UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TEMA:

"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL AREA DE SALUD Nº 1 LOJA".

Trabajo de Titulación previa obtención del título de Licenciada en Enfermería.

AUTORA: DIANA PAULINA UCHUARI PULLAGUARI

DIRECTORA: LIC.MG. ANA BEATRIZ COBOS MORALES

LOJA - ECUADOR

2014

CERTIFICACIÓN

Loja, 11 de Septiembre del 2014

Lcda. Ana Beatriz Cobos Morales Mg. Sc

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA ASH

CERTIFICA:

Haber dirigido y revisado el presente trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACION A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL AREA DE SALUD Nº 1 LOJA",** de autoría de la Srta. Diana Paulina Uchuari Pullaguari, egresada de la Carrera de Enfermería, la misma que cumple con los requisitos reglamentarios. Por consiguiente autorizo su presentación y sustentación.

.....

Lcda. Ana Beatriz Cobos Morales Mg. Sc.

AUTORÍA

Yo Diana Paulina Uchuari Pullaguari, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Diana Paulina Uchuari Pullaguari

Firma:……..

Cédula: 1104370471

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo **Diana Paulina Uchuari Pullaguari,** declaro ser autora de la tesis titulada: **"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACION A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL AREA DE SALUD Nº 1 LOJA",** como requisito para optar al grado de **Licenciada en Enfermería,** autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los once días del mes de Septiembre del dos mil catorce, firma el autor.

Firma:……

Autor: Diana Paulina UchuariPullaguari

Cedula: 1104370471

Dirección: Amable María

Correo Electrónico: paulina300990@hotmail.com

Celular: 0997350671

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lcda. Ana Beatriz Cobos Morales Mg. Sc.

Tribunal de Grado: Mg. Gina Monteros Cocíos

Mg. María del Cisne Agurto

Mg. María Sánchez Castillo

DEDICATORIA

Dios, a quien debo lo que soy y lo que tengo. Gracias por su privilegio de la vida, y por ser el guardián inspirador de los proyectos que realice y realizaré en el mañana.

A mis Padres Rosa y Segundo, por ser los dadores de mi vida y para quienes no hay secretos. Quienes construyeron caminos y hallaron obstáculos a lo largo de mi vida.

A mis Hermanos/as, quienes me brindaron su apoyo y comprensión durante a la trayectoria de mis logros.

A mis compañeras, a quienes les agradezco su infinita comprensión durante largos y sacrificados años de nuestra carrera y al final haber concluido satisfactoriamente.

A mi Directora de Tesis. Lic. Mg. Ana Beatriz Cobos Morales por su dedicación, colaboración y tolerancia, que Dios le de toda la sabiduría para las nuevas generaciones.

A todas las personas que estuvieron de una u otra forma cerca de mí, apoyándome y brindándome su colaboración y comprensión.

DIANA PAULINA UCHUARI PULLAGUARI

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todas las personas que me ayudaron con su aporte para la realización de esta investigación.

Empezando por la Universidad Nacional de Loja, que me ayudo con mi formación estudiantil y culminar mi carrera.

A mi Directora de Tesis Lic. Mg. Ana Beatriz Cobos Morales, quien desinteresadamente y en base a sus conocimientos y capacidad profesional, dirigió el desarrollo de mi Trabajo de Tesis.

A mis padres Segundo Uchuari y Rosa Pullaguari; con mucho Cariño y amor por el apoyo, Confianza que constantemente me dan y por hacer posible mi Sueño.

Al personal de salud que labora en el “Área de Salud Nº 1 Loja” de manera especial al Dr. Pablo Morocho por su cooperación y apoyo.

GRACIAS A TODOS

1. TITULO

“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA”

2. RESUMEN

Las ITS en las trabajadoras sexuales es un tema importante por seguir constituyendo un grupo de alto riesgo, más aún al considerar la no utilización del preservativo, como medida de autocuidado, ya sea por descuido o por exigencias de los clientes, con lo que aumenta la probabilidad de adquirir y contagiar ITS. Cada día, en el mundo, casi un millón de personas contraen una ITS.

La presente investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las prácticas de autocuidado en las trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud N° 1 de Loja.

El presente estudio fue descriptivo, porque permito conocer la realidad en conocimientos y prácticas de autocuidado en el grupo de trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud Nº 1 de Loja, un total de 35 mujeres. Se diseñó una encuesta, con un total de 13 preguntas, con diferentes categorías entre ellas: muy, malo y bueno en relación a los conocimientos y prácticas de autocuidado que tiene las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual, dicha encuesta se aplicó en el momento en que recibían la atención en salud en la unidad operativa donde fue realizado el estudio. Llegando a la conclusión que la mayoría de las trabajadoras sexuales tiene un conocimiento malo acerca de las ITS, destacando que gran porcentaje de las encuestadas realizan las prácticas de autocuidado tal y como se lo describe en el marco teórico.

PALABRAS CLAVES: ***Infecciones de trasmisión sexual; Conocimientos y prácticas de autocuidado***.

ABSTRACT

STIs among sex workers is an important issue for remain a high risk group, even when considering the non-use of condoms as a measure of self-care, either through carelessness or customer requirements, thereby increasing the likelihood of acquiring and transmitting STIs. Every day in the world, almost a million people contract an STI.

This research has the overall objective to determine the level of knowledge about STIs and self-care practices in target sex workers in the Health Center No. 1 of Loja.

This study was descriptive, because I allow to know the reality in knowledge and self-care practices in the group of sex workers attended the Health Centre Shop No. 1, a total of 35 women. A survey was designed, with a total of 13 questions, with different categories including: very, good and bad in relation to knowledge and self-care practices that sex workers have against sexually transmitted infections, such survey was conducted in when receiving health care in the operating unit where the study was conducted. Concluding that most sex workers have a poor knowledge about STIs, noting that large percentage of respondents perform self-care practices as described in the theoretical framework.

KEYWORDS: sexually transmitted infections; Knowledge and self-care practices.

3. INTRODUCCIÓN

El sexo es un proceso fisiológico y psicológico y lo que aporta es de fundamental contribución para la compresión de la vida sexual. Durante siglos el tema de la sexualidad ha pasado por diferentes filtros y paradigmas, unos de carácter teológico y otros con el sentido político y científico.

La conducta sexual crea reglas de comportamiento, evoluciona con la historia y es una continua fuente de placer o frustración, desde la adolescencia hasta la vejez. Se puede decir que las acciones de los individuos, en gran medida, están gobernadas por sus actitudes.[1]

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) engloban a un grupo de enfermedades transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio se establece a través de las relaciones sexuales.

El estudio de las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales es un tema muy importante por seguir constituyendo un grupo de alto riesgo, más aún al considerar la no utilización del condón, como medida de autocuidado, tanto por descuido como por exigencias de los clientes, con lo que aumenta la probabilidad de adquirir y contagiar ITS.

Recientemente, el Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS) estimó que menos del 50% de prostitutas en el mundo participan en programas de prevención e información sobre ITS y VIH.[2]

---

[1] Enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de http://portalsej.jalisco.gob.mx/dimensionjoven/sites/portalsej.jalisco.gob.mx.dimension-joven/files/pdf/enfermedades_transmision_sexual.pdf.

[2] Benito, E, 2012, *Las Enfermedades de Transmisión Sexual. Recuperado de:*http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/02/13/actualidad/1329147083_794280.html.

Estadísticas recientes reportan que cada año se presentan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS y, por lo menos, un millón de contagios ocurren cada día.

Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 35 y 50 millones de casos, con más de 100.000 ITS por día. (MSP/OIM, 2010)

Cada día, en el mundo, casi un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). La presencia de ITS como sífilis, chancroide o infección genital por virus del herpes simple, aumenta enormemente el riesgo de contraer o transmitir el VIH.[3]

En las últimas décadas, las tasas de prevalencia e incidencia de las infecciones de transmisión sexual, a nivel regional y mundial, han aumentado significativamente, como ocurre con la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Trichomoniasis, incluyendo el SIDA; siendo, a su vez, causas principales de esterilidad, infertilidad y muerte.

Entre las ITS destacan, en la actualidad, la vaginosis bacteriana, herpes genital, trichomoniasis, chancroide, candidiasis, infecciones por papilomas virus humanos, hepatitis B, gonorrea, sífilis y el SIDA.

Lo más preocupante, desde el punto de vista epidemiológico, es que estas infecciones no respetan raza, edad, sexo, condición económica ni culturas.[4]

Los principales factores que influyen en el repunte de las ITS son: la edad temprana en que se inicia la vida sexual; los cambios frecuentes y repetidos

---

[3] Encalada P, Fernández M, Palacios A. Encalada P, Fernández M, Palacios A.2009 *.Evaluación y Modificación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas Frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA*. (Tesis doctoral). Facultad de Artes de la Universidad de Cuenca. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4035/1/MED%2043.pdf.

[4] Ponce A.J. *Muñoz P. D., Cevallos Méndez, A. & Macías Menéndez L. Manejointegral de las infecciones Por transmisión sexual según normas técnicas del ministerio salud pública.*Recuperado de: http:/www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/140.htm.

de compañeros sexuales; la falta de educación sexual y de una cultura de prevención y otros factores de riesgo, como son el uso de drogas licitas e ilícitas y prácticas sexuales.

Las consecuencias de las ITS recaen en el aumento de enfermedades agudas, infertilidad, discapacidad a largo plazo y muerte, además de tener efectos médicos y psicológicos graves para millones de mujeres, hombres y niños.[5]

La cultura (si entendemos por tal la definición aportada por la UNESCO, en lo referente a modos de vida, tradiciones y creencias, representaciones de la salud y la enfermedad, formas de percepción de la vida y la muerte, normas y prácticas sexuales, relaciones de poder y de género, estructuras familiares, idiomas y medios de comunicación, así como artes y creatividad), puede constituirse en un determinante de las actitudes y comportamientos humanos.

Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre la prevención del sida y los esfuerzos por llevarla a cabo, aún resultan insuficientes. La práctica de un sexo seguro con la utilización del preservativo continúa siendo muy limitada y varía según el nivel de instrucción.

La falta de información para protegerse de las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/sida, y la actividad sexual indiscriminada y sin protección, son factores y conductas de riesgo más relevantes en los niveles de contagiosidad de las ITS.

Todos ellos influyen en el hecho de correr o no el riesgo de contraer estas infecciones, en el acceso al tratamiento, a los cuidados, en el

[5] OMS, 2009, *Infecciones de Transmisión Sexual. Publicación Científica.*

establecimiento de relaciones de género y de los roles que ponen a las mujeres y a los hombres en peligro de tales infecciones.[6]

Está demostrado que proporcionar información sobre cómo protegerse frente al VIH/sida y otras ITS es necesario, pero insuficiente. Las personas, para modificar su comportamiento, a la vez que conocimientos, necesitan habilidades y entornos que favorezcan la reducción de su susceptibilidad y vulnerabilidad.

El auto cuidado debe ser de vital importancia no solo de las trabajadoras sexuales, sino también de todas las persona en general, ya que auto cuidado quiere decir bienestar del ser humano en forma general, es decir estar bien psicológicamente, físicamente y por ultimo espiritualmente, siendo asa los componentes perfectos para llevar una vida equilibrada, tranquila, duradera.[7]

En los últimos años, las infecciones de trasmisión sexual se han duplicado en nuestro medio y, por tal razón, es motivo de estudio.
Por lo manifestado y considerando la importancia que tiene el conocimiento como base para el comportamiento en salud el presente estudio investigativo hace referencia a los **"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA"** cuyo objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las prácticas de autocuidado en las trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud N° 1 de Loja.

---

[6] Encalada P, Fernández M, Palacios A. (2009).*Evaluación y Modificación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas Frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA*. (Tesis doctoral). Facultad de Artes de la Universidad de Cuenca. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4035/1/MED%2043.pdf.

[7] Guía Actitud de las mujeres entre 15-25 años al ser diagnosticadas con *infección de trasmisión sexual* (s. f.).Disponible en pdf.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

❖ TRABAJADORAS SEXUALES

Desde siempre, la prostitución ha estado asociada a la humanidad, hoy en día la prostitución se encuentra legalizada y las personas que se dedican a este trabajo son conocidas como trabajadoras sexuales.[8]

El término "trabajadora sexual" fue acuñado en 1980 por la trabajadora sexual activista Carol Leigh. Algunas feministas anti-prostitución, como Sheila Jeffreys, prefieren el término mujer prostituida para enfatizar la victimización que ven como inherente a dicha actividad.

Antiguamente a las trabajadoras sexuales se las conocía como prostitutas o meretrices, siendo la más antigua de las profesiones; sin embargo su origen y desarrolló es una forma típica de comercialización de su cuerpo.[9]

La desigualdad social y la pobreza se ven a menudo como las fuerzas motrices. En un estudio de los profesionales del sexo femeninas indias, el analfabetismo y la baja condición social fueron más frecuentes que en la población femenina general[10]

❖ INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades venéreas, son un conjunto de afecciones clínicas, infecto-contagiosas, que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.

---

[8] *Historia de la Prostitución. (S. f.).*Recuperado de: http://www.cienciapopular.com/historia-y-arqueologia/historia-de-la-prostitucion.

[9] Davanzo G, Blázquez N. *Prostitución.* Recuperado *de:* http://www.mercaba.org/DicTM/TM_prostitucion.htm.

[10] Revisado en http://centrodeartigos.com/articulos-educativos/article_9747.html

Constituyen un peligro importante para la salud humana; éstas causan problemas de salud, afectando a grupos vulnerables como son los adolescentes y las trabajadoras sexuales.[11]

Los responsables de salud pública introdujeron originalmente el término infección de transmisión sexual debido a que se usa de manera indistinta y su significado no es lo mismo que ETS.

Esto puede ser confuso y no siempre exacto, así que es de ayuda entender la diferencia entre la infección y la enfermedad.

- **Infección:** Es un término clínico que indica la contaminación, con respuesta inmunológica y daño estructural de un hospedador, causada por un microorganismopatógeno, es decir, que existe invasión con lesión tisular por esos mismos gérmenes (hongos, bacterias, protozoos, virus, priones), sus productos (toxinas) o ambos a la vez. Esta infección puede ser local o sistémica.[12]

- **Enfermedad:** Significa cualquier desviación o interrupción de la estructura normal o función de cualquier parte, órgano o sistema (o combinación de los mismos) del cuerpo que se manifiesta por un conjunto característico de síntomas y signos.[13]

---

[11] *Infecciones de transmisión sexual. (s. f.).*Recuperado de: /http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual

[12] Concepto de *Infección,* (2014). (s. f.). Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n.

[13] Phila, Saunders,*Algunas definiciones de enfermedad y salud*, Diccionario Médico Ilustrado de Dorland(28th Ed)pdf.

❖ MODO DE TRANSMISIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden ser transmitidas de una persona infectada a otra por:

Contacto sexual:

- Relaciones sexuales desprotegidas entre personas con cualquier orientación sexual: heterosexual, bisexual y homosexual.
- Contacto sexual desprotegido, por la vagina, buco-genital y anal.

Sanguínea: (Hepatitis B y VIH/SIDA)

- Por transfusión sanguínea o sus derivados.
- Inyecciones intravenosas en las que se utilizan jeringas contaminadas. Por ejemplo en adictos a drogas inyectables.

Otros modos de transmisión incluyen:

- De la madre al niño durante:
- Embarazo
- Parto
- Lactancia Materna

❖ CLASIFICACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) producidas por:

Bacterias:

- Sífilis
- Chancro bando o chancroide.

- Gonorrea o blenorragia.
- Gardnerella.
- Chlamydia.
- Linfogranuloma inguinal.

Virus:

- Herpes genital.
- HPV.
- VIH.
- Hepatitis.

Hongos:

- Candidiasis.

La mayoría de los microorganismos causantes de estas infecciones necesitan lugares cálidos y húmedos para sobrevivir. Por eso infectan la boca, el recto y los órganos genitales como la vagina, la vulva, el pene y los testículos. Sin embargo, tanto los profesionales de la salud como los pacientes tienen dificultades para tratar abierta y claramente los problemas sexuales.

Entre las principales ITS, observadas con frecuencia en las trabajadoras sexuales, tenemos las siguientes:

- Clamidia
- Gonorrea
- Herpes genital
- Sífilis
- Hepatitis B
- VIH/SIDA

❖ ITS BACTERIANAS

A. CLAMIDIA

✓ **Definición**

Es causada por la bacteria Chlamydia Trachomatis, Gram negativa, intracelular (vive dentro de las células) que puede no presentar molestias o presentar síntomas muy graves. Afecta tanto a hombres como a mujeres.

Conocida como enfermedad infecciosa silenciosa, puede no presentar síntomas, entre los signos y síntomas tenemos:

- Ardor al orinar.
- Secreciones por la uretra (orificio por donde sale la orina)
- Manchas o sangrado fuera de la menstruación.
- Sangrado durante o después de las relaciones sexuales.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Dolor en el abdomen o la pelvis.

Cuando el contagio es por vía anal:

- Dolor o ardor anales
- Secreciones por el ano.
- Dolor al defecar.

Contagio de Clamidia por sexo oral:

- Ardor en boca y lengua.
- Dolor de garganta.
- Ulceras en la boca.[14]

[14] Infección de transmisión sexual Clamidia. (s. f.). Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Clamidiasis#S.C3.ADntomas.

B. GONORREA

✓ Definición

Es causada por un microbio llamado NeisseriaGonorrhoeae, que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra y cuello uterino.

✓ Síntomas

No siempre existen, pero pueden aparecer de tres días a tres semanas después del contacto sexual con una persona infectada.

a) Enfermedad inflamatoria pélvica
b) Infección en las trompas de Falopio, ovario
c) Esterilidad, porque la cicatrización puede destruir áreas de las trompas
d) de Falopio
e) Leve aumento de la secreción vaginal (flujo)
f) Sensación de escozor al orina
g) Dolores abdominales inespecíficos o sensación de cansancio.
h) A menudo, los síntomas en mujeres afectadas son débiles y es fácil que pasen inadvertidos.[15]

C. SÍFILIS

✓ Definición

Es una enfermedad sistémica causada por la bacteria Treponema Pallidum que se transmite durante las relaciones sexuales genitales, anales y orales. La característica principal que presenta es que tiene distintas etapas:

---

[15] *Enfermedades de transmisión sexual. (s. f.). Recuperado de:* http://portalsej.jalisco.gob.mx/dimension,joven/sites/portalsej.jalisco.gob.mx.dimension-joven/files/pdf/enfermedades_transmision_sexual.pdf.

Primaria: úlcera indolora en los genitales, recto, boca, que puede aparecer de 2 a 3 semanas después de la primera exposición. Se llama chancro y puede desaparecer entre 4 a 6 semanas. Se puede transmitir a otra persona.

Secundaria: luego de 2 a 8 semanas después de la aparición de las primeras lesiones se pueden presentar manchas de la piel en el tórax y especialmente en las palmas de las manos y plantas de los pies, además de inflamación de los ganglios linfáticos también es posible que aparezcan verrugas planas o condilomas planos en áreas de pliegues como la ingle, los genitales, las axilas y debajo de las mamas, pérdida de cabello En esta etapa las bacterias están en la sangre, y es muy transmisible.

Terciaria: aparecen lesiones destructivas que afectan la piel, huesos o hígado, puede haber alteraciones del sistema cardiovascular (corazón) o Alteraciones del Sistema Nervioso Central. (Cerebro)[16]

- **ITS VÍRICAS**

A. HEPATITIS B

- ✓ **Definición**

Es una infección grave que afecta al hígado y es producida por un virus.

Se transmite sexualmente por medio del contacto directo, con los fluidos corporales como semen, sangre, saliva y líquidos vaginales, desde una persona infectada; esta enfermedad se puede prevenir por medio de una vacuna.

El virus que transmite la hepatitis B es llamado VHB y, probablemente produce 100 veces más infecciones que el SIDA.

[16] Ministerio de Salud [MINSAL] *Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).* Recuperado de: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/85381414c56411a9e04001011e015920.pdf.

Su principal fuente de contagio es por medio de relaciones sexuales, sin embargo también puede contagiarse al realizarse un tatuaje o perforación (con instrumentos utilizados en otras personas y que no fueron desinfectados), al pincharse con una aguja con sangre de otra persona, al utilizar el cepillo de dientes o máquina de afeitar de otra persona que esta contagiada, sin dejar de mencionar que esta infección se puede transmitir desde la mujer embarazada hacia su bebe.

- ✓ **Síntomas**

Los síntomas que se presentan son cansancio, fiebre, dolor de estómago, nauseas, inapetencia y diarrea.

Además puede presentarse un color amarillo en los ojos, sin dejar de mencionar que hay personas que no presentan ningún síntoma.[17]

B. VIH/SIDA

- ✓ **Definición**

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana, es un virus que se transmite por vía sexual, sanguínea y vertical" (párr. 1) desde una mujer embarazada hacia sus hijos en la gestación, lactancia o parto, tiene la característica de dañar progresivamente el sistema inmunológico; cuando esta enfermedad se encuentra en su etapa avanzada recibe el nombre de SIDA.

Este virus se aloja en la sangre, semen o flujo vaginal, por lo que no puede sobrevivir mucho tiempo fuera del cuerpo, por esta razón es que no se puede transmitir mediante actividades cotidianas como saludar, compartir platos, por un abrazo o un beso.

---

[17] Ministerio de Salud [MINSAL] *Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).* Recuperado de: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/85381414c56411a9e04001011e015920.pdf.

- ✓ **Síntomas**

Los primeros síntomas que presenta el VIH normalmente son comunes a otros tipos de enfermedades, por lo tanto, no se tiene un diagnóstico inicial de infección de VIH. Normalmente los primeros síntomas son similares a los de una gripe, por lo tanto se presentan dolores en el cuerpo, fiebre y malestar en general y en algunos casos puede ser acompañado de inflamación de los ganglios y algunas manchas rojas. Todos estos síntomas aparecen en el trascurso de 5 a 30 días (con un promedio de 14 días).[18]

C. HERPES GENITAL

- ✓ **Definición**

El herpes se contrae principalmente por tener relaciones sexuales con una persona que ya tenga la enfermedad.

Cabe destacar que es más probable que el contagio desde un hombre a una mujer, esta es la razón por la cual el herpes genital es más común en las mujeres que en los hombres.

- ✓ **Síntomas**

La sintomatología que aparece durante la primera infección de herpes genital se llama "herpes" primario; al principio, se puede tener una sensación de hormigueo o picor en el área genital y puede haber secreciones vaginales, sensación de presión en el abdomen y dolor en nalgas, piernas y la ingle.

En el área cercana al lugar por donde el virus entró al cuerpo aparecen pequeñas protuberancias rojas en los labios vaginales, clítoris, vagina, vulva,

---

[18] MINSAL (2013) *Problemas de salud, VIH/SIDA.* Recuperado de: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_problemas/g_vih/vih.html.

cuello uterino, ano, muslos o las nalgas, convirtiéndose luego en ampollas o llagas abiertas, pudiendo inflamarse a las 24 y 72 horas.

Pueden presentarse complicaciones porque esta es una enfermedad que no tiene cura, sin embargo es bastante controlable.[19]

❖ MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

El autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Para este estudio, el autocuidado hace referencia a las habilidades obtenidas a favor de sí mismo, según los conocimientos adquiridos de la enfermedad.[20]

En este sentido, es de vital importancia la incorporación de medidas de auto cuidado y la adopción conjunta de conductas preventivas con la pareja sexual, que disminuyan el riesgo de contraer ITS.

El conocimiento de las formas de contagio y auto cuidado es muy importante pues es uno de los elementos que de ser bien conocidos serían de gran utilidad para la planificación de una buena prevención. Resulta significativo que, al indagar sobre las posibles formas de contagiarse de las ITS, las respuestas que alcanzan un mayor por ciento son aquellas relacionadas con creencias.

---

[19] Ministerio de Salud Pública. *Manual de normas para el Manejo Sindrómico de Infecciones de Transmisión Sexual*, Pág. 71

[20] ONU. Programa conjunto de las Naciones Unidas, S*obre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirid.* Recuperado de: http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis12.pdf.

Crear conciencia y comprensión de los peligros de las ITS, potencia a los individuos, la posibilidad que comprendan los procesos de adopción de decisiones. Porque la disminución depende del comportamiento y actitudes sociales, de la disponibilidad de servicios para el diagnóstico e identificación de los contactos, así como también de los cambios de la virulencia y sensibilidad de los organismos causantes.

1. **Promoción del autocuidado**

Para que las Trabajadoras sexuales asuman el autocuidado como una práctica cotidiana de vida y salud, es necesario incluir en su promoción las siguientes estrategias:

A. Desarrollar en las trabajadoras sexuales autoestima y generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento, como estrategias que reviertan la internalización de la impotencia, favorezcan el sentido de control personal y desarrollen habilidades de movilización personal y colectiva para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud.

Por otro lado, al potenciar la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, auto-reconocimiento y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral

B. Involucrar el diálogo de saberes, el cual permite identificar, interpretar y comprender la lógica y la dinámica del mundo de la vida de las personas mediante el descubrimiento y entendimiento de su racionalidad, sentido y significado, para poder articularlo con la lógica científica y recomponer una visión explicada de la enfermedad y de la salud que se traduzca en comportamientos saludables.

C. Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes y prácticas y configurar propuestas de acción y capacitación que hagan viable la armonía entre cognición y comportamientos.

D. Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado e basa en compartir y promocionar sus propias vivencias.

En la medida que el personal de salud viva con bienestar se estará en condiciones de promocionar la salud de los demás.

E. Contextualizar el autocuidado, es decir una direccionalidad de acuerdo con las características de género, etnia y ciclo vital humano. Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes.

F. Generar procesos participativos, pues la promoción del autocuidado debe incluir participación más activa e informada de las personas en el cuidado de su propia salud.

Se entiende la participación como el proceso mediante el cual la comunidad asume como propio el cuidado de sí misma y del ambiente que la rodea, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso mutuo sobre su propia salud de las personas que ofrecen los servicios de salud y quienes lo reciben.

El autocuidado significa aprender a participar de la sociedad, de su dinámica, de sus características y condiciones específicas en un momento determinado, y a tomar posiciones frente a las demandas sociales.

Los conocimientos aprendidos a través de la socialización sustentan el pensamiento cotidiano, la construcción de alternativas, las motivaciones, las acciones y decisiones del diario vivir.

G. El agente de salud debe buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive y siente de las diferentes situaciones de la vida y la salud, para identificar prácticas de autocuidado favorables, desfavorables e inocuas y promover, mediante un proceso educativo de reflexión-acción, un regreso a la práctica para transformarla.[21]

- **PREVENCIÓN DE RIESGOS FRENTE A LAS RELACIONES SEXUALES**

Cada persona es libre de decidir si quiere tener relaciones sexuales, con quién, cómo, cuándo y con qué frecuencia. Como también es libre de decidir que no desea tenerlas.

Si la decisión es tener relaciones sexuales, es importante utilizar siempre protección a través del uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado y el uso correcto y consistente del condón como método de doble protección frente a Infecciones de Transmisión Sexual –ITS-, incluido el VIH/Sida sobre todo en las trabajadoras sexuales.

Prevención primaria: es la posibilidad de evitar la infección. Para lograrlo, podemos impedir el contacto con el agente causante (sexo seguro), o protegerlo previamente al contacto con éste (vacunas), o protegerlo inmediatamente después de haberlo tenido para evitar la infección (profilaxis post-exposición).

- Normas de autocuidado (Sexo seguro).

---

[21] Franco AS, Ochoa, JD, Hernández AM. *La promoción de la salud y la seguridad social*. Santafé de Bogotá: Corporación Salud y Desarrollo

- Vacunas: (HBV y HPV).
- Profilaxis post-exposición.

Prevención secundaria: En pacientes que han adquirido la infección, nuestro objetivo es el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la atenuación del daño. Podemos lograrlo muy precozmente en aquellos que consultan por presentar síntomas en el contacto con el agente causante. En los que no presentan síntomas, es clave detectar alguna situación de riesgo para ir en búsqueda de esta infección (ITS asintomáticas).

Prevención terciaria: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalideces e intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.[22]

A. PREVENCIÓN PRIMARIA

- **NORMAS DE AUTOCUIDADO**

A.1. SEXO SEGURO

Para evitar los riesgos en el ejercicio de la sexualidad (embarazo no deseado y/o una ITS), debemos implementar las normas de autocuidado (sexo seguro) que tienen como objetivo impedir el intercambio de fluidos.

Los únicos elementos que sirven para lograrlo son los anticonceptivos de barrera (preservativo). El preservativo sigue siendo la alternativa más segura y económica en la prevención de los riesgos en el ejercicio de la sexualidad.

Entre las recomendaciones para la negociación de un sexo seguro, se pueden destacar:

[22] P*revención primaria, secundaria y terciaria (2013). (s. f.).* Recuperado de: http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria.

- **Hablar con el cliente antes del contacto sexual.** Se puede preguntar al cliente qué opina del sexo seguro, sobre su pasado sexual o sobre su estado de salud. Esta información no sirve para determinar el estado del cliente con respecto al VIH u otras ITS, pero puede ser un indicador.

- **Establecer límites antes de tener relaciones sexuales.** Es posible determinar qué prácticas sexuales se desea mantener y cuáles no. Si se establecen límites antes iniciar la relación sexual será mucho más fácil cumplirlos.[23]

A.2. CONDÓN FEMENINO

El condón femenino es usado durante las relaciones sexuales para evitar el embarazo y reducir el riesgo de contagiarse de una enfermedad sexual. El condón femenino puede ser encontrado en cualquier farmacia y en algunos supermercados y no es tan difícil de usar una vez que empiezas a usarlo. Si se usa correctamente, el condón femenino le dará a cualquier mujer una probabilidad de quedar embarazada de 5 entre 100. Si quieres usar un condón femenino efectivamente, sigue los siguientes pasos.

Ventajas:

- El condón femenino no requiere de recetas, por lo que se puede encontrar fácilmente.
- Los condones femeninos le permiten a la mujer compartir la responsabilidad de prevenir una infección.
- A diferencia de la píldora de control de natalidad, el condón femenino no tiene efectos secundarios en las hormonas de la mujer. (Aunque puede ser usado junto con la píldora para tener más protección)
- Puede permanecer en su lugar incluso si se pierde la erección.

[23] P*rogramas de prevención* Sida y otras infecciones de transmisión sexual, pdf.

- Puede mejorar tu experiencia sexual. El anillo externo puede estimular el clítoris durante la penetración.
- Este hecho de poliuretano en lugar de látex esto significa que puede ser usado por mujeres alérgicas al látex.
- Puede ser insertado unas horas antes de la relación sexual, recuerda que puedes ir al baño mientras insertas el condón.

Desventajas:

- El condón femenino puede irritar la vagina, la vulva o el pene.
- Puede deslizarse dentro de la vagina durante la penetración.
- Puede ser complicado meterlo, especialmente la primera vez.
- Usar un condón femenino crea un ruido bastante alto durante las relaciones sexuales, esto se puede controlar con lubricante.[24]

A.3. CONDÓN MASCULINO

USO DEL CONDÓN

- Usa **un condón** para cada relación sexual.
- Revisa la **fecha de vencimiento** y asegúrate de que esté vigente.
- Revisa que **el empaque tenga aire**, si no lo tiene no lo uses, el condón puede estar roto.

Instrucciones

a) **Rasga el empaque por un lado** (donde tiene las ranuritas) con la yema de tus dedos.
(Nunca uses los dientes ni las uñas pues el condón se puede romper).
Revisa que esté lubricado, no lo desenrolles antes de ponértelo.

[24] Roldán S, *Como usar un condón femenino*, Recuperado de: http://es.wikihow.com/usar-un-cond%C3%B3n-femenino.

b) **Pon el condón al derecho en la cabeza del pene**, estira la punta para que quede un espacio reservado para el semen, los hombres que no tengan circuncisión deben deslizar la piel del prepucio hacia atrás antes de ponerse el condón.

c) Teniendo apretada la punta del condón **desenróllalo** hasta cubrir completamente el pene.

d) Al terminar **retira el condón** del pene con la ayuda de papel higiénico para evitar el contacto con los fluidos como el semen o los líquidos vaginales.

e) **Deposítalo en la basura**. El condón no es reutilizable. Utiliza uno nuevo en cada relación sexual.[25]

- **HIGIENE ÍNTIMA ANTES DE LAS RELACIONES SEXUALES**

Una buena higiene es imprescindible a la hora de practicar sexo con la pareja. Tanto el hombre como la mujer deben ser conscientes de que limpiarse la vagina o los genitales de forma sistemática y rutinaria es muy importante. Antes de llevar a cabo el acto sexual, conviene realizar una limpieza íntima.

Antes del acto sexual también es importante limpiar la zona anal, fuera de la zona genital, además de las manos y los dientes ya que en los juegos preliminares éstos se ponen en contacto con los genitales.

---

[25] Profamilia, *Prevención de Riesgos Frente a las Relaciones Sexuales.(s. f.).* Recuperado de:http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=355:prevencion&catid=60.

- **HIGIENE ÍNTIMA DESPUÉS DEL ACTO SEXUAL**

La higiene íntima es necesaria en los casos de micosis o piel sensible, o si el médico lo recomienda, pero en general se puede pasar una noche sin necesidad de hacer una limpieza intima después del acto sexual.

Uno de los casos que más dudas genera es el del acto sexual durante la menstruación. En esta situación no existe peligro de infecciones, si ninguna de las dos personas tiene el sida, pero es preferible hacer rápidamente una limpieza después del acto ya que la sangre es un medio favorable para el desarrollo de los microbios.[26]

- **VACUNACIÓN**

La vacunación es una de los métodos preventivos más efectivos para prevenir la transmisión de algunos ETS.[27]

Las vacunas contra el VPH pueden complementar, pero no reemplazar a los programas para la detección precoz del cáncer de cuello uterino. Es improbable que las vacunas beneficien a aquellas mujeres que ya han sido expuestas a uno de los tipos de virus.

Las pruebas de detección deben continuar tras la vacunación con el objetivo de detectar los tipos de VPH de bajo riesgo que causan el 30% de cánceres de cuello uterino.[28]

---

[26] *Higiene íntima antes y después de las relaciones sexuales*. (s. f.). Recuperado de: http://www.diariofemenino.com/amor-sexo/sexualidad/articulos/higiene-intima-antes-despues-relaciones-sexuales.

[27] *Tratamiento de Infecciones de transmisión sexual*. (s. f.).Recuperado de: http://www.cochrane.ihcai.org/programa_seguridad_paciente_costa_rica/pdfs/21_Infecciones-de-Transmision-Sexual.pdf.

[28] Boletín Médico IPPF. Declaración del IMAP sobre prevención del cáncer cervical y posible función de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) Nuevas tecnologías para la prevención del VIH. Tomo 41,

5. DISEÑO METODOLOGICO

➔ Tipo de estudio

Descriptivo, porque permitió conocer una realidad en conocimientos y prácticas de autocuidado, en el grupo de trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud Nº 1 de Loja.

➔ Área de estudio

El presente trabajo investigativo se realizó en el Área de Salud Nº 1 de la ciudad de Loja; el cual está encargado del Programa de Profilaxis de las Enfermedades de Transmisión Sexual, cabe recalcar que dicha casa de salud está encargado de dicho programa, porque las personas que participaron en la investigación pertenece a su área de cobertura

➔ Universo

Se efectuó el estudio en 35 trabajadoras sexuales de 20 a 50 años, que se realizaron controles médicos en el Área de Salud Nº 1 Loja.

➔ Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Para la recolección de la información se diseñó una encuesta, según el proceso de operacionalización de variables, se destacaron categorías como: muy malo, malo, bueno. A continuación se describe como se seleccionó las categorías.

Conocimientos de prevención de ITS.

Estrategias de prevención de las ITS. Las principales estrategias de prevención son el auto-cuidado (higiene intima antes y después de las relaciones sexuales), protección o usos de métodos anticonceptivos (condón masculino y femenino), educación sexual, sexo seguro, uso de

vacunas,profilaxis post-exposición, diagnostico precoz, tratamiento oportuno y tratamiento de las complicaciones.

1. **Muy malo.** Contesta de 1 a 2 respuesta
2. **Malo.** Contesta de 3 – 4 respuestas
3. **Bueno.** Contesta 5- 6 respuestas

➔ **Procesamiento de la información**

La tabulación y análisis de la información se la proceso mediante el programa Excel y los resultados obtenidos para su mayor interpretación son presentados en tablas cruzadas las que nos permitió establecer la relación entre las variables.

6. RESULTADOS

TABLA Nº 1

EDAD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

EDAD	F	%
DE 15 a 24	19	54,29
DE 25 a 34	13	37,14
DE 35 a 44	1	2,86
DE 45 y mas	2	5,71
TOTAL	**35**	**100**

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja

ANALISIS

Edad es el total de años cumplidos por la persona. En la presente tabla se determinó que un 54,29% de las trabajadoras sexuales tienen de 15 a 24 años y un 37,14% están en la categoría de 25 a 34 años, estando sólo 3 casos de estudio por encima de los 35 años.

TABLA Nº 2

EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL	F	%
De 15 19 años	14	40,00
De 20 a 24	16	45,71
De 25 y mas	5	14,29
TOTAL	**35**	**100**

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las trabajadoras sexuales atendidas en el área de salud Nº 1 Loja

ANALISIS

Edad de inicio de la actividad sexual se refiere a la edad en que empezó a ejercer este trabajo. Según la presente tabla se determinó que un 45% de las mujeres en el estudio iniciaron su actividad sexual entre los 15 y 19 años de edad. Seguido de un 40% de las trabajadoras sexuales iniciaron en las edades comprendidas entre 20 y 25 años y con un mínimo porcentaje de 14,29 iniciaron de 25 años

TABLA Nº 3

NIVEL DE INSTRUCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	F	%
primaria	10	28,56
Secundaria	21	60
Superior incompleta	4	11,44
TOTAL	**35**	**100**

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja

ANALISIS

El nivel de instrucción es el grado más elevado de estudios realizados por la persona encuestada. Según los datos obtenidos en la presente tabla se determinó que el 28,56% de las trabajadoras sexuales su nivel de instrucción es primaria y el 60% de las mujeres en estudio tiene secundaria; presentándose solo un 11,44% tiene superior incompleta; lo cual implica que la gran mayoría de los casos incluidos en el estudio y su impacto podría ser alto para que aprendiesen sobre las ITS y el problema de salud pública que representa al día de hoy.

TABLA Nº 4

ESTADO CIVIL DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

ESTADO CIVIL	F	%
Soltera	16	45,71
Casada	2	5,71
Unión Libre	11	31,43
Divorciada	2	5,71
Viuda	1	2,86
Separada	3	8,57
TOTAL	**35**	**100**

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja

ANALISIS

Estado civil es la condición particular que se caracteriza por una persona en lo que hace a sus vínculos personales con cada individuo de otro sexo o de su mismo sexo. Podemos observar que el 45,71% de las trabajadoras sexuales son soteras y se destaca un alto porcentaje (31,43%) en unión libre, lo cual implica un alto riesgo para su pareja por el desconocimiento de actitudes elementales de autocuidado frente a las ITS.

TABLA Nº 5

CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISON SEXUAL DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

CONOCIMIENTOS DE LAS ITS	MUY MALO		MALO		BUENO		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	F
Definición de ITS	14	40	13	37,14	8	22,86	35
Tipos de ITS	14	40	12	34,29	9	25,71	35
Uso de Preservativo	0	0	0	0	35	100	35
Formas de contagiarse	12	34,29	19	54,29	4	11,43	35

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja

ANALISIS

Según los datos obtenidos se puede determinar que el 40% de las trabajadoras sexuales tienen un conocimiento muy malo acerca de la definición de ITS. El 40% tiene un conocimiento muy malo de los tipos de ITS, El 100% de la población encuestada si utilizan preservativo durante las relaciones sexuales, en relación a las formas de contagio el 54,29% tiene un conocimiento malo el cual indica que las trabajadoras sexuales no saben que son las ITS, cual es la forma de contagio, como prevenirlas.

TABLA Nº 6

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISON SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL ÁREA DE SALUD Nº 1 LOJA 2014

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO	SI		NO		TOTAL
	F	%	F	%	F
CONTROLES MEDICO	35	100	0	0	**35**
HIGIENE PERSONAL ANTES Y DESPUES D E LAS RELACIONES SEXUALES	31	88,77	4	11,23	**35**
USO DE PRESERVATIVO	35	100	0	0	**35**
APLICACIÓN DE VACUNAS	7	20	28	80	**35**

ELABORADO POR: Diana Paulina Uchuari Pullaguari
FUENTE: Encuestas realizadas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja

ANALISIS

En la presente tabla se determinó que el 100% de las trabajadoras sexuales se realizan los controles medico tal y como lo indica la normativa (control mensual); el 88,57 si realiza higiene intima antes y después de las relaciones sexuales, y un mínimo porcentaje de 11,23% de las encuestadas creen que no es importante dicha práctica, de la misma manera un 100% de las trabajadoras sexuales usan preservativo en cada relación sexual. En cuanto a las vacunas un mínimo porcentaje del 20% cree que es indispensable la aplicación de las vacunas y el 80% de las mujeres no se aplican las vacunas lo cual indica que no saben conocen cuales y como son las prácticas de autocuidado frente a las ITS.

7. DISCUSIÓN

Las trabajadoras sexuales por su actividad están en un alto riesgo de contraer una Infección de Transmisor Sexual por ello resulta importante estudiar este grupo de población. Sin embargo, la información con que se cuenta es escasa, en otras palabras se ha puesto poca atención a las trabajadoras sexuales.

En el estudio "Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Trabajadoras Sexuales acerca de las infecciones de transmisión sexual en el Centro de Salud de Santa Ana, Distrito de Panamá. Año 2011", de Gutiérrez J.publicado en Rev. Med.Cient, ISSN 2218-8266, año 2013, Volumen 26(1): 22-30, el grupo etário predominante fue el comprendido entre los 26 y 29 años, con un 33%, aunque el 65% lo integran trabajadoras sexuales con edades comprendidas entre los 18 a 29 años.

Esto podría indicar que la población del estudio era relativamente homogénea con respecto a la encontrada en la literatura, aunque otros estudios han mostrado valores diferentes, además se observó que las trabajadoras sexuales que tenían un bajo conocimiento presentaban una buena actitud y práctica. Pensamos que la buena práctica que presentan se debe a la amplia publicidad que se le ha dado a las Infecciones de Transmisión Sexual, de manera que se protegen, independientemente de su conocimiento teórico del problema; esto quiere decir que se están cuidando de manera general de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
En cambio, en el estudio de Gutiérrez J.se concluyó que un 82% estaba usando el preservativo prioritariamente. La prevención es la clave para reducir las ITS, además de que disminuye el riesgo de contraer infecciones.

Un punto a destacar por el estudio realizado en el Centro de Salud de Santa Ana, Distrito de Panamá. Año 2011. Rev. MedCient ISSN 2218-8266,año 2013, Volumen 26(1): 22-30,es que una gran mayoría de las encuestadas

afirmó estar consciente de que su actividad establece un mayor riesgo de contraer una infección de transmisión sexual. Esto resulta importante desde el punto de vista de prevención, ya que sus acciones estarán dirigidas al cuidado de su salud (mayor número de visitas al médico, mayor uso de preservativos, etc.)

En este estudio se encontró que la mayoría de las trabajadoras sexuales atendidas en el Área de Salud Nº 1 Loja un 54,29% tienen de 15 a 24 años y un 37,14% están en la categoría de 25 a 34 años. Destacándose que un 40% tienen conocimiento “muy malo” del concepto y de los tipos de ITS, lo cual es preocupante por el riesgo que supone para los grupos con los que tienen contactos sexuales y el posterior riesgo de contagio en la comunidad, con sus respectivas parejas.
Además se determinó que el 100% de las trabajadoras sexuales se realizan los controles medico tal y como lo indica la normativa (control mensual); el 88,57 si realiza higiene intima antes y después de las relaciones sexuales, y un mínimo porcentaje de 11,23% de las encuestadas creen que no es importante dicha práctica, de la misma manera un 100% de las trabajadoras sexuales usan preservativo en cada relación sexual. En cuanto a las vacunas un mínimo porcentaje del 20% cree que es indispensable la aplicación de las vacunas y el 80% de las mujeres no se aplican las vacunas lo cual indica que no saben conocen cuales y como son las prácticas de autocuidado frente a las ITS.

Es importante que el personal de salud desempeñe un rol importante en la prevención primaria, a partir de la educación en salud, a fin de que este grupo tenga acceso a una información óptima y ello redunde en un beneficio en salud para la comunidad

8. CONCLUSIONES

- Luego del análisis de la información se aprecia que existe poco interés por parte de las Trabajadoras sexuales que se hacen atender en el Área de salud Nº1 para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

- La mayoría de las mujeres encuestadas tienen un conocimiento malo acerca del tema de las infecciones de transmisión sexual, ya que estas aumentan por la falta de educación y conocimientos sobre cuáles son las formas de contagio y cuál es la manera de prevenirlas.

- Se pudo apreciar el déficit de conocimiento que tienen las Trabajadoras Sexuales en cuanto a las medidas y prácticas de auto cuidado (sexo seguro, uso del preservativo, aplicación de vacunas, controles médicos, higiene intima antes y después de las relaciones sexuales) para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual. cual implica un alto riesgo por el desconocimiento de actitudes elementales de autocuidado frente a las ITS.

9. RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos permiten a la autora hacer las siguientes recomendaciones:

- A la Universidad Nacional de Loja, fomentar eventos de capacitación para estudiantes, docentes, en forma periódica para prevenir las infecciones de transmisión sexual, dando a conocer sobre las causas y consecuencias y la forma de cómo evitar contagiarse, manteniendo relaciones sexuales de forma responsable.

- Las autoridades del Área de Salud Nº 1 Loja, deberían intensificar campañas masivas de prevención, a fin de que la población se concientice en la gravedad de las infecciones de transmisión sexual, en la vida familiar y social, promoviendo la correcta utilización del preservativo ya que los individuos deben utilizar correctamente el preservativo de buena calidad y en cada relación sexual ya que esta es la única manera de prevenir el riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Boletín Médico IPPF. Declaración del IMAP sobre prevención del cáncer cervical y posible función de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) Nuevas tecnologías para la prevención del VIH. Tom 41.
- Benito, E, Las Enfermedades de Transmisión Sexual. Recuperado de: en:http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/02/13/actualidad/1329147083_794280.html, 2012,
- Concepto de Infección. Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n. (2014)
- Davanzo G, Blázquez N. Prostitución, Recuperado de: http://www.mercaba.org/DicTM/TM_prostitucion.htm.(2010)
- Encalada P, Fernández M, Palacios A. .Evaluación y Modificación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas Frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA. (Tesis doctoral). Facultad de Artes de la Universidad de Cuenca. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4035/1/MED%2043.pdf, 2009.
- Enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de http://portalsej.jalisco.gob.mx/dimensionjoven/sites/portalsej.jalisco.gob.mx.dimension-joven/files/pdf/enfermedades_transmision_sexual.pdf.
- Franco AS, Ochoa, JD, Hernández AM. La promoción de la salud y la seguridad social. Santafé de Bogotá: Corporación Salud y Desarrollo.
- Guía de Actitud de las mujeres entre 15-25 años al ser diagnosticadas con infección de trasmisión sexual. (s. f.). Disponible en pdf.
- Historia de la Prostitución. Recuperado de: http://www.cienciapopular.com/historia-y-arqueologia/historia-de-la-prostitucion. (2011).
- Higiene íntima antes y después de las relaciones sexuales (s. f.). Recuperado de: http://www.diariofemenino.com/amor-

sexo/sexualidad/articulos/higiene-intima-antes-despues-relaciones-sexuales.

- Infecciones de transmisión sexual. Recuperado, desde/http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual.
- Infección de transmisión sexual Clamidia, Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Clamidiasis#S.C3.ADntomas.
- MSP, Infecciones de transmisión sexual .Recuperado, de: http://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual.(2009)
- Ministerio de Salud [MINSAL] Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Recuperado de: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/85381414c56411a9e04001011e015920.pdf.
- MINSAL, Problemas de salud, VIH/SIDA. Recuperado de: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_problemas/g_vih/vih.html. (2013).
- Ministerio de Salud Pública. Manual de normas para el Manejo Sindromico de Infecciones de Transmisión Sexual, Pág. 71
- OMS, Infecciones de Transmisión Sexual. Publicación Científica, (2009).
- ONU. Programa conjunto de las Naciones Unidas, Sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Recuperado: de, http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis12.pdf
- Ponce Alecastro,.J., Muñoz Ponce, D., Cevallos Méndez, A. & Macías Menéndez L. Manejo integral de las infecciones Por transmisión sexual según normas técnicas del ministerio salud pública. Recuperado de: http:/www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/140.htm.

- Phila, Saunders, Algunas definiciones de enfermedad y salud, Diccionario Médico Ilustrado de Dorland(28th Ed).
- Prevención primaria, secundaria y terciaria. (2013). (s. f.).Recuperado de: http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria.
- Programas de prevención Sida y otras infecciones de transmisión sexual (s. f.). pdf.
- Profamilia, Prevención de Riesgos Frente a las Relaciones Sexuales. (s. f.). Recuperado de: http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=355:prevencion&catid=60.
- Roldán S, Como usar un condón femenino, Recuperado de: http://es.wikihow.com/usar-un-cond%C3%B3n-femenino.
- Tratamiento de Infecciones de transmisión sexual. (s. f.). Recuperado de:http://www.cochrane.ihcai.org/programa_seguridad_paciente_costa_rica/pdfs/21_Infecciones-de-Transmision-Sexual.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Estimada Sra. /Srta.

Teniendo en cuenta que usted desempeña una actividad que está expuesta a muchos riesgos, he querido realizar esta encuesta con el propósito de conocer su propia realidad y así obtener la información suficiente como para sugerir que se implementen los mecanismos necesarios para mejorar, en lo posible, su condición de vida profesional y por ello estoy realizando la presente investigación, que tiene por título "Determinar el conocimiento y prácticas de autocuidado que tienen las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Nº 1 de Loja, en relación con las infecciones de transmisión sexual".

Instrucciones: Responda –con absoluta sinceridad y seriedad, por cuanto los resultados deben ser válidos para solicitar las estrategias de intervención que procuren el cambio esperado. Señale cada una de las preguntas, marcando con una "X" en la respuesta que usted crea pertinente.

PREGUNTAS

1. **¿Cuál es su edad? (en años cumplidos)** _____

2. **¿Cuál es su nivel de instrucción?**

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

3. **Actualmente, su estado civil es:** (sólo puede dar una respuesta)

Soltera	( )	Casada	( )
Unión libre	( )	Divorciada	( )
Viuda	( )	Separada	( )

4. **¿A qué edad se inició usted en esta profesión?**

……
…

5. **Explique usted todo lo que sepa sobre las Infecciones de transmisión sexual.**

……
……
……
……

6. **Coloque una cruz entre paréntesis en aquellas enfermedades que usted crea que son infecciones de transmisión sexual.**

- ✓ Sífilis ( )
- ✓ Gonorrea ( )
- ✓ Clamidia ( )

- ✓ Herpes genital ( )
- ✓ VIH Sida ( )
- ✓ Virus de papiloma humano ( )
- ✓ Hepatitis B ( )

7. **Indique qué medidas de prevención aplica usted para evitar el contagio de las infecciones de transmisión sexual, durante su actividad profesional. (Se entiende por medida de prevención toda forma que se implementa para evitar el contagio).**

   ……
   ……
   ……

8. **¿A quién le pregunta o con quién conversa cuándo quiere saber algo, o resolver sus dudas, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?**

   Familiares ( )
   Amigos(as) ( )
   Medico ( )
   Otros ( ) Indique cuáles……

9. **¿Cómo hace usted para procurar prevenir las Infecciones de Transmisión sexual?**

   ……
   ……

10. **¿Por qué vía cree usted que se transmite,las Infecciones de Transmisión Sexual? (se entiende por vía al punto de entrada al organismo del microbio)**

- ✓ Oral ( )
- ✓ Vaginal ( )
- ✓ Rectal ( )

11. **¿Cada qué tiempo se realiza controles médicos?**

……

12. **¿Cuándo tiene relaciones sexuales, usa preservativo o condón para protegerse?**

- ✓ Siempre ( )
- ✓ A veces ( )
- ✓ Nunca ( )

13. **¿usted realiza higiene personal antes y después de las relaciones sexuales?**

Si ( ) (Por qué)_____

No ( ) (Por qué)_____

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÒN Y POR EL TIEMPO QUE ME HA DEDICADO!

ANEXO 2

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables cuantitativas

1. **Edad.** Total de años cumplidos de cada encuestada. Será pregunta abierta y se estructurara por grupos de edad.
    1. De 15 a 24 años
    2. De 25 a 34 años
    3. De 35 a 44 años
    4. De 45 y mas

4. **Edad de inicio de la actividad profesional.** Se corresponde con la edad de inicio de la prostitución y se medirá de la siguiente manera. Será una pregunta abierta y se estructurara por grupos de edad en el inicio de la actividad.

    1. Con menos de 15 a años
    2. De 15 a 19 años
    3. De 20 a 24 años
    4. De 25 y mas

Variables cualitativas

3. **Estado civil.** Es la condición particular que se caracteriza por una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. Se medirá la siguiente manera.
    1. Soltera
    2. Casada
    3. Unión libre
    4. Divorciada

5. Viuda
6. Separada

2. **Nivel de instrucción.** Es el grado más elevado de estudios realizados por la persona encuestada y se medirá de la siguiente manera.

1. Analfabeta o primaria completa
2. Primaria completa o secundaria incompleta
3. Secundaria completa o superior incompleta
4. Superior completa

5. **Conocimiento del concepto de ITS.** Conocimiento que poseen las trabajadoras sexuales relacionadas con el concepto de ITS. Es pregunta abierta. Se medirá a través de la siguiente escala.

ITS. Las infecciones de transmisión sexual también conocidas como enfermedades venéreasson un conjunto de afecciones clínicas, infecto-contagiosas, que setransmitende persona a persona por medio del contacto sexualque se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral, las que constituyen un peligro importante para la salud humana; estas causan problemas de salud, afectando a grupos vulnerablescomo son las adolescentes y las trabajadoras sexuales.

1. **Muy malo.** No expone ningún párrafo en rojo
2. **Malo.** Coincide con 1 o 2 párrafos en rojo
3. **Regula.** Coincide con 3 – 4 párrafos en rojos
4. **Bueno.** Coincide con 5 – 6 párrafos en rojos
5. **Excelente.** Coincide con 7 o más párrafos en rojos

6. **Conocimiento de tipos de ITS.** Es elnivel deconocimiento que tiene las trabajadoras sexuales sobre los tipos de ITS. Es pregunta cerrada, donde se expondrá todos los tipos de ITS y se solicitara que señalen aquellas que creen que son ITS. Se medirá a través de la siguiente escala.

1. **Muy malo.** Contesta de 0 a 1 respuesta
2. **Malo.** Contesta de 2 – 3 respuestas
3. **Regula.** Contesta de 4 – 5 respuestas
4. **Bueno.** Contesta 6 respuestas
5. **Excelente.** Contesta 7 respuestas.

7. Conocimientos de prevención de ITS. Es el nivel de conocimiento sobre las estrategias de prevención de las ITS y deben relacionarse con las expuestas en el marco teórico. Es pregunta abierta. Se medirá a través de la siguiente escala.

Estrategias de prevención de las ITS. Las principales estrategias de prevención son el auto-cuidado(higiene intima antes y después de las relaciones sexuales), protección o usos de métodos anticonceptivos (condón masculino y femenino), educación sexual, sexo seguro, uso de vacunas,profilaxis post-exposición, diagnostico precoz, tratamiento oportuno y tratamiento de las complicaciones.

4. **Muy malo.** Contesta de 1 a 2 respuesta
5. **Malo.** Contesta de 3 – 4 respuestas
6. **Regula.** Contesta de 5 – 6 respuestas
7. **Bueno.** Contesta 7- 8 respuestas
8. **Excelente.** Contesta 9 respuestas

8 .Medios por los que recibe información y conoce. Se refiere a todos los medios a partir de los cuales tiene el conocimiento actual que manifiesta en las preguntas anteriores. Es pregunta cerrada y se solicitara que señalan las opciones que crean oportunas.

1. Otros
2. Amigos
3. Familiares
4. Médicos

9. Actitudes. Comportamiento sexual que tiene las trabajadoras sexuales, relacionadas con la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Es pregunta abierta está en relación con lo referido en el marco teórico y se medirá mediante la escala.

Actitudes. Las principales actitudes de las prostitutas son el auto-cuidado(higiene intima antes y después de las relaciones sexuales), protección o usos de métodos anticonceptivos (condón masculino y femenino), educación sexual, sexo seguro, uso de vacunas,profilaxis post-exposición, diagnostico precoz, tratamiento oportuno y tratamiento de las complicaciones.

1. **Inaceptables.** Cuando optan menos de 2 respuestas
2. **Medianamente aceptables.** Cuando optan de 3 a 5 respuesta
3. **Aceptables.** Cuando optan de 6 y más respuestas

10. Vías de contagio. Se refiere a la vía por la que se ha contagiado de de una ITS. Se considera una pregunta cerrada y se presenta los principales modos de contagio.

1. **Por las 3 vías indicadas**
2. **Por 2 vías indicadas**
3. **Solo por una vía entre las indicadas**

11. Número de controles médicos. Total de chequeos preventivos que se realizan según la frecuencia pre-establecida en el centro de salud. Es una pregunta abierta y se medirá por la siguiente escala.

0. **Es el primer control o desconoce**
1. **Inaceptables.** Si no se realizan un mínimo de controles establecidos
2. **Medianamente aceptables.** Se realizan menos de los establecidos.
3. **Aceptables.** Se realizan todos los pre- establecidos.

12. Uso del preservativo. Se refiere al uso del preservativo durante las relaciones sexuales mantenidas por las trabajadoras sexuales. Es pregunta cerrada y se mide por la escala.

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

13. Higiene personal antes y después de las relaciones sexuales.

Aseo personal realizada por la trabajadora sexual, antes y después de las relaciones sexuales. Es pregunta cerrada donde se pide que explique el por qué.

1. **No, razones incoherentes y no contempladas en el marco teórico.**
2. **No, razones coherentes y no contempladas en el marco teórico.**
3. **Si, razones coherentes e incoherentes contempladas en el marco teórico.**
4. **Si, las razones son coherentes y contempladas en el marco teórico.**

ANEXO 3

❖ **EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**

Descripción: Reconocimiento del Área de Salud N° 1

Autora: Diana Paulina Uchuari Pullaguari

Lugar: Área de Salud N° 1

Descripción: Coordinación con el Dr. Encargado del Programa de Profilaxis de Enfermedades de Transmisión Sexual

Autora: Diana Paulina Uchuari Pullaguari

Lugar: Área de Salud N° 1

Descripción: Aplicación de encuestas a las Trabajadoras Sexuales

Autora: Diana Paulina Uchuari Pullaguari

Lugar: Área de Salud N° 1

ANEXO 4

CERTIFICACION

Loja, 24 de Julio del 2014

Dr. Pablo René Morocho Jaramillo

Md. FAMILIAR

Dr. ENCARGADO DEL PROGRAMA DE PROFILAXIS DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL DEL AREA DE SALUD N° 1 LOJA.

CERTIFICA:

Que la Srt. **DIANA PAULINA UCHUARI PULLAGUARI**, con el número de cedula **1104370471**, Egresada de la Carrera de Enfermería, ha realizado las encuestas a las Trabajadoras Sexuales atendidas en el Área de Salud N° 1, requisito para la realización de la Tesis de Grado Titulado; **"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN RELACION A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL AREA DE SALUD N° 1 LOJA",**

Es todo en cuanto puedo verificar en honor a la verdad. Particular que me permito informar para los fines consiguientes.

Atentamente

Dr. Pablo René Morocho Jaramillo
1104448046

AREA DE SALUD Nro. 1 LOJA
COD. 1271
COORDINACION DE AREA

Dr. Pablo René Morocho Jaramillo
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MSP: L: 2 f: 479 N: 1737

INDICE DE CONTENIDO

CARATULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TITULO	1
RESUMEN: SUMMARY O ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	4
REVISIÓN LITERATURA	8
MATERIALES Y MÉTODOS	27
RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	42