIH/SIDA			
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer los conocimientos del VIH/SIDA para disminuir los factores de riesgo			
GRUPO BENEFICIARIO	Trabajadoras Sexuales			
LUGAR	Night-club			
FECHA y HORA				
DURACIÓN DE LA CHARLA	30 min			
RESPONSABLE	Jorge Portilla, Alex Cacuango			
CONTENIDOS		TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJ E
1 Presentación del Tema	VIH/SIDA	1	Oral	Trípticos y cartel
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	- Mejorar la calidad de vida de los personas con infección por VIH. -Capacitar a trabajadoras sexuales conocimiento del VIH/SIDA,	2	Oral	
3.- Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre factores riesgo del VIH/SIDA, que como todos sabemos es una enfermedad de trasmisión sexual.	2	Oral	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

4.- Motivación	Video de motivación.	3	Oral	
5.- Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	¿Conocen ustedes sobre los factores de riesgo de VIH/SIDA? ¿Cómo se transmite la infección por el VIH?	3	Exposición	
6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VIH/SIDA</li> <li>- SIDA</li> <li>- Factores de riesgo</li> <li>- Transmisión.</li> </ul>	10	Exposición	
8.- Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿conocen ustedes sobre los factores de riesgo de VIH/SIDA?</li> <li>- ¿Cómo se transmite la infección por el VIH?</li> </ul>	3	Oral	
9.- Agradecimiento	Gracias por prestarnos su atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer conocimientos acerca de los factores de riesgo del VIH/SIDA	2	Oral	
10.- Conclusiones y recomendaciones	El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca de factores de riesgo VIH/SIDA	2	Oral	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

	Se recomienda tener un espacio adecuado para dar una charla educativa.			
11.- Evaluación	Las trabajadoras sexuales quedaron satisfechas con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			

**Elaborado por:**

**Revisado por:**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## **VIH/SIDA**

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida.

## **SIDA**

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.

## **Transmisión**

El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos.

## **Factores de riesgo**

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo;
- Padecer otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables;
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado;
- pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS**

TEMA	VIH/SIDA			
OBJETIVO GENERAL	Promocionar la salud sexual, disminuir la prevalencia y la incidencia de las ITS y VIH/SIDA trabajadoras sexuales, a través de promocionar la salud			
GRUPO BENEFICIARIO	Trabajadoras Sexuales			
LUGAR	Night club			
FECHA y HORA				
DURACIÓN DE LA CHARLA	30 min			
RESPONSABLE	Jorge Portilla, Alex Cacuango			
CONTENIDOS		TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJ E
1 Presentación del Tema	VIH/SIDA	1	Oral	Trípticos y cartel
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre responsabilidad del uso del preservativo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio.</li> <li>- Orientar a la comunidad sobre el conocimiento de la enfermedad</li> </ul>	2	Oral	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

<b>3.-</b> Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre el VIH/SIDA, que como todos sabemos es una enfermedad de trasmisión sexual.	2	Oral	
<b>4.-</b> Motivación	Video de motivación.	3	Oral	
<b>5.-</b> Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que conocimientos se tiene acerca de esta enfermedad</li> <li>- Cuáles son los factores de riesgo VIH-SIDA</li> </ul>	3	Exposición	
<b>6.-</b> Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
<b>7.-</b> Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Sintomatología</li> <li>- Factores de riesgo</li> <li>- Relaciones sexuales sin protección con una persona infectada</li> <li>- Complicaciones</li> <li>- Diagnostico</li> <li>- Tratamiento médico.</li> </ul>	10	Exposición	
<b>8.-</b> Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que conocimientos se tiene acerca de esta enfermedad</li> <li>- Cuáles son los factores de riesgo VIH-SIDA</li> </ul>	3	Oral	
<b>9.-</b>	Gracias por prestarnos su	2	Oral	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Agradecimiento	atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer sus conocimientos sobre el VIH/SIDA			
10.-Conclusiones y recomendaciones	El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca del VIH/SIDA consecuencias que puede producir la enfermedad y su prevención Se recomienda tener un espacio adecuado para dar una charla educativa.	2	Oral	
11.- Evaluación	Las trabajadoras sexuales quedaron satisfechas con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			

**Elaborado por:**

**Revisado por:**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**VIH/SIDA**

**DEFINICION:**

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

**SINTOMATOLOGIA**

El paciente con infección por VIH puede pasar un largo período asintomático y sin signos evidentes de enfermedad, pero una vez que el sistema inmunológico comienza su proceso de destrucción o deterioro, pueden aparecer alguna sintomatología inespecífica durante su fase precoz, como:

- Fiebre
- Diarrea
- Sudoración nocturnos
- Pérdida rápida de peso
- Ganglios inflamados
- Tos persistente
- Ulceras genitales, perianales o de extensión progresiva y dolorosas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### FACTORES DE RIESGO

La falta de conocimientos, las actitudes y la educación sobre las percepciones del VIH son los principales factores que en cuestión pueden propiciar el riesgo y la vulnerabilidad en la obtención de esta infección.

**Relaciones sexuales sin protección con una persona infectada:** durante la menstruación, coito vaginal receptivo e insertivo, coito anal, Felación receptiva e insertiva, sexo oral insertivo.

- Drogas inyectables.
- No usar el condón
- Transfusiones de sangre
- Promiscuidad sexual
- De madre a hijo (Vertical)
- Ser personal de salud o personas que atienden pacientes con lesiones sangrantes
- La punción con agujas con fines de acupuntura, tatuajes o perforación para la colocación de aretes y/o arete.

### COMPLICACIONES

- Neumonía por neumocistis carini.
- Herpes Zoster.
- Demencia relacionada con el SIDA.
- Sarcoma de Kaposi.
- Síndrome de Epstein-Bar
- Tuberculosis pulmonar y extra-pulmonar
- Meningitis
- Toxoplasmosis
- Cáncer cervical.
- Hepatitis B



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **DIAGNOSTICO**

- El examen de laboratorio que precisa la existencia de anticuerpos del VIH es conocido como ELISA.
- Tan bien se puede detectar el virus por medio de otro análisis llamado “Aglutinación” (detecta la presencia de antígenos en la superficie de los glóbulos rojos).
- Otras pruebas de incluyen la inmuno electrotransferencia o examen de Western Blot (se utiliza un antígeno del VIH purificados y separados en la prueba ELISA), y la radio inmuno precipitación o RIPA (se utiliza en suero un gel radioactivo especial que marca los antígenos en la sangre).

### **TRATAMIENTO MEDICO.**

Por parte del personal de enfermería uno de los directos responsables en el manejo del paciente, debe estar en capacidad de: Brindar y constatar la toma de medicamentos ordenados. El comienzo de un tratamiento antirretrovírico o terapia retrovirica ART. para tratar la infección con VIH implica adherencia con el tratamiento medicamentoso.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS**

TEMA	Prevención del VIH/SIDA			
OBJETIVO GENERAL	Promover la capacitación en mujeres trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA para que estén informados y puedan tomar decisiones sanas sobre su vida.			
GRUPO BENEFICIARIO	Trabajadoras Sexuales			
LUGAR	Night club			
FECHA y HORA				
DURACIÓN DE LA CHARLA	30 min			
RESPONSABLE	Jorge Portilla, Alex Cacuango			
CONTENIDOS		TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJ E
1 Presentación del Tema	VIH/SIDA	1	Oral	Trípticos y cartel
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	- Informar sobre el VIH/SIDA y promover su adecuada prevención entre la población de trabajadoras sexuales con una participación activa.  - Capacitar en técnicas participativas acordes con la población de trabajadora sexuales para divulgar sus derechos y las formas de prevención del VIH/SIDA	2	Oral	
3.- Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre la prevención del VIH/SIDA, que como todos sabemos es una enfermedad de transmisión sexual.	2	Oral	
4.- Motivación	Video de motivación.	3	Oral	
5.- Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	- ¿Qué beneficios reporta la prueba del VIH? - ¿Qué otro tipo de asistencia necesitan las personas infectadas con el VIH?	3	Exposición	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

<b>6.- Marco Teórico:</b>	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VIH/SIDA</li> <li>- Sida</li> <li>- Sistema Inmunitario</li> <li>- Prevención</li> <li>- Uso de preservativos masculinos y femeninos</li> <li>- Prevención con antirretrovíricos</li> </ul>	10	Exposición	
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué beneficios reporta la prueba del VIH?</li> <li>- ¿Qué otro tipo de asistencia necesitan las personas infectadas con el VIH?</li> </ul>	3	Oral	
9.- Agradecimiento	Gracias por prestarnos su atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer sus conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA	2	Oral	
10.-Conclusiones y recomendaciones	El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca de la prevención del VIH/SIDA Se recomienda tener un espacio adecuado para dar una charla educativa.	2	Oral	
11.- Evaluación	Las trabajadoras sexuales quedaron satisfechas con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			

**Elaborado por:**

**Revisado por:**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## **VIH/SIDA**

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida.

### **SIDA**

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.

### **Sistema Inmunitario**

El Sistema Inmunitario (S.I.) es el conjunto de tejidos, células y moléculas responsables de la inmunidad (la protección del cuerpo frente a agentes extraños y perjudiciales), y su respuesta colectiva y coordinada frente a la entrada en el organismo de ciertas sustancias extrañas se denomina respuesta inmunitaria.

Para poder llevar a cabo esta respuesta inmunitaria nuestro cuerpo cuenta con las células del sistema inmunitario, entre las que destacan los linfocitos o glóbulos blancos.

### **Prevención**

Una persona puede reducir el riesgo de infección por el VIH limitando su exposición a los factores de riesgo. A continuación se explican los principales métodos para prevenir el contagio, que se suelen usar conjuntamente.

### **Uso de preservativos masculinos y femeninos**

El uso correcto y sistemático del preservativo masculino o femenino en el curso de la penetración vaginal o anal puede proteger de la propagación de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH. Los datos demuestran que los



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

preservativos masculinos de látex tienen un efecto protector contra la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) que llega como mínimo a un 85%.

**Pruebas de detección del VIH y las ITS y asesoramiento al respecto**

Se aconseja vivamente a toda persona expuesta a cualquiera de los factores de riesgo que se someta a pruebas de detección del VIH y otras ITS, para así conocer su estado y, llegado el caso, acceder sin demora a los servicios oportunos de prevención y tratamiento. La OMS recomienda también que se proponga realizar la prueba a las parejas de los infectados y a las personas que practiquen sexo con ellos, y que se ofrezca asesoramiento a las personas infectadas por el VIH para informar de ello a sus parejas sexuales, ya sea solas o con ayuda de profesionales sanitarios.

**Vínculos de las pruebas de detección y asesoramiento con la prevención y el tratamiento de la tuberculosis**

La tuberculosis es la enfermedad que padecen con más frecuencia las personas infectadas por el VIH y la que causa más defunciones entre ellas. Es letal si no se detecta y se trata, y constituye la principal causa de muerte en los VIH-positivos (1 de cada 3 defunciones asociadas al VIH).

La detección precoz de la tuberculosis y el vínculo rápido con el tratamiento antituberculoso y el antirretrovírico pueden evitar esas defunciones. En los servicios de atención a la infección por el VIH debería ofrecerse sistemáticamente la realización de pruebas de la tuberculosis, y a todas las personas diagnosticadas de tuberculosis o en quienes se sospeche esta enfermedad se les debería ofrecer la posibilidad de someterse a pruebas de detección del VIH. Las personas a las que se ha diagnosticado la infección por el VIH y la tuberculosis activa deberían iniciar urgentemente el TAR y el tratamiento con fármacos contra la tuberculosis multiresistente. Además, se debería proponer un tratamiento preventivo de la tuberculosis a las personas infectadas por el VIH que no tengan tuberculosis activa.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Circuncisión voluntaria a cargo de personal sanitario cualificado**

La circuncisión, siempre que la practique personal sanitario cualificado, reduce aproximadamente en un 60% el riesgo de que un hombre resulte infectado por el VIH al mantener relaciones heterosexuales. Se trata de una intervención profiláctica fundamental que se ayuda a llevar a cabo en 15 países de África Oriental y Meridional con una alta prevalencia del VIH e índices bajos de circuncisión masculina. La circuncisión voluntaria a cargo de personal sanitario cualificado se considera también una buena forma de incluir en los servicios de asistencia a los varones adultos y adolescentes que no suelen acudir a los centros de salud. Desde que la OMS recomendó en 2017 esta práctica como estrategia preventiva complementaria, se ha prestado a casi 15 millones de varones adultos y adolescentes de África Oriental y Meridional un conjunto de servicios que incluyen las pruebas diagnósticas de la infección por el VIH y actividades educativas sobre el sexo sin riesgo y el uso del preservativo.

**Prevención con antirretrovíricos**

**Ventajas del uso profiláctico del TAR**

En un ensayo realizado en 2011 se confirmó que, cuando un individuo VIH-positivo sigue una pauta de TAR eficaz, se reduce en un 96% el riesgo de que transmita el virus a su pareja sexual no infectada. La recomendación de la OMS de iniciar el TAR en todos los individuos infectados por el VIH contribuirá significativamente a reducir la transmisión.

**Profilaxis anterior a la exposición para los individuos no infectados por el VIH**

En las personas no infectadas por el VIH, la administración de antirretrovíricos por vía oral es la práctica diaria habitual para evitar el contagio por este virus. En más de 10 estudios controlados con asignación aleatoria se ha demostrado que esta práctica reduce eficazmente la transmisión del VIH en una serie de grupos poblacionales



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

como las parejas heterosexuales ser discordantes (es decir, aquellas en las que un individuo está infectado y el otro no), los hombres que tienen relaciones homosexuales, las mujeres transexuales, las parejas heterosexuales con un riesgo elevado de transmisión y los consumidores de drogas inyectables.

La OMS recomienda la profilaxis anterior a la exposición en todas las personas que corren un riesgo sustancial de contraer la infección por el VIH como parte de un conjunto de estrategias preventivas. Además, estas recomendaciones se han ampliado a las mujeres VIH-negativas durante el embarazo y la lactancia.

### **Profilaxis posterior a la exposición al VIH**

Este método consiste en tomar antirretrovíricos en las 72 horas siguientes a la exposición al VIH, a fin de prevenir la infección. Esta profilaxis incluye también asesoramiento, primeros auxilios, pruebas de detección del VIH y la administración de antirretrovíricos durante 28 días, junto con atención complementaria. La OMS recomienda esta forma de profilaxis para los adultos y los niños que han estado expuestos a la infección, ya sea en el trabajo o en otro contexto.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS**

TEMA	Factores de riesgo del VIH/SIDA			
OBJETIVO GENERAL	Brindar un atención integral identificando factores de riesgo y contribuir en prevención de salud			
GRUPO BENEFICIARIO	Trabajadoras Sexuales			
LUGAR	Night club			
FECHA y HORA				
DURACIÓN DE LA CHARLA	30 min			
RESPONSABLE	Jorge Portilla, Alex Cacuango			
CONTENIDOS		TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJE
1 Presentación del Tema	VIH/SIDA	1	Oral	Trípticos y cartel
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre los factores de riesgo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio.</li> <li>- Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento de la enfermedad</li> </ul>	2	Oral	
3.- Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre los factores de riesgo VIH/SIDA, ya es muy importante que conozcan	2	Oral	
4.- Motivación	Video de motivación.	3	Oral	
5.- Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qué factores conocen acerca de esta enfermedad</li> <li>- Que podría hacer ustedes para evitar el contagio de esta enfermedad</li> </ul>	3	Exposición	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VIH/SIDA</li> <li>- Causas</li> <li>- Las personas con mayor riesgo de contraer el VIH incluyen</li> <li>- Síntomas</li> </ul>	10	Exposición	
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre los factores de riesgo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio</li> <li>- Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento de la enfermedad;</li> </ul>	3	Oral	
9.- Agradecimiento	Gracias por prestarnos su atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer sus conocimientos sobre los signos de alarma VIH/SIDA	2	Oral	
10.-Conclusiones y recomendaciones	<p>El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca del VIH/SIDA consecuencias que puede producir la enfermedad y su prevención</p> <p>Se recomienda tener un espacio adecuado para dar una charla educativa.</p>	2	Oral	
11.- Evaluación	Las trabajadoras sexuales quedaron satisfechas con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**VIH/SIDA**

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el SIDA. Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama SIDA. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.

**Causas**

El virus se propaga (transmite) de una persona a otra de cualquiera de las siguientes maneras:

- A través del contacto sexual
- A través de la sangre -- por transfusiones de sangre (ahora muy infrecuente en los Estados Unidos) o, más a menudo, por compartir agujas
- De la madre al hijo -- una mujer embarazada puede transmitirle el virus a su feto a través de la circulación sanguínea compartida, o una madre lactante puede pasárselo a su bebé por medio de la leche materna

El virus NO se transmite por:

- Contacto casual, como un abrazo
- Mosquitos
- Participación en deportes
- Tocar cosas que hayan sido tocadas con anterioridad por una persona infectada con el virus

El VIH y la donación de sangre u órganos:

- El VIH no se transmite a una persona que done sangre u órganos. Las personas que donan órganos nunca entran en contacto directo con las



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

personas que los reciben. De la misma manera, alguien que dona sangre nunca tiene contacto con el que la recibe. En todos estos procedimientos se utilizan agujas e instrumentos estériles.

- Sin embargo, el VIH se puede transmitir a la persona que recibe sangre u órganos de un donante infectado. Para reducir este riesgo, los bancos de sangre y los programas de donación de órganos hacen chequeos (exámenes) minuciosos a los donantes, la sangre y los tejidos.

**Las personas con mayor riesgo de contraer el VIH incluyen:**

- Drogadictos que se inyectan drogas y luego comparten agujas
- Bebés nacidos de madres con VIH que no recibieron tratamiento contra el virus durante el embarazo
- Personas involucradas en relaciones sexuales sin protección, especialmente con individuos que tengan otros comportamientos de alto riesgo, que sean VIH positivos o que tengan SIDA
- Personas que recibieron transfusiones de sangre o hemoderivados entre 1977 y 1985, antes de que las pruebas de detección para el virus se volvieran una práctica habitual
- Los compañeros sexuales de personas que participan en actividades de alto riesgo (como el uso de drogas inyectables o el sexo anal).

Después de que el VIH infecta el organismo, el virus se puede encontrar en muchos fluidos y tejidos diferentes en el cuerpo.

- Se ha demostrado que únicamente el semen, la sangre, el flujo vaginal y la leche materna le transmiten la infección a otros.
- El virus también se puede encontrar en la saliva, las lágrimas y el líquido cefalorraquídeo.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

#### **Síntomas**

Los síntomas relacionados con la infección aguda por VIH (cuando una persona se infecta por primera vez) pueden ser similares a la gripe u otras enfermedades virales. Estas incluyen:

- Fiebre y dolor muscular
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Sudoración nocturna
- Úlceras bucales, incluso infección por hongos (candidiasis)
- Ganglios linfáticos inflamados
- Diarrea

Muchas personas no tienen síntomas cuando sucede la infección con VIH.

La infección aguda por VIH progresa durante unas semanas hasta meses para convertirse en una infección por VIH asintomática (sin síntomas). Esta etapa puede durar 10 años o más. Durante este período, la persona podría no tener ninguna razón para sospechar que porta el virus, pero puede transmitirlo a otras personas.

De no recibir tratamiento, casi todas las personas infectadas con el VIH contraerán el SIDA. Algunas personas desarrollan SIDA en un período de pocos años después de la infección. Otras permanecen completamente saludables después de 10 o incluso 20 años.

El sistema inmunitario de una persona con SIDA ha sido dañado por el VIH. Estas personas tienen un riesgo muy alto de contraer infecciones que son infrecuentes en personas con un sistema inmunitario saludable. Estas infecciones se denominan oportunistas. Pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos o protozoos y pueden afectar cualquier parte del cuerpo. Las personas con SIDA también tienen un riesgo más alto de padecer ciertos tipos de cáncer, especialmente linfomas y un tipo de cáncer de piel llamado sarcoma de Kaposi.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Los síntomas dependen del tipo de infección particular y de la parte del cuerpo que esté infectada. Las infecciones pulmonares son comunes en casos de SIDA y normalmente causan tos, fiebre, y dificultad para respirar. Las infecciones intestinales también son comunes y pueden causar diarrea, dolor abdominal, vómito, o problemas para tragar. La pérdida de peso, fiebre, transpiraciones, erupciones, y ganglios inflamados son comunes en personas con infecciones de VIH y SIDA.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS**

<b>TEMA</b>		Tratamiento VIH/SIDA		
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		Promover charlas educativas a las trabajadoras sexuales sobre el tratamiento del VIH/SIDA y su prevención		
<b>GRUPO BENEFICIARIO</b>		Trabajadoras Sexuales		
<b>LUGAR</b>		Night club		
<b>FECHA y HORA</b>				
<b>DURACIÓN DE LA CHARLA</b>		30 min		
<b>RESPONSABLE</b>		Jorge Portilla Alex Cacuango		
<b>CONTENIDOS</b>		<b>TIEMPO en min</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>AUXILIAR DE APRENDIZAJE</b>
<b>1</b> Presentación del Tema	VIH/SIDA	1	Oral	Trípticos y cartel
<b>2.-</b> Objetivos de quien va a dar la charla	- Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA y sus consecuencias.  - Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento del tratamiento del VIH/SIDA	2	Oral	
<b>3.-</b> Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre el tratamiento del VIH/SIDA, que como todos sabemos es una enfermedad de trasmisión sexual.	2	Oral	
<b>4.-</b> Motivación	Video de motivación.	3	Oral	
<b>5.-</b> Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	- Que medicamentos conoce para el VIH /SIDA - Cuáles son los síntomas VIH-SIDA	3	Exposición	
<b>6.-</b> Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
<b>7.-</b> Enumerar Temas	- Resistencia a los medicamentos - Interacciones medicamentosas - Efectos secundarios - Cuáles son los riesgos de tomar medicamentos	10	Exposición	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

	<p>contra el VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qué medicamentos contra el VIH están incluidos en un régimen para el tratamiento de la infección por el VIH</li> <li>- Cuándo es hora de empezar a tomar los medicamentos contra el VIH</li> <li>- ¿En qué consiste el tratamiento antirretroviral?</li> </ul>			
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<p>¿Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA y sus consecuencias?</p> <p>¿Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento del tratamiento del VIH/SIDA?</p>	3	Oral	
9.- Agradecimiento	Gracias por prestarnos su atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer sus conocimientos sobre el tratamiento VIH/SIDA	2	Oral	
10.-Conclusiones y recomendaciones	<p>El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca del tratamiento VIH/SIDA consecuencias que puede producir la enfermedad y su prevención</p> <p>Se recomienda tener un espacio adecuado para dar una charla educativa.</p>	2	Oral	
11.- Evaluación	Las trabajadoras sexuales quedaron satisfechas con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			

**Elaborado por:**

**Revisado por:**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## **VIH/SIDA**

### **¿En qué consiste el tratamiento antirretroviral?**

El tratamiento antirretroviral (TAR) consiste en el uso de medicamentos contra el VIH para tratar dicha infección. Las personas que reciben TAR toman una combinación de medicamentos contra el VIH (que se conoce como régimen contra el VIH) todos los días. A todas las personas infectadas con el VIH se les recomienda el TAR.

El TAR no cura el VIH, pero los medicamentos contra el VIH ayudan a las personas que lo tienen a llevar una vida más larga y sana. El TAR reduce también el riesgo de transmisión del VIH.

### **¿Cómo funcionan los medicamentos contra el VIH?**

El VIH ataca y destruye una clase de glóbulos blancos (linfocitos o células CD4) que combate la infección del sistema inmunitario. La pérdida de células CD4 le dificulta al cuerpo combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH.

Los medicamentos contra el VIH impiden que el virus se reproduzca (se replique), lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo. Al tener menos concentración del VIH en el cuerpo el sistema inmunitario tiene más posibilidad de recuperarse. Aun cuando quede todavía algo del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario está lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH.

Los medicamentos contra el VIH reducen también el riesgo de transmisión del VIH al disminuir la concentración del VIH en el cuerpo.

### **¿Cuándo es hora de empezar a tomar los medicamentos contra el VIH?**

Las personas infectadas por el VIH deben empezar cuanto antes el tratamiento antirretroviral (TAR). Es especialmente importante que las personas con las



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

siguientes condiciones empiecen cuanto antes el TAR: Embarazo, SIDA, ciertas enfermedades y coinfecciones relacionadas con el VIH e infección precoz por el VIH. (Infección precoz por el VIH es el periodo de los seis meses siguientes a la infección.)

#### **¿Qué medicamentos contra el VIH están incluidos en un régimen para el tratamiento de la infección por el VIH?**

Hay muchos medicamentos contra el VIH disponibles para regímenes para el tratamiento del VIH. Los medicamentos contra el VIH están agrupados en seis clases de medicamentos dependiendo de cómo combaten dicha infección. El régimen de tratamiento inicial para el VIH por lo general incluye tres medicamentos contra el VIH de por lo menos dos clases diferentes de medicamentos para tratar el VIH.

La selección de un régimen para el tratamiento del VIH depende de varios factores, incluso los posibles efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH y las posibles interacciones medicamentosas entre los medicamentos. Debido a que las necesidades de las personas con el VIH varían, hay varios regímenes de tratamiento del VIH para escoger.

#### **¿Cuáles son los riesgos de tomar medicamentos contra el VIH?**

Los posibles riesgos del TAR incluyen los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH y las interacciones medicamentosas de este tipo de productos con otros que la persona tome. La inobservancia del tratamiento (el incumplimiento) no tomar los medicamentos contra el VIH todos los días y exactamente como fueron recetados aumenta el riesgo de resistencia al medicamento y fracaso del tratamiento.

#### **Efectos secundarios**

Los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH pueden variar dependiendo del medicamento y de la persona que lo toma. Dos personas tomando el mismo medicamento contra el VIH pueden tener efectos secundarios muy diferentes. Algunos efectos secundarios, como dolores de cabeza o mareo ocasional, tal vez no



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

sean graves. Otros efectos secundarios, como inflamación de la garganta y la lengua o lesión del hígado, pueden ser potencialmente mortales.

#### **Interacciones medicamentosas**

En un régimen para el tratamiento de la infección por el VIH, los medicamentos contra el VIH pueden interactuar con otros medicamentos del mismo tipo. Pueden además interactuar con otros medicamentos vitaminas, suplementos nutricionales y productos herbales. Una interacción medicamentosa puede reducir o aumentar el efecto del medicamento sobre el cuerpo. Las interacciones medicamentosas pueden también causar efectos secundarios indeseados.

#### **Resistencia a los medicamentos**

Cuando el VIH se reproduce en el cuerpo, sufre algunas veces una mutación y cambia de forma. Las variaciones del VIH que aparecen mientras la persona toma medicamentos contra el VIH pueden producir cepas del virus resistente al medicamento. Los medicamentos contra el VIH que previamente controlaban el VIH de una persona no son eficaces contra el nuevo VIH resistente al medicamento. En otras palabras, el VIH de la persona continúa reproduciéndose. El incumplimiento de un régimen para el tratamiento de la infección por el VIH aumenta el riesgo de resistencia al medicamento y fracaso del tratamiento.