

+



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

TESIS, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: Factores determinantes del VIH/SIDA en mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi 2017

AUTOR: Jorge Vinicio Portilla Estupiñan

DOCENTE: Lic. Mercedes Flores Grijalva MpH.

Ibarra, 7 septiembre 2017

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, Mercedes Flores Grijalva en calidad de directora de la tesis titulada: "Factores determinantes del VIH/SIDA las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi, 2017 autoría de: Jorge Vinicio Portilla Estupiñan una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra,



Atentamente.

Lic. Mercedes Flores Grijalva MPH

C.C.: 1001859394

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre	Jorge Vinicio
Apellido	Estupiñan
DATOS DE LA OBRA	
Factores determinantes del VIH/SIDA en mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi 2017	
Autoría: Jorge Vinicio Estupiñan	
Tipo de trabajo	
Fecha de entrega	
Fecha de aprobación	
Firma del Director de Tesis	
Lic. Mercedes Flores Grijalva, MPH	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

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

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	
Cédula de identidad:	040109573-2
Apellidos y nombres:	Portilla Estupiñan Jorge Vinicio
Dirección:	Quintillano Sánchez y Federico Proaño
Email:	vini-porti@hotmail.es
Teléfono fijo:	-----
Teléfono móvil:	0999312887

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Factores derminantes del VIH/SIDA las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi 2017
Autor:	Portilla Estupiñan Jorge Vinicio
Fecha:	
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciado en Enfermería
Director:	Lic. Mercedes Flores Grijalva. Mph

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Jorge Vinicio Portilla Estupiñan con cédula de ciudadanía No. 0401095732, en calidad de autora 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, 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

La autora 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,

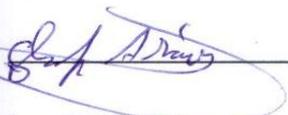
LA AUTORA



Jorge Vinicio Portilla Estupiñan

AUTOR C.I: 040109573-2

ACEPTACIÓN:



Ing. Betty Chávez

JEFE DE BIBLIOTECA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Jorge Vinicio Portilla Estupiñan, con cédula de ciudadanía 040109573-2, 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 autora del trabajo de grado denominado: **Factores derminantes del VIH/SIDA las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi 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.**

Jorge Vinicio Portilla Estupiñan
C.I: 040109573-2

Ibarra, a 07 de septiembre del 2017

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es dedicado:

A Dios, por brindarme bendiciones día a día y las capacidades para poder desarrollar mis proyectos a futuro

A mis padres, hermanas que están siempre para apoyarme, brindarme su ayuda tanto emocional como espiritual en el transcurso de mi carrera profesional.

Jorge Vinicio Portilla Estupiñan

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento está dirigido a:

A nuestro Dios Padre quien día a día me llena de bendiciones y permite que esté dispuesto a ser mejor.

A mi madre y padre, hermanas por su apoyo incondicional y quienes con su palabra de “ANIMO” me ayudaron a llevar a cabo el presente estudio.

A la Universidad Técnica del Norte y Escuela de Enfermería, forjadoras de juventudes emprendedoras y formación profesional.

A la Lic. Mercedes Flores Grijalva, mi Tutora de Tesis; por su abnegado y desinteresado apoyo en la realización de esta investigación.

Al personal que laboran en el mismo, quienes me facilitaron ayuda para la recolección de datos necesarios para el estudio.

Jorge Vinicio Portilla Estupiñan

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE.....	viii
INDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS	x
RESUMEN	10
SUMMARY	11
TEMA:.....	12
CAPÍTULO I	13
1. El Problema de Investigación	13
1.1 Planteamiento del Problema.....	13
1.2. Formulación del Problema	15
1.3. Justificación	15
1.4. Objetivos.....	17
1.4.1. Objetivo General.....	17
1.4.2. Objetivos Específicos.....	17
1.5. Preguntas de investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	19
2. Marco Teórico.....	19
2.1. Marco Referencial.....	19
2.1. Marco Contextual.....	22
2.2.1. Cantones.....	22
2.3. Marco conceptual.....	23
2.3.1. VIH / SIDA	23
2.3.2 Historia del VIH-SIDA	23
2.3.3. Diferencia entre VIH y SIDA	24
2.3.4 Factores de riesgo para adquirir el VIH-SIDA	24
2.3.5 Vías de Transmisión del VIH-SIDA.....	25
2.3.6 Signos y Síntomas del VIH / SIDA	26

2.3.7 Enfermedades e infecciones oportunistas del VIH-SIDA.....	27
2.3.8 Diagnóstico del VIH	28
2.3.9 Tratamiento del VIH-SIDA	28
2.3.10 Tratamiento psicológico.....	29
2.3.11 Educación y Promoción	29
2.4. Marco Legal.....	29
2.5. Marco Ético.....	31
CAPÍTULO III.....	32
3. Metodología de la investigación	32
3.1. Tipo de Investigación.....	32
3.2 Diseño de la investigación	32
3.2. Localización y Ubicación del estudio	32
3.3. Población y Muestra	32
3.3.1. Población.....	33
3.3.2. Muestra	33
3.3.3. Criterios de Inclusión.....	33
3.3.4. Criterios de Exclusión.....	33
3.4. Métodos.....	33
3.5 Técnicas e Instrumentos.....	34
3.6. Procesamiento de la Información.....	34
CAPITULO IV.....	35
4.1 Presentación y análisis de resultados	35
CAPÍTULO V.....	43
5. Conclusiones y Recomendaciones	43
5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones	45
Bibliografía	46
Anexo 1 Operacionalización de las variables	49
Anexo 2 Consentimiento Informado.....	55
Anexo 3 PROPUESTA DE PLAN DE CAPACITACIÓN	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS

Tabla 1 Características Demográficas	35
Tabla 2 Condiciones de vivienda y protección de salud de las trabajadoras sexuales ..	37
Tabla 3 Factores determinantes	38

RESUMEN

Factores determinantes del VIH/SIDA las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi 2017

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:** Identificar los factores determinantes de las mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi. **Metodología:** Es un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo no experimental, basándonos en el análisis de una entrevista semiestructurada aplicada a las 24 trabajadoras sexuales. **Resultados:** Se determinó que la mayor parte de las mujeres trabajadoras sexuales inician esta labor a una corta edad en promedio 16 años, de acuerdo a su criterio las causas principales fueron situación económicos, la falta de oportunidades de empleo, el 75% son procedentes de otros países (Colombia y Venezuela), su lugar de trabajo en Clubes Nocturnos, que funcionan legalmente, el 4 % en las calles, 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 sea entendido.

Palabras clave: VIH/SIDA, Trabajadoras Sexuales, factores de determinantes

SUMMARY

Determinants of HIV / AIDS Sex Workers of the Provinces of Carchi 2017

HIV AIDS continues to be a global epidemic. In the health context, a very vulnerable population appears to be sex workers. At the global level, sex work has always existed, different from cultural barriers and the few jobs oriented to integral health to this population throughout history, have contributed to make this group today a vulnerable population.

Objective: To identify the determinants of female sex workers in the Province of Carchi.

Methodology: This is a descriptive, qualitative and non-experimental study, based on the analysis of a semi-structured interview applied to the 24 sex workers. **Results:** It was determined that the majority of female sex workers initiate this work at a young age on average 16 years, according to their criterion the main causes were economic situation, lack of employment opportunities, 75% come from other countries (Colombia and Venezuela), their Night Club workplaces, which operate legally, 4% on the streets, most say that they use some kind of legal or illicit drug, say they have knowledge about HIV / AIDS, and its form of prevention is the protection with condoms, that use it with all the 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 instruction that is low (primary), it is necessary to contemplate the design of educational material according to its level to be understood.

Key words: HIV / AIDS, Sex Workers, determinants

TEMA:

Factores determinantes del VIH/SIDA las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincias del Carchi 2017

CAPÍTULO I

1. El Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la situación de la epidemia del VIH/SIDA en Latinoamérica, es cada vez más preocupante si consideramos que ocupa el cuarto puesto a nivel mundial en función de la tasa de prevalencia y el tercero en cuanto al número total de personas diagnosticadas de VIH/SIDA en las distintas zonas geográficas del planeta. De allí que la Organización de Naciones Unidas manifiesta su preocupación ante el avance del SIDA, a tal punto que ha sido catalogada como la epidemia del siglo, ya que cada año más personas se contagian, el virus sigue propagándose y los casos de SIDA tienden a aumentar sin tregua. (1)

El VIH en la actualidad es uno de los problemas de salud pública más serios en el mundo, se estima que cerca de 33 millones de personas viven hoy en día con VIH, pero todas las regiones del mundo están afectadas con la epidemia, que crece más rápidamente como se observa actualmente en Europa Oriental y Asia Central, el VIH es un problema global que afecta a personas en todos los países (2).

Cabe recalcar que la falta de conocimientos en las mujeres es muy preocupante ya que desempeñan su rol de madres, esposas, educadoras, sostén económico y muchas veces como jefe de su grupo familiar; además si la infección predomina en las mujeres en edad de procrear como consecuencia a esto resulta transmisión madre e hijo, es por esta razón que se debe tomar importancia sobre los conocimientos que tienen frente a esta enfermedad las mujeres que se encuentran en período de gestación, el que ellas se protejan tiene una gran relevancia para prevenir la transmisión, si la mujer se protege, implica protección al resto de la familia. (3)

Por otra parte, la prostitución se identifican varios factores sociales que se encuentran asociados a un comportamiento sexual de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre éstos, destacan las condiciones de desigualdad entre los géneros, problemas sociales tales como la miseria y situaciones de la historia personal relacionadas con la violencia y el abandono. (4)

El objetivo de este trabajo es dar a conocer los factores determinantes para las trabajadoras sexuales , teniendo como , finalidad investigar el factor determinate sobre las medidas de prevención del VIH/SIDA, con la presente investigación los principales beneficiados son la Universidad en sí, la población estudiantil, personas que tengan accesos a este trabajo investigativo, dando a conocer cuáles son las herramientas que se utilizaron para obtener la información sobre prevención y formas de transmisión del VIH y para llegar a la madurez de la vida se hace necesario pasar por la pubertad, la etapa de la adolescencia está rodeada por riesgos como: embarazos no deseados, alcoholismo, bullying, consumos excesivo de drogas y especialmente las enfermedades de transmisión sexual, que si no se tiene un adecuado conocimiento como prevenir estos riesgos y las consecuencias pueden ser infortunadas en la vida de las mujeres que se dedican a este tipo de trabajo y no solo en esta población sino en toda clase de personas. (5)

1.2. Formulación del Problema

¿Factores determinantes del VIH/SIDA de las Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi 2017?

1.3. Justificación

El presente proyecto pretende detectar los factores de riesgo del VIH/SIDA que en enfermedades de transmisión sexual, para proponer estrategias de prevención combinada en poblaciones claves y en situación de desigualdad, en especial en las mujeres trabajadoras sexuales y sus clientes, evitando las infecciones ante el VIH/SIDA a través de promover comportamientos saludables, el acceso a insumos y servicios preventivos, con énfasis en detección temprana del VIH/SIDA. Esta estrategia educativa favorecerá la generación de una cultura del autocuidado, que les permita un mayor acercamiento a los servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA.

La trabajadora sexual es definida como aquellas persona que recibe dinero o mercancías a cambio de servicios sexuales de manera consensuada, ya sea en forma habitual u ocasional” la cual ha sido una población vulnerable desde los primeros días de la epidemia. Las trabajadoras sexuales tienen acceso insuficiente a los servicios de prevención del VIH/SIDA, y se cree que el acceso a tratamiento, atención y apoyo adecuados es incluso más limitado que otros grupos vulnerables.

Asimismo las condiciones en que tiene lugar el trabajo sexual pueden repercutir ampliamente en el riesgo y la vulnerabilidad al VIH/SIDA. Si bien algunos ámbitos de comercio sexual han servido de excelentes lugares para los programas de prevención del VIH/SIDA, muchos otros no fomentan las relaciones sexuales seguras ni protegen a las trabajadoras sexuales.

Muchos factores se encuentran afectados por el impacto del VIH-SIDA; este impacto no se limita con exclusividad a las estadísticas sanitarias, si no que plantea, además, un grave problema económico dado el alto costo que implica la asistencia médica de las trabajadoras sexuales. A su vez, el VIH/SIDA tiene una repercusión social, y ha modificado conductas y hábitos. Las malas condiciones de vida, las dificultades para lograr un acceso fluido a los sistemas de salud y las carencias educativas de gran parte de las trabajadoras sexuales, favorecen el crecimiento incesante de la epidemia desde un punto de vista científico se debe reconocer que se ha avanzado en el conocimiento de la infección, los mecanismos de daño inmunológico, sus formas clínicas, y la prevención y el tratamiento de muchas infecciones oportunistas que son la habitual causa de muerte de los pacientes.

El uso de antirretrovirales mejoró y prolongó la sobrevivencia de muchos enfermos pero la realidad muestra que la enfermedad todavía no tiene un tratamiento curativo, y es por esta razón, la lucha debe centrarse en adecuadas tareas de prevención en la lucha contra el VIH-SIDA, la educación es la clave de la prevención en la lucha y debe actuar como refuerzo en los sistemas de salud.

El presente proyecto, al identificar factores de riesgo al que las trabajadoras sexuales están expuestas diariamente, pretende formular estrategias que constituyan a mejorar los hábitos del grupo meta y contribuir a la prevalencia de esta enfermedad.

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.

La academia, 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 en este 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

Identificar los factores determinantes de las mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar el nivel socio-demográfico las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi.
- Identificar factores determinantes para el contagio en las mujeres trabajadoras sexuales
- Identificar las prácticas de prevención del VIH/SIDA en mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi.
- Mejorar las prácticas de prevención del VIH/SIDA de las trabajadoras sexuales a través de un plan de capacitación dirigido a la población en estudio.

1.5. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características socio-demográfico las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi?

¿Cuáles son los factores determinantes para el contagio en las mujeres trabajadoras sexuales?

¿Qué prácticas de prevención del VIH/SIDA tienen las trabajadoras sexuales del Carchi?

¿El plan de capacitación en prevención sobre VIH/SIDA dirigido a la población en estudio contribuirá a mejorar las prácticas preventivas de las trabajadoras sexuales en prevención del VIH/SIDA?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

En México, se realizó un estudio con el propósito de investigar sobre las trabajadoras sexuales que sobre qué tipos de vulnerabilidad al VIH/SIDA, que contrasta con el abordaje de la problemática desde la experiencia de lo que lo viven. Objetivo es describir las prácticas sexuales de las trabajadoras sexuales de la ciudad de México y la problemática que viven. Métodos se trata de un estudio de abordaje cualitativo y cuantitativo. Una muestra representativa de trabajadoras sexuales de un marco muestra respondió a un cuestionario y 52 de ellas participaron en seis grupos focales. Se calcularon frecuencias simples, medidas de tendencia central y de dispersión. Los datos cualitativos se interpretaron a la luz de la teoría fundamentada y la perspectiva feminista. Resultados con clientes las trabajadoras sexuales aceptan la penetración vaginal y (menos) la oral, mientras rechazan la penetración anal y los besos con parejas personales todas las prácticas sexuales son aceptadas. En conclusión, los autores indican que es necesario diseñar intervenciones que promuevan el sexo seguro entre trabajadoras sexuales en sus vidas privadas y profesionales. (6)

En Cataluña, se realiza un estudio para observar que las trabajadoras del sexo en España se caracterizan actualmente por un alto porcentaje de mujeres inmigrantes procedentes sobre todo de Latinoamérica, países del Este de Europa y África subsahariana, objetivos describir la prevalencia del VIH, las conductas sexuales de riesgo y otros indicadores de salud sexual y reproductiva en mujeres trabajadoras sexuales. Metodología: Estudios transversales realizados de forma bienal en mujeres trabajadoras del sexo reclutadas en Cataluña en la calle, en pisos y en locales, Aparte de un cuestionario anónimo, se recogieron muestras de fluido oral para estimar la prevalencia del VIH. La significación de las tendencias lineales en las proporciones se analizó mediante el test de tendencias lineales de Mantel; los resultados indican que el porcentaje de trabajadoras del sexo que no usó preservativo de forma inconstante con los clientes se incrementó del 5,1% en 2005 al 9,9% en

2011, al igual que con las parejas estables (del 86,2% al 94,4%). La prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) auto-declaradas aumentó del 14% en 2005 al 20,6% en 2011 ($p = 0,001$). La prevalencia del VIH se ha mantenido constante a lo largo de los años (alrededor del 2%), y es mayor en las españolas (14,7% en 2011). Discusión: Se observa una estabilización en la prevalencia del VIH en las mujeres trabajadoras del sexo, superior en las españolas. El incremento de las relaciones sexuales desprotegidas y de la prevalencia de ITS en las trabajadoras del sexo (7)

Este estudio fue realizado en Cuba y nos da a conocer la frecuencia de pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona que han utilizado el preservativo en todos sus coitos estuvieran infectados con VIH/SIDA descartando otra vía de transmisión; considerando su edad, sexo, estado civil, lugar de residencia, número de parejas sexuales y preferencia sexual. El objetivo fue identificar la frecuencia de pacientes infectados por VIH/SIDA en usuarios de preservativo. Es un estudio descriptivo transversal. Se estudió una muestra de 61 pacientes VIH/SIDA, durante los meses agosto-octubre, que acudieron a sus citas de control al servicio de medicina interna del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Colima a quienes se les invitó a participar garantizándoles el anonimato, se obtuvieron medidas de tendencia central. De los 61 pacientes con VIH/SIDA descartando otra vía de transmisión, 12 (20 %) refirieron haber utilizado en todos sus coitos el preservativo, de los cuales 3 (25 %) eran mujeres y 9 (75 %) hombres. El rango de 20 a 39 años de edad y los solteros fueron los más afectados. Número de parejas sexuales: 8 (67 %) varias parejas y 4 (33 %) una pareja. Preferencia sexual: 3 (25 %) heterosexuales, 7 (58 %) homosexuales y 2 (17 %) bisexuales. Se concluye que el preservativo no es del todo efectivo, para la protección de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. (8)

En Cali – Colombia, se realizó un estudio con el propósito de contribuir con la promoción de la salud de las mujeres de la ciudad de Cali Colombia con VIH/SIDA; y sensibilizar a las mujeres participantes sobre la problemática de la infección por el VIH/SIDA con el objetivo de explorar la presencia de factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en las mujeres participantes del estudio. Se utilizó un diseño transversal por encuesta. En total participaron 312 mujeres de las 21 comunas de Cali en un rango de edad de 12 a 76 años. El 61% de las mujeres de la muestra eran sexualmente activas, y de éstas el 84% refirieron relaciones heterosexuales; el 11% había tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos 12 meses. El 45% de las mujeres percibió infiel a su pareja sexual. El 51% de las

mujeres se sienten cómodas hablando con su pareja de su vida sexual, este porcentaje disminuye a 40% cuando hablan con su pareja sobre sus necesidades en la relación y decrece al 29% al hablar sobre la existencia de otras compañeras sexuales. El 9% reportó violencia sexual por su pareja. El 70% se percibió vulnerable al VIH/SIDA, sin embargo, sólo el 31% de las mujeres sexualmente activas usó el condón por temor al VIH/SIDA. La autoestima de las mujeres de la muestra fue alta, la mayoría sostenía relaciones monogámicas y no usaban ni compartían agujas para inyección endovenosa. Se discuten aspectos relacionados con el empoderamiento de las mujeres como estrategia para dar mayor énfasis a la promoción de la salud en lugar de la prevención de la enfermedad. (9)

Este estudio se realizó en México cuyo objetivo fue describir prácticas de uso del condón en mujeres mexicanas con VIH y analizar factores que lo facilitan u obstaculizan, Material y métodos. Análisis cualitativo de 55 entrevistas con mujeres que viven con VIH en edad reproductiva, resultados. El uso inconsistente y el no uso del condón en la última relación sexual fueron comunes y no mostraron una relación clara con el estatus serológico de la pareja. Factores favorables al uso del condón fueron las percepciones de su beneficio para la salud, significados simbólicos del condón en relaciones de pareja y transformación o persistencia de normas de género, conclusiones. Las normas de género y las actitudes de la pareja masculina intervienen en el uso del condón entre mujeres con VIH. Para incrementar su uso consistente, el sistema de salud debe ofrecer consejería y servicios con perspectiva de género e implementar acciones innovadoras que involucren a las parejas masculinas. (10)

Todos estos estudios indican que la mayoría de trabajadoras sexuales están discriminadas, son vulnerables al abuso, violencia y el VIH/SIDA, por sus hábitos, (consumo de drogas, alcohol), son factores determinantes para esta enfermedad, puesto que dejan de usar el condón cuando se encuentran bajo los efectos del alcohol y drogas.

2.1. Marco Contextual

Situada al norte del país, en la zona geográfica conocida como región interandina o sierra, principalmente sobre el nudo de los Pastos al noreste, la hoya de Chota en el sur y en los flancos externos de la cordillera occidental en el oeste. Su capital administrativa es la ciudad de Tulcán. Ocupa un territorio de unos 3.699 km², siendo la tercera provincia del país más pequeña por extensión habitan 164.524 personas, según el último censo nacional (2010),

Limites

Norte, los ríos Carchi y San Juan le sirven de frontera con Colombia,

Sur limita con la provincia de Imbabura,

Este con la provincia de Sucumbíos,

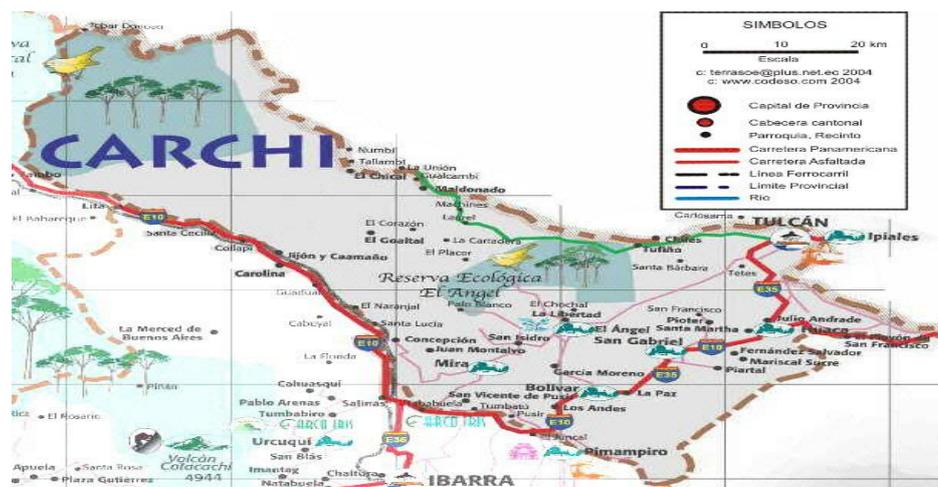
Occidente con la de Esmeraldas.

En la provincia del Carchi están registradas 100 trabajadoras sexuales que se encuentran realizando su trabajo en los clubes nocturnos registrados y 40 aproximadamente ejercen trabajo sexual en la clandestinidad (calle o en clubes sin permiso).

2.2.1. Cantones:

Bolívar; Espejo; Montufar; Mira; San Pedro de Huaca; Tulcán

Ilustración 1 Ubicación geográfica de la provincia del Carchi.



2.3. Marco conceptual

La Teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem

La enfermería desde sus inicios se ha considerado como un producto social vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero. (12)

2.3.1. VIH / SIDA

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se la define como una enfermedad de transmisión sexual la cual infecta a las células del sistema inmunitario, Las defensas del cuerpo humano, destruyendo algunas de las células de nuestra sangre (linfocitos). 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 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. (13)

2.3.2. Historia del VIH-SIDA

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida) se destacan en los años 80, cuando a nivel sanitario se detectan varios casos de neumonía y de sarcoma de Kaposi, una variante de cáncer de piel. El hecho de que estos casos en su mayoría se presentasen en pacientes homosexuales, con otras patologías crónicas, dio pie a una investigación más exhaustiva que concluyó que había una carencia similar, en todos ellos, de un tipo de células sanguíneas vinculadas al sistema inmunológico. La enfermedad está salpicada por varios acontecimientos importantes. Después de descritos los primeros casos en 1981 entre los homosexuales, en el año 1983 Luc Montagnier descubre el agente causante: el VIH (virus de inmunodeficiencia humana). . (14)

En 1985 ya estuvieron disponibles las pruebas para analizar qué sangre contenía o no el VIH. En 1983, se manifestó la epidemia del SIDA también en personas heterosexuales, y en 1985 se habían contabilizado casos en todos los continentes, en 1987, se crearon diversos organismos para tratar de contener la rápida propagación. También en esta fecha, la Administración de Alimentos y Medicamentos estadounidense, la FDA, autorizó el primer fármaco para tratar el SIDA. La terapia triple antirretroviral no estuvo disponible hasta 1996. En la actualidad, se investiga en la obtención de una vacuna que frene al virus. (15)

2.3.3. Diferencia entre VIH y SIDA

El VIH (siglas en inglés) es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Es un virus que ataca al Sistema Inmunológico aquel que se encarga de deshacerse de los virus, debilitándolo y, por lo tanto, disminuyendo la capacidad del organismo para defenderse frente a enfermedades o infecciones llamadas "oportunistas".

El SIDA es la etapa avanzada de la infección por VIH con presencia de síntomas que se producen cuando el Sistema Inmunológico se deteriora y deja de funcionar en forma eficaz, desarrollándose enfermedades oportunistas y/o marcadoras debido a que se ha perdido la capacidad de defensa del organismo de luchar contra los distintos agentes que causan enfermedades. (16)

2.3.4 Factores de riesgo para adquirir el VIH-SIDA

Entre las personas con mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA están:

- Drogadictos que comparten agujas para inyectarse drogas, compartir agujas para tatuarse.
- Bebés nacidos de madres con VIH que no recibieron la terapia para VIH durante el embarazo.
- Prácticas sexuales coito anal o vaginal sin protección, especialmente con individuos que tengan otros comportamientos de alto riesgo, que sean VIH positivos o que tengan SIDA.

- Los compañeros sexuales de personas que participan en actividades de alto riesgo (como el uso de drogas inyectadas o el sexo anal).
- Promiscuidad (Adolescentes y adultos jóvenes con varias parejas sexuales).
- Mujeres cuyas parejas también tienen sexo con hombres.
- Mujeres con otras infecciones de transmisión sexual aparte de VIH.
- pincharse accidentalmente con una aguja infectada, lesión que afecta en particular al personal sanitario. (17)

2.3.5 Vías de Transmisión del VIH-SIDA

El VIH-SIDA se puede transmitir de la siguiente manera, ésta debe recibir una cantidad suficiente de virus, de modo que las posibilidades de que las partículas virales finalmente superen las barreras naturales del cuerpo y lleguen a su objetivo sean elevadas. Esto ocurre mediante el intercambio de determinados fluidos corporales, como son la sangre, el semen, el flujo vaginal y la leche materna, ya que sólo en ellos es posible para el virus estar en las cantidades y las circunstancias adecuadas para poder transmitirse. (18)

Personas que ya están infectadas por el VIH es importante evitar nuevas infecciones por el virus. El VIH muta y evoluciona de manera distinta dentro de cada persona, por lo que infectarse nuevamente significa infectarse con un tipo distinto de VIH. Esto puede acelerar el curso de la infección y hacer que los tratamientos sean menos eficaces. Por lo tanto, si una persona ya está infectada por el VIH, también debe protegerse ante una posible reinfección. (19)

Para que un agente infeccioso se transmita y cause enfermedad se requiere una serie de condiciones que involucran:

- El propio agente infeccioso.
- Al organismo que se intenta infectar.
- Al ambiente.

Entre los principales modos de transmisión del VIH/SIDA se encuentran:

- Las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada, ya que el VIH puede transmitirse a través de las membranas mucosas, como las que recubren el ano o la vagina
- La transmisión vertical de madre a hijo, ya sea de manera intrauterina, durante el parto o por la lactancia materna.
- La transmisión a través de sangre infectada, como al compartir agujas, jeringuillas u otros elementos punzo cortantes con restos de sangre infectada o al transfundir sangre contaminada o sus productos derivados. También se puede transmitir a través de lesiones abiertas, heridas o cortes en la piel. (20)

2.3.6 Signos y Síntomas del VIH / SIDA

Muchas personas no tienen síntomas una vez que resultan infectadas con VIH, otras desarrollan síntomas temporales similares a la gripe, como fiebre, dolores de cabeza, de garganta, dolores en general, fatiga y ganglios inflamados, en las primeras semanas o meses después de haber sido expuestos al virus, puede llevar de 7 a 10 años después de la infección el desarrollar síntomas más severos.

A medida que la infección va debilitando su sistema inmunitario, el sujeto puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento podrían aparecer también enfermedades graves como tuberculosis, meningitis por criptococos o diversos tipos de cáncer, por ejemplo linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros. (21)

Estos pueden incluir:

- Agotamiento prolongado e inexplicable.
- Glándulas hinchadas (nódulos linfáticos).
- Fiebre que dure más de 10 días.
- Resfriados.
- Exceso de sudor, especialmente de noche.
- Lesiones de boca incluyendo llagas y encías hinchadas y dolorosas.
- Dolor de garganta.
- Tos.
- Acortamiento de la respiración.

- Cambio en los hábitos, incluyendo el estreñimiento.
- Diarrea frecuentes.
- Síntomas de una infección específica (tal como cándida, Pneumocystis, etc.).
- Tumores (sarcoma de Kaposi).
- Erupciones en la piel u otras lesiones.
- Pérdida de peso no intencionada.
- Malestar general o inquietud.
- Dolor de cabeza.
- Pérdida de la memoria a corto plazo. (22)

2.3.7 Enfermedades e infecciones oportunistas del VIH-SIDA

El VIH/SIDA daña su sistema inmunitario al destruir los glóbulos blancos que combaten las infecciones. Esto lo pone en riesgo de sufrir infecciones oportunistas. Estas son infecciones serias que se aprovechan de su sistema inmunitario débil. Estas infecciones son menos comunes y menos severas en personas sanas, pero aprovechan la "oportunidad" de manifestarse en las personas afectadas por el VIH); la mayoría de estas enfermedades y afecciones más graves entran dentro de la definición de SIDA que aprobaron los CDC (Centros de Control y Prevención de Enfermedades). Estas enfermedades pueden ser: (23)

- Candidiasis de bronquios, la tráquea, el esófago o los pulmones
- Cáncer cervical invasivo
- Coccidioidomicosis
- Criptococosis
- Criptosporidiosis, intestinal crónica (duración superior a 1 mes)
- Enfermedad por citomegalovirus (retinitis en particular)
- Encefalopatía relacionada con el VIH
- Herpes simple: úlceras crónicas (s) (superior a 1 mes de duración), o bronquitis, neumonitis o esofagitis
- Histoplasmosis
- Isosporiasis, intestinal crónica (más de 1 mes de duración)
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma, las formas múltiples
- Mycobacterium avium

- Tuberculosis
- Neumonía por *Pneumocystis carinii*
- Neumonía, recurrente
- Leuco encefalopatía multifocal progresiva
- Salmonella septicemia, recurrente
- Toxoplasmosis del cerebro
- Síndrome de Desgaste debido al VIH. (24)

2.3.8 Diagnóstico del VIH

Dado que el VIH no siempre causa síntomas, y cuando los causa pueden ser similares a los de otras enfermedades, es extremadamente importante hacerse la prueba. Las pruebas serológicas, como las pruebas diagnósticas rápidas o las pruebas inmunoenzimáticas, detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH con el antígeno p24 del virus. Cuando estas pruebas se utilizan en el contexto de una estrategia acorde con un algoritmo validado, es posible detectar la infección por el VIH con gran exactitud. Es importante saber que las pruebas serológicas detectan anticuerpos producidos por su sistema inmunitario, y no en la detección directa del VIH en sí mismo. (25)

La mayoría de las personas crean anticuerpos contra el VIH, por lo que los anticuerpos pueden no ser detectables poco después de la infección. Esta fase inicial de la infección es la de mayor infectividad; no obstante, la transmisión del VIH puede tener lugar en todos los estadios de la infección. Las prácticas óptimas aconsejan repetir las pruebas en todas las personas diagnosticadas como VIH-SIDA positivas antes de que empiecen a recibir atención o tratamiento, a fin de descartar posibles errores de las pruebas o de la notificación. (26)

2.3.9 Tratamiento del VIH-SIDA

El VIH se puede combatir mediante una poli terapia que comprenda tres o más antirretrovíricos. Aunque no cura la infección por VIH, este tipo de tratamiento controla la replicación del virus dentro del organismo del sujeto y contribuye a fortalecer su sistema

inmunitario, restableciendo así su capacidad para combatir infecciones. Dentro de los fármacos utilizados se encuentran:

- Zidovudina o AZT.- Fue la primera droga que se encontró para el tratamiento contra el virus.
- Didanosina,
- Zalcitabina,
- Estavudina,
- Lamivudina,
- Abacavir,
- Nevirapina,
- Delavirdina, etc. (27)

2.3.10 Tratamiento psicológico

La atención psicológica es considerada una forma de tratamiento emocional para el paciente y su familia; la homeopatía, la acupuntura, las terapias "paralelas" (Reiki, Insight, Flores de Bach, Yoga), grupos de apoyo, autoayuda y lo religioso se consideran terapias suaves que parten de modelos teóricos distintos, estos coinciden en su confianza para vencer la enfermedad y aún la muerte. (28)

2.3.11 Educación y Promoción

Es excesivo el número de mujeres que no saben cómo protegerse a sí mismas contra la infección; algunas nunca escucharon hablar del VIH/SIDA; la información, la educación y la promoción pueden contribuir a impartir los conocimientos y las aptitudes necesarios para prevenir la infección y, además, contribuir a superar el estigma y la discriminación que menoscaban los esfuerzos de prevención, tratamiento y curación. (29)

2.4. Marco Legal.

La base legal que sustentó la realización del presente estudio, fue la Constitución de la República del 2008 que en su Art. 32 dice:

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”.

- **Art. 363.-** Literal 7: el Estado será responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

Art. 11.-literal 2: “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, 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 permanentemente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación...”

La Guía de Atención Integral de Adultos con VIH/SIDA es una respuesta a esta demanda, y esperamos que se convierta en una herramienta eficaz de atención médica para mejorar y garantizar la calidad de la atención, racionalizar el uso de los recursos en el cuidado clínico, disminuir la variabilidad de la práctica clínica, mejorar la salud de los pacientes y, sobre todo, garantizarles una buena calidad de vida.

Las guías sobre el manejo del VIH/sida son de aplicación obligatoria para la red pública y complementaria en la organización, gestión y control de procedimientos para el manejo esta enfermedad, en todos los niveles de gerencia y atención. En tanto instrumento técnico de consulta, contienen la normativa que debe ser aplicada por todos los involucrados en la atención integral y coordinada en los diferentes niveles, para alcanzar una atención humanizada y oportuna a los pacientes con VIH/SIDA.

Como sucede con toda herramienta, los efectos positivos esperados están siempre condicionados a su uso correcto y adaptado a las circunstancias particulares; de ahí el empeño que debemos poner para su difusión, comprensión y aplicación apropiadas.

2.5. Marco Ético

De acuerdo a las Pautas éticas contempladas en el Código de CIOMS (30) que indica que 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. El 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.*

- **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.*

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 describe en forma de 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 tomo 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 utilizado es un estudio cuantitativo ya que busco indagar los pensamientos, sentimientos de las trabajadoras sexuales en un tema determinado VIH/SIDA por la forma de recopilar y presentar la información es obtenida.

3.2. Localización y Ubicación del estudio

Provincia del Carchi, se considera la población ya que la intervención fue realizada con representantes de los diferentes night clubs

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

Trabajadoras Sexuales que ejercen su trabajo los diferentes night clubs total 100.

3.3.2. Muestra

Por el diseño de investigación y objetivos de la investigación participación de 24 trabajadoras sexuales quienes participaron en la entrevista y reuniones

3.3.3. Criterios de Inclusión

- Trabajadoras sexuales que acepten ser parte de la investigación.
- Trabajadoras sexuales mayores de edad
- Que se encuentren en el night club el día de la reunión.

3.3.4. Criterios de Exclusión

- Trabajadoras sexuales que no deseen formar parte de la investigación.
- Trabajadoras sexuales que tengan algún problema de salud.

3.4. Métodos.

El método utilizado para la realización de esta investigación, fue el deductivo, partió del análisis de la problemática, es decir de lo general a lo específico, identificar las causas y consecuencias del problema identificado.

Para la construcción del marco teórico, se hizo la revisión bibliográfica a través de la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte, utilizando bases de datos como Scielo, ProQues, EBSCO, El Libro, que permitió la elaboración del marco contextual y de referencia, así como, el análisis y comparación de los resultados.

3.5 Técnicas e Instrumentos.

Técnica: Las técnica utilizada para la recopilación de la información, se utilizó 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: 5 preguntas – 2 subpreguntas
- Conocimientos de VIH/SIDA y prevención 3 preguntas
- Fuentes de Información 3 preguntas y 2 subpreguntas
- Factores de Riesgo: 3 preguntas y 3 subpreguntas

3.6. Procesamiento de la Información.

Con el apoyo de la Intendencia de Policía de la Provincia del Carchi previa a la autorización de la Gobernación, se realizó dos talleres con trabajadoras sexuales,

- 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 a profundidad, bajo las categorías señaladas, se obtuvo la información de 24 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.

CAPITULO IV

4.1 Presentación y análisis de resultados

Tabla 1 Características Demográficas

Características demográficas	Frecuencias	Porcentaje
Grupos de edad		
20 a 25	5	20%
26 a 30	10	41%
31 a 35	3	12%
36 a 40	3	12%
41 a 45	1	4%
46 a 50	2	8%
Nivel de Instrucción		
Primaria Incompleta	13	54,17%
Secundaria	11	29,17%
No responde	1	16,67%
N° de hijos		
Ninguno	1	4.00%
1 a 3	17	68.00%
4 a 6	7	12.00%
Procedencia		
Ecuador	6	25,00%
Colombia	14	55,00%
Venezuela	4	20.00%
Años en Ecuador		
< 1 año	7	38.89%
1 a 2	6	33.33%
3 a 4	4	22.22%
5 y más	1	5.56%

El 41% está en un rango de edad entre 26 a 30 años y 4% está en un rango de edad entre 41 a 45 años, el nivel de instrucción de las trabajadoras sexuales es primaria en el 54% indican que no han tenido la oportunidad de estudiar por la falta de dinero y un 16% no responde por vergüenza o falta de interés, con relación al número de hijos el 80% manifiestan

que, si tiene hijos, esta es una de las razones para el trabajo que realizan, la mayoría tienen de 1 a 3 hijos. Se acuerdo al lugar de procedencia, el 75% son extranjeras principalmente, colombianas y venezolanas; las ecuatorianas indican ser de provincias costeñas y del sur del Ecuador, señalan que han venido a este país por la falta de oportunidad de trabajo en su país de origen, por la buena remuneración económica (en dólares) por los problemas de violencia social que viven en sus países años de permanencia es de un 39% que han permanecido menos de un año y un 6 % de 5 y más años en el Ecuador. En una publicación realizada en Chile manifiesta que la mujer joven entre edades de 18 y 30 años inician como trabajadoras sexuales para mejor su calidad de vida. (31) Llegando a las conclusiones que la mayoría de las mujeres que ejercen este trabajo es una población joven que está entre las 20 y 30 años de edad.

Tabla 2 Condiciones de vivienda y protección de salud de las trabajadoras sexuales

VARIABLES	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Con quien vive		
Sola	13	54,17%
Hijos	4	16,67%
Con amigas/conocidos	7	29,17%
Lugar donde has vivido		
Propio	1	4,17%
Arrendado	18	75,00%
Lugar de trabajo	5	4.17%
Seguro de salud		
Si	6	25,00%
No tiene	18	75,00%
El dinero que ganas		
Es ella	1	4,17%
Para su familia	15	62,50%
otros	8	33,33%

El 54 % de trabajadoras sexuales viven solas, en lugares aledaños a sus sitios de trabajo, una gran parte de ellas indican que viven en sus sitios de trabajo, se hace necesario recordar que el 90% de las trabajadoras sexuales son extranjeras. La mayoría de ellas (75%), indican que no tienen ningún tipo de seguro social, en caso de tener algún tipo de enfermedad, prefieren acudir a médicos particulares, ya que no tienen papeles (visa de trabajo, o residencia) y por temor no asisten al Ministerio de Salud Pública... solo para realizar el examen de control. El dinero que ganan en un 63% envían a sus familiares para la manutención; Karen una trabajadora sexual indicó “La única razón por la que estoy aquí, en este trabajo son mis hijos, para que ellas puedan tener una mejor vida, ya que el padre nos abandonó... en mi país quien cuida de ellos es mi madre por eso cada mes tengo que enviar el dinero” 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 (32).

Tabla 3 Factores determinantes

Factores determinantes	Frecuencias	Porcentaje
Lugar donde trabaja		
Cafés	3	12.50%
Club nocturno	18	75.00%
Calle	1	4,17% %
Casa de tolerancia	2	8,33%
Trabajo adicional		
SI	1	4.17%
NO	23	95,83%
Uso preservativo con los clientes		
Si	23	95,83
No	1	4,17
Quien decide el no uso del preservativo		
Ella	7	20,83%
Ella y su cliente	16	66,67%
No contesta	1	4,17

La mayoría (75%) ejercen sus actividades de trabajadoras sexuales en Clubes Nocturnos, que funcionan legalmente, el 4 % en las calles que es una minoría indica que trabajan en la calle, pero lo hacen cuando salen la provincia y van trabajan en las calles, pero la mayor parte del tiempo están en los clubes nocturnos; con relación a trabajo adicional solo una de ellas indicó que si, y lo hace de empleada doméstica. Una de las mejores prácticas de prevención es el uso del preservativo, y la mayoría han dicho que siempre lo usan, únicamente una nos ha indicado que no siempre usa el preservativo. Frente a la pregunta de quién decide, no usar preservativo, la mayoría nos ha dicho que ella y su pareja, El estudio realizado por Ramírez, sobre Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de administración de medicamentos hospital de Huarney, indica que el 64,6% de las trabajadoras sexuales solo algunas veces hacen uso de preservativos (33)

Tabla 3 Factores de riesgo relacionados con las prácticas preventivas

Variables	Frecuencia	%
Se realizado el examen de VIH		
Si	24	100%
No	0	0%
Resultado del examen		
No reactivo/negativo	24	100%
No contesta	0	0%
Usan preservativo con sus pareja habitual		
Si	22	91,66%
No	2	4,44%
Que hace cuando se rompe el preservativo		
No hace nada	8	33,33%
Va al centro de salud	6	25,00%
Otras	10	41,67%
Parejas con VIH		
Si	0	0
No	24	100%

Casi la totalidad de trabajadoras sexuales indican que se han realizado el examen de VIH, en Ministerio de Salud, en los últimos 6 meses; además, que este es un requisito para el ingreso al trabajo; indicaron que el resultado fue negativo. Una de las maneras más seguras de prevención de VIH es el uso del preservativo, la totalidad ha indicado que siempre lo usa, y dos de las trabajadoras sexuales dijo que no usa preservativo con su pareja por confianza, porque la relación con él se basa en amor, 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; Frente a la pregunta que hacen cuando se rompe el preservativo, indican que van al centro de salud y la mayoría de ellas tienen diferentes formas de actuar, como poner alcohol, cerveza, vinagre, usar cualquier crema antibiótica o antimicótica, dicen que hasta ahora ha dado resultado porque no se han enfermado. 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. (34)

Tabla 4 Factores de riesgo relacionados con la trayectoria

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad de inicio de relaciones sexuales		
16 a 20	9	37,50%
21 a 25	6	25,00%
26 a 30	6	25,00%
31 y más	3	12,50%
Inicio de trabajo sexual		
16 a 20	9	37,50
21 a 25	6	25,00
26 a 30	6	25,00
31 a 35	1	4,17
36 y más	2	3,33
N° de clientes diarios		
1 a 5	13	54,17
6 a 10	4	16,67
11 a 15	2	8,33
16 y más	5	20,83

El inicio de las relaciones sexuales fue en promedio 14,6 años, que es una edad muy temprana, el inicio del trabajo sexual también fue a edad temprana para el 37,5% antes de los 20 años, como edad promedio 24 años, el límite inferior fue 16 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 7 años, aumentando su riesgo al VIH/SIDA, se encontró trabajadoras sexuales que apenas inician su trabajo hace unas semanas, y otras hasta 30 años. La mayoría de ellas indicó que depende mucho del día de la semana, entre el lunes a jueves son hasta 5 clientes, mientras que de viernes a domingo pueden tener hasta 10 clientes en promedio, llegando hasta un límite de 24 clientes “Mayerli dice este es uno de los mejores días” y que todos sean así.. Pues para ellas tener más clientes es más ingresos para enviar a sus familias..

Tabla 4 Acceso a fuentes de información

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Información del VIH		
Si	24	100,00%
Quién le da información?		
Personal de salud	21	87,50 %
Folletos del MSP	1	4,17%
Televisión	1	4,17%
Amigos	2	8,33%
Qué opina de la información		
Buena	5	20,83%
Adecuada	7	29,17%
No entiende	13	50,00%

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 (35).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- La mayoría de las trabajadoras sexuales que ejercen su trabajo en night clubs de la Provincia del Carchi son mujeres entre 20 y 25 años de edad, con una media de 20 años; el 25% son Ecuador, por lo general de la costa o sur del país, 75% son extranjeras colombianas y Venezolanas 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 factores del 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 positivos... siempre quedará en duda.
- Si se suman los factores de riesgo, para el contagio de VIH/SIDA, y se comprueba que tienen muchos años ejerciendo esta actividad, en promedio 9,5 años, que son en su mayoría, iniciaron como trabajadoras sexuales a los 16 años en promedio, 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 night club en la Provincia del Carchi, 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.
- Este trabajo de investigativo permitió conocer con mayor profundidad qué tipo de conocimiento tienen las trabajadoras sexuales del Carchi, se aportó 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, y de control del ministerio de salud pública de la administración municipal sobre ordenanzas que regulan las condiciones de funcionamiento de los clubes nocturnos 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. OMS HfaS. prioridad de la acción Pública Ante una epidemia ; 2012.
2. UNODC. el VIH y el SIDA en los lugares de dtencion. 2012 febrero..
3. salud nu. vih-sida: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/06/el-combate-al-vihsida-avanza-pero-falta-financiamiento/>; 2017.
4. MSP. Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-SIDA-ITS ECUADOR; 2007.
5. CES U. SIDA MEXICO: UNODC; 2012.
6. http://scielo.unam.mx/scielo.php?pid=S0036-36342003001100004&script=sci_arttext.
Afecto, besos y condones: el ABC de las prácticas sexuales de las trabajadoras sexuales de la Ciudad de México mexico , editor. mexico: versión impresa ISSN 0036-363; 2013.
7. cataluña , editor. endencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña. 101016201311004th ed. barcelona: Gac Sanit vol.28 n.3 Barcelona May./Jun. 2014; 2014.
8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015..
9. MSc. Jaiberth Antonio Cardona-Arias IMLFHG. plicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida cuba: Rev Cubana Salud Pública vol.40 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2014; 2014.
10. El uso inconsistente del condón en mujeres mexicanas que viven con VIH: un reto para los servicios de salud mexico: Salud Pública de México; 2015.
11. satelital i. mapa del carchi tulcan; 2017.
12. Orem D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem cuba; 2014.
13. http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/. vih-sida oms , editor.; 2017.
14. <http://cuidatenpositivo.blogspot.com/2011/01/vih-sida-historia-de-la-enfermedad.html>.
hitoia del vih-sida; 2011.
15. La historia oculta del sida: así se originó la gran enfermedad de nuestro tiempo mexico: 02.10.2014 – 20:00 H.; 2016.
16. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>. vih-sida: oms; 2016.

17. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/transmission.html>. vias de transmision vih: centro de control de enfermedades ; 2017.
18. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>. signos y sintomas del vih: Department of Health and Human Services. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. Updated August 22, 2016; 2016.
19. <http://www.geosalud.com/vih-sida/infecciones-oportunistas.htm>. vih sida: <http://www.geosalud.com/vih-sida/infecciones-oportunistas.htm>; 2016.
20. <https://medlineplus.gov/spanish/magazine/issues/winter09/articles/winter09pg18-21.html>. VIH-SIDA: National Library; 2015.
21. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>. VIH: OMS; 2017.
22. SIDA VALENCIA; 2017.
23. ENFERMEDADES DEL VIH VALENCIA: <http://www.calcsicova.org/en/historia-del-vih-y-el-sida>; 2017.
24. OMS. VIH-SIDA OMS , editor.: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>; 2017.
25. VIH-SIDA. OMS ed.: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>; 2017.
26. VIH: <https://es.wikipedia.org/wiki/VIH/sida>; 2015.
27. VIH-SIDA ESPAÑA: Janssen-Cilag S.A.; 2015-2016.
28. vih-sida españa: oms; 2017.
29. vih-sida españa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>; 2017.
30. (CIOMS). PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES Ecuador; 2002.
31. M. J. ALGUNOS APUNTES JURÍDICOS SOBRE LA PROSTITUCIÓN Chile; 2016.
32. Laverde C. Aportaciones desde una perspectiva socio-jurídica al debate del. revista Logos ciencia y tecnologia. 2014;; p. 19.
33. Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de administración de medicamentos hospital de Huarmey 2015. México: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Carrera de Enfermería ; 2016.

34. Jesús A. Variables Cognitivoconductuales y VIH en Trabajadoras Sexuales de la Frontera de Venezuela con Colombia. Aldea Mundo. 2012; 5.
35. 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.

Anexo 1 Operacionalización de las variables

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<p>Objetivo</p> <p>Caracterizar el nivel socio-demográfico las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi.</p>	Edad	La edad es una antecedente Bio-demográfico que permite identificar factores de riesgo a los largo del ciclo vital de las personas (36)	Grupos de edad	Población por grupos de edad	Edades de: 20 a 25 26 a 30 36 a 40 41 a 45 46 a 50
	Escolaridad	Nivel educativo formal según el último año que aprobó. (37)	Años de estudio	Población según nivel de escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> - Primaria incompleta - Primaria completa - Bachillerato incompleto - Bachillerato completo - Universitario incompleto - Universitario completo

					- No Responde
	Estado civil	Es la situación de las personas físicas, puesto que delinea el estado jurídico de cada una de las personas, identificándolo o diferenciándolo de los demás miembros de la sociedad. (38)	Reconocidos por el Estado	Establecidas por el registro civil	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Divorciada - Unión libre
	Procedencia	Origen, el comienzo o principio de una persona, cosa u objeto del cual procede. (39)	País de origen	País de origen	<ul style="list-style-type: none"> - Ecuador - Colombia - Panamá. - Venezuela - Otros
	Hijos	Aquel individuo o animal respecto de su madre y padre (40)	Número de Hijos	Cuantos hijos tiene	<ul style="list-style-type: none"> - 0 a 2 - 3 a 5 - 6 o mas

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Identificar factores determinantes para el contagio en las mujeres trabajadoras sexuales	Causas del VIH/SIDA	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (41)	Formas de contagio	Población de acuerdo a conocimiento de las formas del contagio del VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> - Drogas y alcohol - Múltiples parejas - No uso del condón - Todas las anteriores - Compartir jeringuillas - De madre a hijo - Relaciones sexuales.

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Identificar las prácticas de prevención del VIH/SIDA en mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi.	Trabajadora sexual	Se centra en las condiciones de trabajo en las que hombres o mujeres venden su cuerpo a cambio de una remuneración. (42)	Información	Reciben charlas educativas con temas sobre ETS, VIH/SIDA	- SI - NO
			Edad de inicio de trabajo sexual	16 – 20 años 21– 25 años 26 – 20 años 31 años y más	Qué edad tuvo cuando inicio esta profesión
			Número de parejas sexuales por día	1 a 5 6 a 10 11 a 15 16 o mas	Cuantos clientes diferentes tiene en un día.
			Edad de la primera relación sexual	16 – 20 años 21– 25 años 26 – 20 años 31 años y más	- SI - NO

			Protección durante una relación sexual con un cliente	<ul style="list-style-type: none"> - Preservativo - Preservativo femenino - Ninguno - Otros 	Qué tipo de método anticonceptivo usa durante una relación sexual
			Aseo vaginal en caso de que se haya roto el condón	<ul style="list-style-type: none"> - Agua y jabón - Toalla húmedas - Duchas vaginales - Otras - No la realiza 	Que método utiliza después de una relación sexual
			Método anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Naturales - A. Orales - A. Inyectables - Implantes Sub-dérmicos - Ninguno - Otros 	Que método anticonceptivo utiliza para no quedar embarazada
			Enfermedades de transmisión sexual	Hepatitis Tricomoniasis Candidiasis Sífilis	Ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual

				Gonorrea Infección por clamidia Herpes genital otros	
			Educación sexual sobre VIH/SIDA	Persona de salud Folletos MSP Amigos Otros	- SI - NO



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE SALUD

Anexo 2 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 M^{PH}

Datos de localización del investigador principal: 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.

Riesgos y beneficios (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.

Confidencialidad de los datos (se incluyen algunos ejemplos de texto)

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(*si aplica*)

3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

Derechos y opciones del participante (se incluye un ejemplo de texto)

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo 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.

Información de contacto

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 mcflores@utn.edu.ec

Consentimiento informado (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)

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

Anexo 2 PROPUESTA DE PLAN DE CAPACITACIÓN

TEMA: Factores determinantes del VIH/Sida en mujeres trabajadoras sexuales Provincia del Carchi 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

Identificar los factores determinantes de las mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar el nivel socio-demográfico las mujeres Trabajadoras Sexuales de la Provincia del Carchi.

- Identificar factores determinantes para el contagio en las mujeres trabajadoras sexuales
- Identificar las prácticas de prevención del VIH/SIDA en mujeres trabajadoras sexuales de la Provincia del Carchi.

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									

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 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"> - Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre responsabilidad del uso del preservativo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio. - Orientar a la comunidad sobre el conocimiento de la enfermedad 	2	Oral	
3.- Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre el 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	<ul style="list-style-type: none"> • Que conocimientos se tiene acerca de esta enfermedad • Cuáles son los factores de riesgo VIH-SIDA 	3	Exposición	
6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Sintomatología - Factores de riesgo - Relaciones sexuales sin protección con una persona infectada - Complicaciones - Diagnostico - Tratamiento médico. 	10	Exposición	

8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Que conocimientos se tiene acerca de esta enfermedad - Cuáles son los factores de riesgo VIH-SIDA 	3	Oral	
9.- Agradecimiento	Gracias por prestarnos su atención y esperamos que esta charla haya sido de ayuda para fortalecer sus conocimientos sobre el 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 satisfechos con la charla impartida, esto fue demostrado a través de las preguntas que realizaron hacia la expositora demostrando así interés.			

Elaborado por:

Revisado por:

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

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 neumocistiscarini.
- 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**

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.

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 APRENDIZAJE
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 transmisión sexual.	2	Oral	
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	- VIH/SIDA - SIDA - Factores de riesgo - Transmisión.	10	Exposición	
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y	- ¿conocen ustedes sobre los factores de riesgo de VIH/SIDA?	3	Oral	

retroalimentación	- ¿Cómo se transmite la infección por el VIH?			
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 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:

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.

FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS

TEMA	Signos de alarma 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"> - Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre los factores de riesgo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio. - Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento de la enfermedad 	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"> - Qué factores conocen acerca de esta enfermedad - Que podría hacer ustedes para evitar el contagio de esta enfermedad 	3	Exposición	

6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> - VIH/SIDA - Causas - Las personas con mayor riesgo de contraer el VIH incluyen - Síntomas 	10	Exposición	
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Concientizar a las trabajadoras sexuales sobre los factores de riesgo, y de esta manera evitar cualquier tipo de contagio?. - Orientar a las trabajadoras sexuales sobre el conocimiento de la enfermedad; 	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.			

Elaborado por:

Revisado por:

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 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.

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.

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.

FORMATO DEL PLAN DE CHARLAS

TEMA		Tratamiento VIH/SIDA		
OBJETIVO GENERAL		Promover charlas educativas a las trabajadoras sexuales sobre el tratamiento del VIH/SIDA y su prevención		
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	- 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	
3.- Introducción	Buenas tarde con todas, les vamos a hablar sobre el tratamiento 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	- Que medicamentos conoce para el VIH /SIDA - Cuáles son los síntomas VIH-SIDA	3	Exposición	
6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	- Resistencia a los medicamentos - Interacciones medicamentosas - Efectos secundarios - Cuáles son los riesgos de tomar medicamentos contra el VIH - Qué medicamentos contra el VIH están incluidos en un régimen para el tratamiento de la infección por el VIH - Cuándo es hora de empezar a tomar los medicamentos contra el VIH	10	Exposición	

	- ¿En qué consiste el tratamiento antirretroviral.			
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	¿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?	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	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 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:

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 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 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.

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 APRENDIZAJE
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	

6.- Marco Teórico:	ANEXADO		Exposición	
7.- Enumerar Temas	<ul style="list-style-type: none"> - VIH/SIDA - Sida - Sistema Inmunitario - Prevención - Uso de preservativos masculinos y femeninos - Prevención con antirretrovíricos 	10	Exposición	
8.-Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué beneficios reporta la prueba del VIH? - ¿Qué otro tipo de asistencia necesitan las personas infectadas con el VIH? 	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	<p>El tema tratado ayuda a que el que las trabajadoras sexuales conozcan acerca de la prevención del VIH/SIDA</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:

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 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 multirresistente. Además, se debería proponer un tratamiento preventivo de la tuberculosis a las personas infectadas por el VIH que no tengan tuberculosis activa.

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 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

ESCUELA DE ENFERMERÍA

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

No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

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

Si..... 1
No 2
No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

¿Cómo se transmite el VIH/SIDA?

Respuesta.....

¿Ha recibido información sobre prevención del VIH/SIDA?

Si..... 1
No 2
No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

¿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
- No sabe/ no contesta.... 99

¿Hace cuanto tiempo se realizo 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
- No sabe/ no contesta.... 99

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

- Si..... 1
- No 2
- No sabe/ no contesta.... 99

¿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
No sabe/ no contesta.... 99

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

NOTAS Y COMENTARIOS DE LA ENTREVISTADA
