UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MODALIDAD DE DESARROLLO COMUNITARIO

TEMA

"Promoción integral de la salud a las trabajadoras sexuales del Cantón Rocafuerte-Manabí".

AUTORAS

Delgado Mendoza Stefany Karolina
Reina Calderón Viviana Margarita

TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mg. Victoria Santana Sánchez

REVISORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:

Mg. Narcisa Villamarín Vaca

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2017

DEDICATORIA.

La salud no se enmascara ni se maquilla, se enfrentan las debilidades y se mejora continuamente a favor de los pueblos; y, al culminar mis estudios universitarios, dedico con todo amor este trabajo de gran importancia para mi vida profesional a:

En primer lugar a mi padre Dios, fuente de energía a través de la fe presente en mi corazón, por ser ese punto de apoyo cuando nada existe a mi alrededor en los momentos que he quebrantado.

A mis padres, por su apoyo incondicional, por motivarme a seguir adelante para construir un buen futuro, por ser icono de admiración e inspiración desde mi infancia, por su ímpetu y superación sin importar las adversidades.

A mis familiares más cercanos en especial a mi hermano, abuelos y tíos, quienes con amor han contribuido con un granito de arena en este proceso de formación tan arduo que hoy me satisface y recompensa.

A aquellas personas que marcaron mi vida de formación profesional, mis queridos maestros quienes con sus enseñanzas contribuyeron para hacer de mí una mejor persona y profesional preparada para “SERVIR CON AMOR”.

Stefany Karolina.

DEDICATORIA.

A quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar mi carrera profesional. Dios.

A mi esposo, quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante. Su cariño, comprensión y paciente espera para que pudiera terminar el grado son evidencia de su gran amor.

A mi adorado hijo, JESÚS ALEJANDRO, quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar y me motivó siempre con sus travesuras.

A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas, quienes siempre me motivaron a seguir adelante y a quienes prometí terminar mis estudios. Promesa cumplida.

A mi querida madre, tía y hermana, quiénes cuidaron de mi hijo mientras realizaba mis estudios, sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

A los que nunca dudaron que lograría este triunfo, para todos ellos va este logro.

Viviana Margarita.

AGRADECIMIENTO.

Este trabajo de investigación representa el final del ciclo de nuestra carrera, que después de años de esfuerzo le dan a nuestras metas alcanzadas un significado muy especial por eso gracias amado Dios por iluminarnos con tu presencia durante todo este proceso.

Inmensas gracias a la Universidad Técnica de Manabí, a la Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela de Enfermería por la oportunidad de formarnos como personas y profesionales.

Nuestro agradecimiento a los Líderes de los Centros de Tolerancia y Miembros del Equipo de Salud del Centro de Salud de Rocafuerte por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus conocimientos, experiencias, y motivación lograron en nosotros vivir esta experiencia y mejorar nuestros conocimientos.

De manera especial, extendemos un agradecimiento a nuestras tutoras y revisora Mg. Victoria Santana Sánchez; y, Narcisa Villamarín Vaca, en su orden respectivamente, por darnos apertura y por aportar con sus conocimientos, en la realización de este proyecto.

También agradecemos la confianza brindada por parte de las mujeres que se dedican al trabajo sexual en esta ciudad, ya que detrás de ellas hay grandes historias de vida.

A nuestros padres infinitas gracias por confiar en nosotros, por su apoyo y sacrificios para no interrumpir nuestro sueño de ser profesionales.

Autoras.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mg. Victoria Santana Sánchez, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabi en calidad de tutora del trabajo de titulación.

CERTIFICA

Que, el trabajo de titulación "Promoción integral de la salud a las trabajadoras sexuales del Cantón Rocafuerte-Manabi", es un trabajo de desarrollo comunitario, original de las egresadas: Delgado Mendoza Stefany Karolina; y, Reina Calderón Viviana Margarita, el cual ha sido desarrollado y concluido de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa de los trabajos de titulación y con la orientación y asesoría de mi persona como Tutora.

Atentamente

Mg. Victoria Santana Sánchez
TUTORA

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

INFORME DE LAS CORRECCIONES ENVIADAS POR EL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACION

TEMA: PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE

AUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:

- Delgado Mendoza Stefany Karolina
- Reina Calderón Viviana Margarita

OBSERVACIONES:

Nosotras Delgado Mendoza Stefany y Reina Calderón Viviana Margarita egresadas de la escuela de enfermería culminando el trabajo de titulación **"PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE"** de acuerdo con el informe emitido se realizaron las siguientes correcciones por la revisora Lic. MG Narcisa Villamarin Vaca

Cumpliendo con mi función de revisora del trabajo de titulación informo a usted, que una vez revisado tengo las siguientes observaciones. Las sugerencias son:

- Modificar los verbos en tiempo pasado en la introducción
- Metodología de acuerdo a normativa en modalidad de trabajo comunitario
- Revisar los verbos en las actividades en el plan de intervención.

Mg Narcisa Villamarin Vaca
REVISORA.

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA:

"PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD A LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE-MANABÍ".

TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometida a consideración el Tribunal de revisión y sustentación, legislada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, realizado por las egresadas Delgado Mendoza Stefany Karolina; y, Reina Calderón Viviana Margarita, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

Aprobado

_____	_____
Dra. Yira Vásquez Giler, DECANA	Mg. Gs. Miriam Barreto Rosado PRESID.COM. DE TITULACIÓN DE LA FCS
_____	_____
Abg. Abner Bello Molina ASESOR JURÍDICO F.C.S.	Mg. Victoria Santana Sánchez TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

_____

Mg. Narcisa Villamarín Vaca
REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

Declaramos bajo juramento que: todas las ideas, experiencias, hechos, conclusiones y recomendaciones expuestas en este proyecto de investigación son de única, total y exclusiva responsabilidad de los autores.

Delgado Mendoza Stefany Karolina
C.I. #1313253583
EGRESADA

Reina Calderón Viviana Margarita
C.I. # 1314921626
EGRESADA

Índice.

	PAG.
Dedicatorias……..	ii
Agradecimiento……...	iv
Certificación del tutor de trabajo de titulación……	v
Certificación del revisor de trabajo de titulación…….	vi
Certificación tribunal de revisión y evaluación……	vii
Declaración de autoría……..	viii
Índice……	ix
Resumen……...	x
Summary……	xi
1. Introducción……	1
2. Antecedentes y justificación……	3
3. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria……	6
4. Objetivos……..	7
4.1. Objetivo General……	7
4.2. Objetivos Específicos……	7
5. Marco teórico……	8
5.1. Marco Institucional……	8
5.1.1. Cantón Rocafuerte…….……....	8
5.2. Marco Conceptual……..	17
5.2.1. Atención integral de salud.……..	17
6. Diseño metodológico……	30
7. Resultados ……	36
8. Conclusiones y recomendaciones…….	50
8.1. Conclusiones……..	50
8.2. Recomendaciones……..	51
9. Presupuesto……...	52
10. Cronograma valorado…….	53
11. Bibliografía…….	58
Anexos……..	60

RESUMEN

Es imprescindible entender, en el imaginario social, a las trabajadoras sexuales como sujetos del derecho a la salud sexual y reproductiva y no como objetos de regulación. La atención a las mismas debe ser integral, oportuna, con calidad y calidez por constituir un grupo vulnerable y prioritario. Se realizó un estudio de tipo acción participación, desde noviembre 2016 a abril 2017, con el objetivo de promocionar la atención integral de salud a las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia "EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA" del cantón Rocafuerte, mediante la ejecución de un plan de intervención que mejore su calidad de vida. Se utilizó la técnica entrevista dirigida a las trabajadoras sexuales y encuesta a Líderes de ambos centros para la identificación de problemas, resultando: deficiente atención integral e inexistencia de vínculos de apoyo a las Trabajadoras Sexuales en Centro de Salud Rocafuerte; insuficiencia en el desarrollo campañas de atención de salud integral a las mismas, desinterés de Líderes de los Centro de Tolerancia en promover salud a esta población; y, discriminación por parte de los moradores. Para darle solución a los mismos se diseñó e implementó un plan de intervención, que tuvo como resultados que el 75% de trabajadoras sexuales fueron concienciadas sobre importancia del cuidado de la salud; se desarrolló en un 80% la campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales, y se estableció en un 75% los vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y Líderes de los centros de tolerancia.

Palabras claves: Promoción, trabajadoras sexuales, centros de tolerancia, salud sexual y reproductiva.

SUMMARY

It is essential to understand, in the social imaginary, the sex workers as subjects of the right to sexual and reproductive health and not as objects of regulation. The attention to them must be integral, timely, with quality and warmth to constitute a vulnerable group and priority. A participatory action study was carried out, from November 2016 to April 2017, with the aim of promoting comprehensive health care for sex workers in the "EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA" tolerance centers in the canton of Rocafuerte, through the Implementation of an intervention plan that improves their quality of life. We used the technique interview directed to sex workers and survey leaders of both centers to identify problems, resulting: deficient comprehensive care and lack of support links to female sex workers in Rocafuerte Health Center; Insufficient development of integral health care campaigns to them, lack of interest of Leaders of the Center of Tolerance in promoting health to this population; And, discrimination by the residents. In order to solve them, an intervention plan was designed and implemented, with the result that 75% of sex workers were aware of the importance of health care; The comprehensive health care campaign directed at sex workers was developed in 80%, and support links with C.S. Rocafuerte and Leaders of the centers of tolerance.

Keywords: Promotion, sex workers, centers of tolerance, sexual and reproductive health.

INTRODUCCIÓN

La atención a las trabajadoras sexuales debe ser integral, oportuna, con calidad y calidez ya que constituyen un grupo vulnerable y prioritario, a pesar de ello existe el desconocimiento sobre temas de vital importancia como: normas y protocolos de atención, manejo de enfermedades de transmisión sexual, derechos de las trabajadoras sexuales, discriminación, entre otros.

Por lo tanto, es imprescindible entender, en el imaginario social, a esta población como sujetos del derecho a la salud sexual y reproductiva y no como objetos de regulación. Esta es una tarea fundamental del Estado y es corresponsabilidad de toda sociedad exigir que se cumpla de manera que permita reconocerlas verdaderamente como sujetos de derechos.

El presente trabajo de titulación realizado bajo la modalidad desarrollo comunitario, logró mejorar las condiciones de salud de las trabajadoras sexuales del cantón Rocafuerte-Manabí.

Al ejecutar este proyecto, se intervino aproximadamente 24 Trabajadoras Sexuales del cantón Rocafuerte, quienes recibieron atención de prevención, morbilidad y orientación psicológica en las instalaciones del Centro de Salud y en Centros de Tolerancia, quienes recibieron capacitación en temas relacionados con la prevención de las ITS/VIH-SIDA, con un personal especializado, sensibilizado y motivado en la atención integral a este grupo, de acuerdo a normas y protocolos de atención al MSP, logrando de esta manera disminuir la vulnerabilidad a las ITS/VIH-SIDA en las trabajadoras sexuales.

Se estructuró un documento que constó de una parte introductoria, planteamiento del problema, justificación y objetivos: el segundo, marco referencial y teórico; el tercero, la metodología con sus herramientas tipo de estudio, técnicas; procesamiento de la información; recursos, entre otros. El cuarto, resultados, conclusiones y recomendaciones, y finalmente la parte referencial que involucró al cronograma, presupuesto, bibliografía y anexos.

Se cumplieron con los objetivos planteados, mismos que fueron ejecutados en un ambiente dinámico y favorable para el desarrollo del mismo, logrando de esta manera concienciar y hacer conocer sus derechos; y, brindar atención integral a las trabajadoras sexuales de dos centros de tolerancia del cantón Rocafuerte. Además, se logró establecer un vínculo entre estos centros de tolerancia y el Centro de Salud de este mismo cantón.

ANTECEDENTES

En el año 2007 se inicia en el Ecuador un proceso de autorreconocimiento de la condición de sujeto social y político de algunas de las mujeres en prostitución. Comenzaron a organizarse para lograr la recuperación de ciertos derechos básicos y en particular para eliminar las disposiciones por las que eran estigmatizadas en forma sistemática. Lograr que el Estado, en primera instancia, y la sociedad toda las considerara "ciudadanas comunes", "parte de la sociedad" y que les reconociera estos derechos, requería que estas mujeres se dieran una identidad que les permitiera legitimar estos reclamos y hacerlos efectivos.

La prostitución es, en nuestros países, una opción frecuente para mujeres de sectores sociales marginales. La miseria, violencia y abuso son las puertas de ingreso a adolescentes a este entorno. Los centros de tolerancia son un espacio de iniciación sexual para los adolescentes varones. Numerosas enfermedades de transmisión sexual proceden de allí. Pero, en estos centros, las víctimas primeras son las propias mujeres.

A nivel mundial, el trabajo sexual es ilegal y/o estigmatizado en muchos lugares del mundo, con frecuencia las trabajadoras sexuales son marginadas y esto las pone en riesgo de violencia, así dentro del sector salud por ejemplo, cuando los profesionales de la salud no están debidamente capacitados, pueden perpetuar el estigma existente en la cultura que los rodea mediante un tratamiento prejuiciado o abusivo. Los servicios de salud pueden exponer a las trabajadoras sexuales a la desaprobación, negarles el tratamiento para sus problemas de salud, imponerles la prueba obligatoria del VIH, revelar su condición de VIH y amenazarlas con denunciarlas a las autoridades. (Minu, 2014)

En América Latina, el trabajo sexual ha sido muy cuestionado por los distintos feminismos y más aún por la sociedad androcéntrica, machista y patriarcal en la que se vive, por lo que resulta complicado alcanzar el pleno goce de los derechos de este grupo social. En particular el derecho a la salud de las trabajadoras sexuales ha sido reconocido y garantizado en función de la salud de los clientes y no de ellas. Históricamente, las mujeres que ejercen el trabajo sexual no han sido consideradas como sujetos de derechos sino como objeto de regulación de los Estados. Por lo tanto, sus derechos han sido invisibilizados y en muchos casos anulados. (Gaián, 2010)

En Ecuador, el reconocimiento de la prostitución como un trabajo permite y garantiza otros derechos como son el derecho a la asociación, a la salud, a la educación, a la información, a la integridad física, psicológica y sexual, a una vida libre de violencia, reconociendo a las mujeres trabajadoras sexuales como sujetos de derechos. Sin embargo, en la mayoría de legislaciones, incluida la ecuatoriana, lo que mayoritariamente se ha desarrollado es el ejercicio laboral. En consecuencia, es importante contar con las visiones, posturas y criterios de las trabajadoras sexuales en el desarrollo de políticas que verdaderamente garanticen el pleno goce de todos sus derechos. (Chávez Naranjo, 2014)

En el Cantón Rocafuerte, existe un centro de salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Cuenta con personal capacitado en infecciones de transmisión sexual, para brindar atención integral multidisciplinaria a trabajadoras sexuales de las casas de tolerancia del sector y son atendidas por un profesional de Obstetricia. De acuerdo a lo manifestado por el grupo de trabajadoras sexuales de Sosote, este servicio oferta atención de salud sexual y reproductiva, pero hasta la actualidad todavía no se llega a una atención satisfactoria de excelencia porque se percibe tiempos de espera prolongados, corto tiempo en la atención médica que demuestran problemas en la atención de calidad, existe impacto negativo en la atención con calidez, regular comunicación y cierto grado de discriminación, además se limita la atención integral multidisciplinaria, pocas acciones de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitaciones, violándose los derechos de este grupo prioritario de atención según las normas de atención integral del Ministerio de Salud Pública y constitución del 2008.

Este proyecto tiene como finalidad obtener información de forma detallada por parte de las trabajadoras sexuales, acerca de la promoción de salud integral a las mismas por parte de las egresadas de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí para obtener y actualizar información, que garantice que son personas aptas para desempeñarse en el comercio sexual dentro del Cantón Rocafuerte.

El impacto que tuvo éste en las trabajadoras sexuales como grupo vulnerable, es la concienciación sobre la importancia del cuidado de salud, campaña de atención integral, establecimiento de vínculos de apoyo, entre líderes de centro de tolerancia y miembros del Centro de Salud, quienes trabajaron en forma conjunta a fin de colaborar en la solución al problema planteado.

DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

El cantón Rocafuerte, cuenta con un centro de salud que brindar atención generalizada a toda la ciudadanía incluido a grupos vulnerables como las trabajadoras sexuales actualmente llamadas profesionales femeninas del sexo que laboran en 5 centros de tolerancia y que deberían recibir atención integral. Cabe recalcar que no atienden frecuentemente su salud y si lo hacen es por cumplir con una de las normativas para poder laborar.

Los datos extraídos del taller participativo realizado con las Trabajadoras Sexuales de Rocafuerte, se conoció que existe una deficiente atención integral de salud debido a que no se las ha concienciado sobre importancia de su cuidado; además, no se desarrolla campaña de atención de salud integral continuamente dirigida a las mismas, y no existe vínculos de apoyo con los miembros Centro de Salud Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia

De acuerdo a lo expuesto, podemos decir que es factible promocionar la atención integral de salud a las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia "EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA" del cantón Rocafuerte

En base al diagnóstico participativo realizado a las trabajadoras sexuales, líderes de centros de tolerancia y centro de salud de Rocafuerte; e, investigadoras, se determinaron problemas como la deficiente atención integral a las Trabajadoras Sexuales en Centro de Salud Rocafuerte; insuficiencia en el desarrollo campañas de atención de salud integral a las trabajadoras sexuales; inexistencia de vínculos de apoyo con el Centro de Salud Rocafuerte; desinterés de líderes de los Centro de Tolerancia en promover salud a las trabajadoras sexuales; y, discriminación por parte de los moradores.

Con esta lista de problemas se procedió a aplicar la matriz de priorización de problemas del Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS).

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Problema	**Magnitud**	**Gravedad**	**Capacidad**	**Beneficio**	**Valor**
Deficiente atención integral a las Trabajadoras Sexuales en Centro de Salud Rocafuerte	3	3	3	2	11
Insuficiencia en el Desarrollo Campañas de Atención de Salud Integral a las trabajadoras Sexuales	3	2	3	2	10
Inexistencia de vínculos de Apoyo con el Centro de Salud Rocafuerte	2	2	3	2	9
Desinterés de Líderes de los Centro de Tolerancia en promover Salud a las trabajadoras Sexuales.	2	2	3	2	9
Discriminación por parte de los moradores	1	3	**2**	1	7

Fuente: Resultado de la técnica participativa gupo focal.

OBJETIVOS

General:

Promocionar la atención integral de salud a las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia “EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA” del cantón Rocafuerte.

Específicos:

- Concienciar a las trabajadoras sexuales sobre importancia del cuidado de la salud
- Desarrollar campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales.
- Establecer vínculos de apoyo con el centro de salud Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia.

MARCO TEÓRICO

Marco institucional

Aspectos geográficos

Rocafuerte es un cantón perteneciente a la provincia de Manabí, localizado a 20km de la capital de provincia, y a 33km del aeropuerto y puerto marítimo internacional del cantón Manta. Se sitúa en la parte occidental del territorio ecuatoriano, parte central de la Provincia de Manabí, a 0º,55" y 6" de latitud sur y 80º 26" 10" de longitud occidental.

Limita al norte con los cantones Sucre y Tosagua; al sur con el cantón Portoviejo; al Este con el cantón Junín; y, al Oeste con los cantones Portoviejo y Sucre. Ubicado en un lugar privilegiado, ya que es el centro de convergencia de los balnearios Crucita, San Jacinto y San Clemente.

El cantón tiene una sola parroquia (urbana) en la cabecera cantonal. Abarca 54 comunidades repartidas en 3 zonas: zona alta, zona baja y la zona urbana.

Presenta una superficie de 280.4 Km2, dividido en 54 comunidades en 6 zonas homogéneas establecidas por vías, topografía, costumbres y ubicación geográfica, más la cabecera cantonal con una densidad bruta cantonal de 104 habitantes por km2. (GADROCAFUERTE., 2017)

Dinámica poblacional

La población del Cantón Rocafuerte, es de 33,736 habitantes según proyección del INEC para el 2010, correspondiendo al 2,47% de la población provincial, y el 0,24% de la población ecuatoriana, se encuentra repartida la población el área urbana posee 12,486 hab. y 21,250 del área rural, con una tasa de crecimiento de 1,10.

Existe un equilibrio poblacional entre los hombres con 14876 habitantes que ocupan el 50.73%, frente a la población femenina con 14445 habitantes, es decir el 49.27%, El Cantón forma parte de la Conurbación Manabí Centro. (GADROCAFUERTE., 2017)

Predomina en el cantón la raza montuvia y mestiza, la mayoría de los habitantes son nativos del lugar con un tipo étnico montuvio. La mayoría es de religión católica, contando con "La Iglesia Nuestra Señora del Carmen", como referente del cantón.

Es un territorio próspero donde se realiza la elaboración de los mejores dulces que tiene la provincia de Manabí, donde se preparan más de 300 variedades. La fama de los dulces es legendaria y su sabor inconfundible. Los alfajores, bocadillos, dulce de higo, de guineo, camote, rompope y otras delicias han salvado fronteras, esto a través de los ecuatorianos en el exterior.

Estado de salud de la población

Entre las enfermedades que más frecuentemente afectan a la población podemos nombrar en primer lugar a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), favorecidas por condiciones climáticas, hacinamiento y malnutrición. Las Enfermedades Diarreicas Agudas generadas por agentes infecciosos bacterianos o virales micóticos transmitidos principalmente por aguas, alimentos contaminados , malas condiciones higiénicas en el hogar, esta situación aumenta en época de invierno debido a las inundaciones que causan principalmente estancamiento de aguas y reboce de las letrinas y pozo ciego, considerando que no existe el sistema de alcantarillado y pluvial, la diabetes causada de forma crónica metabólica ocasiona por malos hábitos de alimenticios y problemas genéticos, dengue transmitido por la picadura de un mosquito que alberga el plasmodium, así también enfermedades consideradas hereditarias como hipertensión arterial, intoxicación ingesta de alimentos contaminados, enfermedades venereas contacto sexual sin control, hepatitis virales “A” por contaminación oral - fecal, leptospirosis ocasionada por una bacteria tiene como huésped a animales domésticos y las ratas; es transmitida a través de contaminación del animal infectado en especial por el ganado vacuno a través de heces orinas que contaminan el agua, ocasionada fundamentalmente por la falta de insalubridad de la población. (GADROCAFUERTE., 2017)

La desnutrición en la población desde enero a junio es 877 monitoreados a través del sistema de vigilancia alimentaría nutricional, es evidente que a pesar de ser un cantón eminentemente agrícola, no existe un conocimiento adecuado del valor nutritivo de los alimentos, y que la situación económica de las familias genera la venda de productos de un mayor valor en el mercado, dejando solo lo elemental para el consumo particular.

Existe un alto grado de enfermedades infectocontagiosas, causada por la carencia de recolección de desechos sólidos, las aguas estancadas por el invierno y la insalubridad por la inexistencia de alcantarillado pluvial y sanitario, deficiente educación para la salud, poca cultura preventiva en la población y descontinuación de los programas de atención

médica, que influyen directamente en el bajo rendimiento escolar, Inasistencia de escolares a centros educativos, Deficiente desarrollo de niños y niñas, Mortalidad Infantil. (S.C.S.Rocafuerte., 2016)

Hay un deficiente acceso a los servicios de salud de calidad debido principalmente a la crisis económica que impide a la población acceder a centros de atención médica y comprar medicinas que mejoren su salud, o que le brinden suficiente educación para la salud, teniendo localmente deficientes recursos humanos en salud generado por la baja asignación de recursos y que conllevan a una baja atención en calidad y en cantidad, situación que empeora cada vez que se generan los paros por adeudamiento del Estado.

Es importante mencionar que entre las principales causas de mortalidad en el cantón tenemos: hipertensión, diabetes, politraumatismos ocasionados por accidentes de tránsito, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, paro cardiorrespiratorio, cáncer de próstata, cáncer al estómago, mortalidad materna y cáncer hepático. Debemos destacar que esta información se basa en los registros mortuorios del registro civil del cantón. Pues en el hospital no se han registrados defunciones al ser un centro con un nivel de complejidad uno, en caso de presentarse casos que necesitan de atención especializada son transferidos de manera inmediata al Hospital de Portoviejo. (GADROCAFUERTE., 2017)

En el cantón existe la presencia de cuatro dispensarios de atención medica ubicados en las poblaciones de: Sosote, Danzarín, Huigeron y Pasadero la atención es para las familias que son afiliadas, pagan una aportación mensual, tienen servicios de consultas a médicas, atención de emergencia, controles prenatales entregan canastillas para las madres afiliadas, controles rutinarios (presión, temperatura, pulso), atención odontológica, transferencias a los hospitales del seguro a nivel nacional dependiendo de la especialidad requerida por el paciente, el horario de atención es de 08:00 a 16:00 de lunes a viernes.

Entre las instituciones que realizan voluntariado en salud están, la unidad de programas Manabí Norte de Plan Internacional que ha viene trabajando desde hace 10 años en la zona, en el sector salud ha formado en 18 comunidades voluntarios de salud, quienes han recibido la formación en asistencia prehospitalaria para los miembros de sus comunidades especialmente por la distancia hacia centros de salud cercanos quienes cuentan con voluntarios de salud son: Buenos Aires, San Eloy, Las Peñas, Colinas, San José, El Pueblito, California, Frutillo, Cerrito, Cerecito, Sosote Adentro, Puerto Loor, San Pedro

de Sosote, Nueva Paquisha, Tres Charcos, Valdez, Tabacales, Pasaje, Tierra Bonita, El Guarango. (GADROCAFUERTE., 2017)

También los voluntarios desarrollan actividades específicas para menores de 5 años tales como: desparasitación, campañas de vacunación, entrega de micronutrientes, salud bucal. Cada comunidad cuenta con 1 botiquín comunitario.

Es importante indicar que existe varios consultorios de atención médica con especialidad en el cantón Rocafuerte sector urbano (32) y rural el costo de la consulta oscila entre 2 a 5 dólares, la población acude con frecuencia a centros de atención médica pues la atención es de manera permanente. En acercamiento con la población indican que "es mucho mejor la atención pues somos tratados como personas, mientras que en las unidades de salud existe un maltrato para nosotros". (GADROCAFUERTE., 2017)

En los últimos días se realizó la apertura de una clínica en el cantón, con servicios de ecografías, tomografías, rayos x, laboratorios, quirófanos, atención en medicina general, obstetricia, controles prenatales, odontología, cardiología, pediatría, traumatología, intervenciones quirúrgicas. Tiene 5 camas para hospitalización; han realizado varios convenios con las instituciones para la venta de seguros médicos quienes adquieran este seguro recibirán atención medica sin costo, además mantienen un convenio con la organización de comunidades campesinas de Manabí que tiene un farmacia y los precios resultan económicos.

Además con la defensa civil provincial ejecutaron una capacitación a miembros de 26 comunidades con el objetivo de reducir la vulnerabilidad en las comunidades expuestas a la amenazas de inundaciones mediante la organización comunitaria para emergencias entre los resultados planteados fueron: Formación de brigadas para la atención de emergencias, elaboración de mapas de riesgo, instalación de un sistema de alerta temprana, elaboración de un plan local de emergencias y realización de un simulacro.

Las comunidades cuentan con un mapa de riesgo y en algunas conformadas su equipo de respuesta, pero no se ha dado continuidad y seguimiento a la actividad.

La Cruz Roja Ecuatoriana es otra de las instituciones que tienen su filial en Rocafuerte. Cuenta con un equipo de 12 jóvenes voluntarios que constantemente se encuentran en capacitaciones constantemente, cuentan con un equipo mínimo de primeros auxilios, búsqueda, rescate y una ambulancia en buenas condiciones. En la actualidad ejecutan un

plan de capacitación en preparación ante situaciones de desastres en la comunidad de Los Ríos, que por su ubicación geográfica se ve afectada en temporada invernal. Este trabajo ha tenido buena respuesta y participación de miembros de la comunidad por lo que ahora tienen interés por ampliar a más comunidades ubicadas en la riberas del río Portoviejo y río Chico.

Además se tiene el Concejo Cantonal de Salud, mediante la expedición de ordenanza municipal del 23 de enero de 2004 fue creado, cuya naturaleza indica; Es una institución permanente de asistencia coordinación e implementación de actividades de salud, agua, educación y saneamiento ambiental, tendiente a mejorar y ampliar los servicios de salud que se prestan en el cantón. (GADROCAFUERTE., 2017)

El mismo que está conformado por los siguientes representantes; El alcalde que es el presidente; un representante del municipio es el director de la comisión de salud, el jefe de área Nº 7 quien es el director técnico secretario; el director del hospital de Rocafuerte si no fuere jefe de área; un representante del seguro social campesino; un representante del comité de gestión de los fondos solidarios de salud para la aplicación de la Ley de maternidad gratuita y atención al infante; el párroco del cantón; el presidente de la cruz roja; la presidente coordinadora del INNFA, el jefe del cuerpo de bomberos, el coordinador de la defensa civil, el jefe político del cantón; un representante de las ONG, un representante del núcleo de médicos cantonal, un representante de los grupos vulnerables; un representante de las comunidades, un representante de la escuela de enfermeras, presidenta del patronato municipal.

Centros de tolerancia "Harén de 2 Reyes" y "Barcelona"

Son centros de diversión diurna-nocturna dirigida a hombres con el fin de ofrecer una jornada de travesuras y sueños en un espectáculo lleno de sorpresas para lo cual se preocupa por contar con un staff de profesionales preparadas y con experiencia cumpliendo con gustos refinados e innovadores.

En ambos, podrán encontrar una amplia variedad de ofertas, y shows en compañía de amigas, desde atención al cliente en el bar como en las diferentes habitaciones. Al ser el público meta hombres desde los 18 hasta los 80 años de edad, y pertenecer a un rubro de negocio no desarrollado en forma masiva, busca captar los mayores puntos de venta utilizando publicidad verbal, sin dejar de lado la importante presencia en redes sociales.

Además, establecemos alianzas estratégicas con compañías de taxis y auspiciadores de licores.

El "Haren de dos reyes" fue fundado el 1º. De Agosto de 2016. Tiene 12 cuartos cada uno con su baño privado y servicio de comedor. Además tienen botiquín, ventilador, timbre de auxilio, entre otros. Trabajan 12 mujeres en un horario de atención de 08H00 a 21H00 de Lunes a Sábado. Atienden 25 fichas diarias cada una. El costo por servicio/cliente es de $8.00. (Saltos, 2017.)

El "Barcelona" fue fundado el 14 de Noviembre de 2016. Su horario de atención es de 16H00 a 02H00 de Lunes a Sábado. En ambos centros de tolerancia trabajan 12 personas: 1 Diskjockey; 4 saloneros; 4 guardias; 1 cocinera; y, 2 auxiliares de limpieza. Ambos están ubicados en la vía Rocafuerte-Tosagua, comunidad Las Quinquiguas, a un costado de la Subestación Eléctrica. (Saltos, 2017.)

Ambos centros de tolerancia, fueron fundados, el primero hace 7 meses; y, el segundo, hace 4, allí se concentran trabajadoras sexuales desplazadas de otras comunidades. Estos centros están ubicados en la misma comunidad. De acuerdo a informaciones proporcionadas por el dueño, en ambos centros trabajan aproximadamente cerca de 24 mujeres que mueven un negocio de aproximadamente USD dos mil mensuales.

En ambos centros de tolerancia, las instalaciones asignadas a este trabajo son espacios que apenas permiten cumplir las normas de higiene impuestas a la oferta de servicios sexuales, no son lugares atractivos estéticamente y tampoco ofrecen condiciones de seguridad a las mujeres que hacen trabajo sexual, ellas permanentemente están expuestas a la violencia y/o maltrato por parte de ciertos hombres que abusan de su condición. Sin embargo, tienen que trabajar porque mucha de ellas son madres solteras, separadas, divorciadas, u otras.

Cabe recalcar que para asegurar un cupo para realizar su trabajo, las trabajadoras sexuales realizan enganches con una semana de anticipación. Envían a sus representantes quienes cancelan un valor aproximado de $50.00 por semana. (Saltos, 2017.)

Infraestructura

Correspondiente a la infraestructura los sitios son muy similares, hallamos una especie de galpones cerrados cuyo espacio central resultaría el más extenso puesto que es donde se

ubican las mesas de los usuarios y visitantes y en la mitad de ellos se pueden divisar, en la mayoría de casos, una especie de tarima donde las trabajadoras tienen un turno por lo general en la noche para realizar baile erótico y shows de sexo en vivo entre pares o con clientes. Cabe mencionar que no todos cuentan con este espacio. (Saltos, 2017.)

Alrededor de esta cancha se hallan los cuartos en los que cabe una cama de cemento, a veces se encontró un lavamanos o a su vez una salida a exteriores donde pueda fluir el agua de usada cuando no hay lavamanos. Las denominadas habitaciones pueden medir de un metro de ancho a 3 de largo o extenderse unos metros más sin embargo son cuartos minúsculos donde ellas se ocupan y donde muchas de ellas residen durante su tiempo de trabajo. (Saltos, 2017.)

De cualquier lado se tiene un mostrador donde se encuentra el administrador o dueño del lugar que cobra la ficha, en este mismo espacio se expende alguna bebida o snack aunque sobre todo se vende mucho cigarrillo y alcohol sea cerveza o tragos con más cantidad de grados alcohólicos.

Estos sitios albergan desde cinco cuartos hasta docenas de ellos, como ocurre en locales del austro ecuatoriano. En sí el promedio de cuartos es de veinte cuartos por lo general, lo que no quiere decir que exista la misma cantidad de mujeres, pues o bien hay menos o abastecen a más mujeres según la temporada. Dícese que en temporada de clases el flujo de personas que ejercen el trabajo sexual es mucho menos que en período de vacaciones.

Servicios básicos

En cuanto a servicio básicos definitivamente se debe tener en cuenta que los establecimientos ubicados en los territorios rurales o sub –urbanos del país, que efectivamente son muchos (debido a que en muchas ciudades los establecimientos no están ubicados en sus centros urbanos en razón a las ordenanzas), no cuentan con alcantarillado por lo que las trabajadoras sexuales cuentan con un balde de agua para asearse luego de ocuparse en ocasiones de no haber agua, estos problemas de servicios básicos, realmente atentan contra la salud de las trabajadoras, cuentan con conexión de luz en su propio cuarto y difícilmente tienen acceso a telefonía fija por lo que cada vez más se aumenta el uso de telefonía móvil aunque es deficiente la señal para estos móviles. En la costa no se cuenta con dispositivos de acondicionamiento o flujo de aire por lo que las condiciones se vuelven realmente difíciles para trabajar. (Saltos, 2017.)

Seguridad y salud ocupacional

En términos de seguridad, que es una fuerte demanda de las personas trabajadoras sexuales, los locales promedio, de corte popular, los cuales son los más numerosos no cuentan con personal suficiente destinado a la seguridad, cuentan además sistemas de prevención de desastres naturales o de calamidades accidentales como son incendios o inundaciones, además las condiciones de trabajo hacen difícil el monitoreo de seguridad de las mujeres en riesgo de violencia, porque los altos niveles de ruido no permiten que se escuchen dentro de los cuartos o dentro del vasto lugar. (Saltos, 2017.)

Por disposición institucional reglamentada los locales de trabajo sexual deben contar con un dispensador de condones, de los que puedan disponer de forma gratuita, al reconocer que ni siquiera este material está siendo distribuido como parte del paquete de prevención para ITS y VIH/SIDA complementado a las terribles condiciones de trabajo se puede certificar que la vulnerabilidad laboral es una configuración del modelo de trabajo sexual.

Misión:

Somos un centro de diversión tanto diurna como nocturna, dedicada a brindar a nuestros clientes un servicio de calidad, integral, accesible y súper optimo, desarrollando procesos innovadores y acompañado de una tecnología de punta, por lo que dirigimos nuestros esfuerzos a cubrir las expectativas de nuestros clientes.

Visión:

Liderar el mercado Rocafortense de centros de diversión diurna-nocturna, siendo reconocidos por nuestro servicio de calidad, y diferenciándonos por procesos innovadores y particular desempeño.

Las empresas ofrecen servicios de bar, cafetería, de habitación, juegos de azar; y, comedor. En el bar se expenden cervezas, vodkas, whiskys, gaseosas, jugos de naranja, etc.

Ambientes interiores y exteriores del establecimiento:

Los ambientes interiores y exteriores son muy parecidos a los de una discoteca, considerando el interior este tipo de centros poseen espacios adicionales específicos, como

espacios privados, para un número reducido de personas, además de otros equipamiento, la ‘barra’, pequeños escenarios, entre otros.

Política

La política está desarrollada con el objetivo de aprovechar las oportunidades que nos brinda nuestro entorno para la toma de decisiones estratégicas para estructurar las metas del negocio.

Los dos centros buscan ser reconocido por el mercado local y establecer la marca caracterizada por el servicio en un corto o mediano plazo por lo que se trabaja con la fijación de precios dando calidad por el valor estándar de la competencia pero ofreciendo ciertas promociones por temporadas para no bajar el status que mantendrá el negocio; respecto a los recursos tecnológicos se busca captar la atención del cliente utilizando los medios de comunicación más frecuentes en él es decir a través de las redes sociales mandando invitaciones vía web de los eventos, promociones, etc.; sobre el recurso humano se parte de contratar a un equipo de trabajo capacitado y experimentado en el rubro para reducir riesgos y brindar un buen servicio. (Saltos, 2017.)

En ellos trabajan mujeres desde los 18 hasta los 45 años y más. La mayoría de ellas atienden de 20 a más clientes diarios, que llegan a pedir sus servicios, de manera informal; y, trabajan los 5 días a la semana. Existe un poco de celo “profesional” por parte de las más jóvenes que son las más cotizadas y solicitadas en esta zona. En cuanto al tiempo que dedican al comercio del sexo, manifiestan que llevan más de 3 años laborando. Unas conocen bien sobre las enfermedades de transmisión sexual; otras no tienen una clara idea de esto, es decir tienen un conocimiento muy limitado, conocen algo porque lo escucharon brevemente en la televisión o porque alguien se los comentó.

La mayor parte de las trabajadoras sexuales de estos centros de tolerancia visita al médico cada 30 días para la prueba de placa vaginal y cada trimestre la prueba serológica que incluye: sífilis, gonorrea, hepatitis B, VIH, para que le puedan entregar el carnet siempre y cuando tengan resultados negativos.

La mayoría de ellas utilizan el condón, cuando piden su servicio, pero ellas afirmaron que con sus parejas no tenían la necesidad de usar condón, por lo que ese lado están expuestas a la problemática del contraer enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, otras a veces utilizan alguna medida preventiva con los clientes más conocidos y que

exigen “querer sentirlas de verdad”, lo que constituye una práctica peligrosa a la que suelen acceder por la tradición con esos clientes.

Una gran parte de ellas ha padecido enfermedad de transmisión sexual, pero durante la duración de la enfermedad no laboran hasta que estén completamente sanas y se presenten con certificado médico otorgado por el Centro de Salud de la Comunidad.

Se pudo evidenciar que no tienen una clara información acerca de la sintomatología de cada enfermedad de transmisión sexual, porque unas de las trabajadoras sexuales consideran que solo producen lesiones en los genitales; otro grupo asevera que produce dolor al orinar; algunas que produce comezón en el mismo y otras indicaron que todos los signos y síntomas se relacionan.

Ellas concuerdan en que la mejor forma de prevenir una infección de transmisión sexual consiste en la abstinencia de las relaciones sexuales, el riesgo es conocido por ellas, que solo le permite pensarlo pero no crea conciencia lo suficiente para comprender la magnitud del riesgo que corren al exponerse a brindar sus servicios. (Saltos, 2017.)

Marco referencial

El binomio sexo-amor no es una dicotomía excluyente y tampoco es una combinación indisoluble. Los testimonios ayudan a observar cómo la práctica sexual puede ser acompañada por la afectividad allí donde menos uno se lo espera, en la prostitución. Parece que muchas personas acuden a las trabajadoras sexuales no sólo por gusto, si no por recibir atenciones para cubrir una falta afectiva. Si a esta variable le adjuntamos la del dinero, se entra en un debate que desde décadas divide feministas, enriquecen instituciones, y, engordan imaginarios populares. (Lundsteen, Martínez V, & Palomera, 2014, pág. 791)

La venta de sexo en cualquier parte del mundo abarca a personas que lo ofrecen en la calle, en establecimientos comerciales y en otros ámbitos privados, como los departamentos. Algunas personas ofertan esto periódicamente para complementar sus ingresos, mientras que otras lo hacen porque es el trabajo mejor pago que pueden conseguir. Algunas lo hacen mientras esperan el permiso de residencia que les posibilitará conseguir algo legal u otro empleo. (AmnistíaInternacional, 2016, pág. 14)

El trabajo sexual es una labor y profesión, por lo que las/os trabajadoras/es del sexo son trabajadoras/es y han de ser reconocidos como tales. Exigen la protección de sus derechos laborales y sociales en igualdad de condiciones respecto a las demás personas hacendosas, especialmente en lo referente a derechos sociales como el acceso a la seguridad social, asistencia sanitaria y salario mínimo. (Sánchez U & Pumar B, 2013, pág. 168)

Un trabajador sexual es el término utilizado para denotar a cualquier persona que intercambie cópula erótica por dinero u otro bien material. Las de interiores son aquellas que se involucran en labores de sexo internos, frente a las que lo ejercen al aire libre. (Auyero, 2011, pág. 73)

Las trabajadoras sexuales constituyen una población vulnerable debido a la discriminación social, cultural y económica que se traduce en el limitado acceso a información, baja escolaridad y falta de oportunidades laborales. (MSPE, 2007, pág. 14)

Además, se debe también al contexto familiar de riesgo con múltiples carencia como hogares desestructurados, violencia intra con sus variantes y secuelas; pobre percepción del riesgo de enfermedad; alta exposición a relaciones sexuales sin protección; limitado acceso a métodos de protección e imposibilidad de negociar con clientes y parejas su uso; poco acceso a servicios de salud integral; y, espacios de exigibilidad de sus derechos. (MSPE, 2007, pág. 14)

La atención integral con equipo multidisciplinario realiza actividades de atención médica, consejería para mejorar la percepción del riesgo de adquirir VIH y seguimiento de casos; para pre y post prueba de ésta con consentimiento informado; atención psicológica para soporte emocional y seguimiento de casos especiales como alcoholismo, drogadicción, entre otros. (MSPE, 2007, pág. 14)

La atención médica integral de la trabajadora sexual será realizada en un servicio acreditado y que cuente con profesionales de salud sensibilizados, capacitados y entrenados en el manejo de las ITS, VIH y SIDA de acuerdo al protocolo de atención integral en salud sexual; la atención se realizará cada 30 días cumpliendo los principios de equidad, participación, solidaridad, integralidad, eficiencia y eficacia, e, implementa acciones que evitan el estigma y discriminación. (MSPE, 2007, pág. 15)

En la atención a la trabajadora sexual se realizará las actividades que permitan brindar una atención integral cumpliendo con los principios del enfoque sindrómico de las ITS, que en su conjunto aseguran interrumpir la cadena de transmisión de las ITS. (MSPE, 2007, pág. 15)

Estas acciones incluyen elaboración de historia clínica única; examen clínico priorizando inspección piel, boca, región perianal y presencia de adenopatías; educación preventiva sobre ITS, VIH y SIDA; y, promoción de la salud; realización de pruebas de laboratorio Gram y fresco de secreción vaginal y anal cada 30 días; y, realización de prueba gratuita del virus de inmunodeficiencia humana con consejería pre prueba y consentimiento informado cada tres meses. (MSPE, 2007, pág. 15)

La salud sexual es el estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; que implica no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencias. Requiere de un enfoque positivo hacia la sexualidad, así como de relaciones seguras y placenteras; y de que los derechos sexuales de las personas sean respetados, protegidos y ejercidos.(Zapata B & Gutiérrez I, 2016, pág. 66)

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social. Es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva.(UNFPA, 2010 , pág. 1)

La salud sexual y de la reproducción constituye un derecho de hombres y mujeres. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones, ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.(UNFPA, 2010 , pág. 1)

Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener

información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.(Acosta N, 2013, pág. 1)

En el Ecuador, a pesar de que el derecho a la salud contempla los derechos sexuales y reproductivos de las trabajadoras sexuales, se ha limitado a un potencial desarrollo y control expresamente de la prevención de ITS y VIH/SIDA a fin de evitar la expansión dela pandemia dejando por fuera a casos a embarazos no deseados, abortos riesgosos y clandestinos, sobre todo. Esto atribuible en mayor medida por la tipificación del aborto como un delito, de acuerdo a nuestra legislación penal. Por lo demás, se pude decir que, en términos de normativa sí se garantizan los derechos sexuales y reproductivos en nuestro país, aunque en cuanto a sus ejercicios e indicadores de sus resultados aún queda por hacer. (Chávez N, 2014, pág. 9)

La atención de salud de una comunidad incluye funciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación, las que pueden en su mayor parte desarrollarse en el primer nivel asistencial.

La atención primaria es la base del sistema de salud y es el punto de entrada al sistema. Se caracteriza por la prestación de atención a una población concreta, por su accesibilidad y por la prestación de servicios integrales, a largo plazo y centrados en la persona para garantizar la continuidad asistencial y coordinación con otros servicios. (Gofin, 2012, pág. 12)

Se entiende por atención integral de salud como la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo de personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes

trabajan como un equipo de salud coordinado y contando con la participación de la sociedad.

La atención integral es un conjunto de procesos psico biológicos y socioculturales brindada como servicio al ser humano, de forma tal que aplica las acciones de salud tomando como eje central las necesidades de salud de las personas en el contexto de familia y comunidad, contribuyendo al bienestar social e individual. La atención integral permite el mejoramiento de la calidad de los servicios, la adecuada optimización de los recursos y la satisfacción de los usuarios.(Marentes B & Pérez B, 2011, pág. 1)

Para lograr este tipo de atención se debe poner especial énfasis sobre la necesidad de la integración funcional y el direccionamiento común entre todas las instituciones, organizaciones y ciudadanos involucrados con el desarrollo de acciones en salud.

La educación en salud es una actividad básica en el fomento, promoción y prevención específica, como componentes de la protección de salud, tan necesaria en nuestro medio, con las condiciones de salud y el perfil epidemiológico vigente para Iberoamérica. Todo el personal de salud debe brindar educación en salud general (higiene materna infantil, mental, alimentación y nutrición, recreación, entre otras), como específica, principalmente a cargo del médico, odontólogo y enfermera, traducida en acciones concretas para la patología que exhiba el paciente (hipertensión, TBC, IRA, EDA, diabetes, cáncer, parasitismo intestinal, etc).(Malagón-Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 2006, pág. 179)

La OMS define a la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y determinantes para mejorarla. Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. (Martínez A & García G, 2012, pág. 8)

La Carta de Otawa establece tres estrategias básicas para la promoción de salud. La abogacía por la salud para crear las condiciones sanitarias necesarias; facilitar que todas las

personas puedan desarrollas su completo potencial de salud; y, mediar a favor de la salud entre los distintos intereses de la sociedad. (Martínez A & García G, 2012, pág. 9)

Estas estrategias las apoya en cinco áreas de acción prioritarias. Establecer una política pública saludable; crear entornos que apoyen la salud; fortalecer la acción comunitaria para la salud; desarrollar las habilidades personales; y, reorientar los servicios sanitarios. Además, éstas deben plantearse a nivel mundial ya que la salud de un territorio implica, siempre, la de los que lo rodean y de aquellos con los que está en contacto, y en un mundo globalizado como el actual, todos estamos relacionados con todos. (Martínez A & García G, 2012, pág. 9)

A nivel internacional, la promoción de salud es una política de estado que se operacionaliza en grado nacional, provincial y local. En los países en vías de desarrollo, cada vez son mayores los esfuerzos encaminados a prevenir la enfermedad y promover estilos de vida y estrategias saludables. Sin embargo, existe confusión en el alcance de la prevención y promoción de salud. En el mejor de los casos, la promoción es confundida con acciones de prevención, en otros se las considera términos sinónimos y en algunos casos simplemente se desconoce su alcance. (Puertas B, Rivera, Pav N, & Pavón, 2012)

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (OMS, 2016)

La educación de enfermería forma parte del servicio de salud. El personal encargado de la educación sanitaria planifica y presenta programas educativos que se ajusten a la normativa legal; proporciona información nueva y cambiante; da instrucciones sobre el empleo del equipo nuevo; y, revisa regularmente las normativas y procedimientos claves. (Sorrentino, Remmert, & Gorek, 2011, pág. 5)

METODOLOGÍA

El tipo de investigación realizada es la de acción-participación porque la relación entre investigador y personas de la comunidad fue horizontal y dialógica, utilizando distintas estrategias para colaborar con el problema planteado; y, además porque rompió la relación de dependencia entre los miembros de la comunidad.

Se trabajó con 24 trabajadoras sexuales, 3 miembros del Centro de Salud y 2 Líderes de Centros de tolerancia, lo cual suma un total de 29 personas vinculadas a este proyecto.

La técnica para la recolección de la información fue la entrevista dirigida a trabajadoras sexuales; y, encuesta a los líderes de Centros de Tolerancia y Centro de Salud de Rocafuerte.

Los datos extraídos del taller participativo realizado con las Trabajadoras Sexuales de Rocafuerte, indicaron que existe una deficiente atención integral de salud debido a que no se las ha concienciado sobre importancia de su cuidado; además, no se desarrolla campaña de atención de salud integral continuamente dirigida a las mismas, y no existe vínculos de apoyo con los miembros Centro de Salud Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia

Para la recolección de la información se solicitó una carta de autorización a la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Manabí y se presentó a los dueños de los centros de tolerancia “Haren de dos reyes” y “Barcelona” del Cantón Rocafuerte, con el propósito de lograr la aceptación, participación y colaboración; luego, se les informó acerca del estudio, quienes evaluaron la solicitud con el fin de obtener la autorización para el levantamiento de la información. Además, para evitar dificultades futuras, las trabajadoras sexuales firmaron el formulario de consentimiento

informado. El proceso de recolección de información se inició en Noviembre/2016 y culminó en Febrero del 2017. Para desarrollar la investigación, se coordinó con los Líderes de los Centros de Tolerancia y miembros del Centro de Salud de Rocafuerte.

Luego de la obtención de datos se procedió a organizar la información recabada, se verificó y codificó las respuestas, se efectuó el vaciado, tabulación de datos y organización de los resultados. Para el procesamiento de datos y para facilitar el uso de la información obtenida se procedió a vaciar los datos en la matriz estadística, para lo cual se hizo uso del software Microsoft Word.

En el cantón Rocafuerte existen 4 centros de tolerancia ubicados en diferentes lugares y comunidades de este cantón. Entre ellos se tiene al "EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA", considerados lugares donde nace o desde donde se esparce la violencia; sea porque el consumo del alcohol y las drogas son vistos como detonantes de hechos agresivos, o porque son considerados lugares violentos en sí mismos en tanto son un escenario de explotación sexual, o porque son espacios donde hay transgresiones que generan permanentemente escándalos y conflictos.

PLAN DE INTERVENCIÓN

Tabla # 1:

Objetivo # 1: Concienciar a las trabajadoras sexuales sobre importancia del cuidado de la salud.

Indicador: Hasta el 25/02/2017, el 75% de trabajadoras sexuales fueron concienciadas sobre importancia del cuidado de la salud.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Meta	Responsables
1.1. Convocatoria a reunión con trabajadoras sexuales y líderes de Centros de Tolerancia.	Centros De Tolerancia Rocafuerte – Manabí	23-25/11/2016	09H00-12H00	Trabajadoras sexuales y Líderes de Centros de Tolerancia.	Obtener que los participantes muestren interés y motivación en asistir	Invitaciones Pancartas Fotografías Listas de asistencia.	Lograr la asistencia de la mayoría de participantes	Investigadoras Karolina Delgado/Viviana Reina
1.2. Planificación y Ejecución de reunión con involucrados para socializar problemas.		28/11/2016	09H00-11H00	Lideres de los centros de tolerancia Trabajadoras sexuales	Informar a los involucrados del proyecto, la problemática, el desarrollo de las actividades educativas planificadas y socializar normas y protocolos de atención del MSP	Matriz de priorización de problemas	Conseguir socializar los resultados obtenidos observando y priorizando problemas.	
1.3. Realización de programa educativas a trabajadoras sexuales sobre prevención de ITS		20/12/2016	09H00-12H00	Trabajadoras sexuales	Brindar asesoría sobre signos de alarma, ITS e importancia de exámenes de Laboratorio para fomentar cuidados en su salud.	Carteles Trípticos Fotografías	Desarrollar el programa educativo a trabajadoras sexuales.	

Tabla # 2:

Objetivo # 2: Desarrollar campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales.

Indicador: Hasta 28/02/2017, el 80% de la campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales, desarrollada.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Meta	Responsables
2.1. Autorización de a los miembros del Centro de Salud Rocafuerte para desarrollo las actividades.	C.S. Rocafuerte-Manabí	1-5/01/2017	08h00	Trabajadoras sexuales	Establecer todas las actividades en beneficios del grupo vulnerable obteniendo colaboración del personal del Centro de Salud	Humanos: Médico general Médico ginecólogo Psicólogo Trabajadoras sexuales	Lograr que se lleve a cabo la atención medica conjunto con el apoyo de los miembros Centro de Salud.	Investigadoras Karolina Delgado/Vivian a Reina
2.2. Coordinación con unidad de salud Rocafuerte para dar atención médica ginecológica y odontológica a las trabajadoras sexuales.	C.S. Rocafuerte-Manabí	10-25/01/2017	09h00 - 12h00	Trabajadoras sexuales	Planificar con médicos del centro de salud para que se efectué la atención.		Lograr que las trabajadoras sexuales sean atendidas integralmente por el médico, ginecólogo, y psicólogo.	Investigadoras Karolina Delgado/Vivian a Reina
2.3. Realización de atención médica mediante análisis clínico conjunto con el C.S. Rocafuerte.		6-25/01/2017			Obtener una atención oportuna brindada por los profesionales de salud obteniendo colaboración de las T.S.			
2.4. Planificación y ejecución de campaña de consejería a trabajadoras		6-25/01/2017						

sexuales.								

Tabla # 3:

Objetivo # 3: Establecer vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia.

Indicador: Hasta 24/03/2017, el 75% de vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y Líderes de los centros de tolerancia, establecidos.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Meta	Responsables
3.1. Planificación y Realización de actividades de integración con miembros del Centro de Salud y Líderes de Centros de Tolerancia.	Centros de Tolerancia Rocafuerte – Manabí	24/01/2017	9h00	Miembros del C.S. Rocafuerte Líderes de Centros de Tolerancia	Conseguir formar un vínculo entre los líderes de Centros de tolerancia y miembros del C.S. Rocafuerte.	Humanos: Miembros del C.S. Rocafuerte Trabajadoras sexuales Líderes de Centros de Tolerancia.	Lograr que tanto miembros del C.S. Rocafuerte y Líderes de Centros de Tolerancia se relacionen y conozcan mejor la situación de las trabajadoras sexuales.	Investigadoras Karolina Delgado/Vivia na Reina
3.2. Planificación de casa abierta, coordinando las actividades con Líderes de Centros de Tolerancia.		16/01/2017			Concienciar a toda la comunidad en general la importancia de la atención integral de las trabajadoras sexuales.		Lograr una buena organización y lograr la asistencia de las participantes	
3.3. Realización de casa abierta		19/01/2017			Concienciar a la población sobre la atención que brinda el C.S. Rocafuerte a las trabajadoras sexuales.		Desarrollar actividades educativas para formar vínculos de afecto.	

RESULTADOS

Objetivo # 1: Concienciar a las trabajadoras sexuales sobre importancia del cuidado de la salud.

Indicador: Hasta 25/02/2017 72% de trabajadoras sexuales fueron concienciadas sobre importancia del cuidado de la salud.

Actividades

1.1 Convocatoria a reunión con trabajadoras sexuales y líderes de Centros de Tolerancia.

El 23-25/11/2016, se invita a Líderes de Centros de Tolerancia y Trabajadoras sexuales para que asistan a la reunión para la socialización de los resultados del diagnóstico e informar de las actividades a realizar en futuros eventos para cumplir a cabalidad con los objetivos planteados en la investigación. Se colocaron los avisos en puntos estratégicos con el fin de lograr que asistan a dicha reunión.

1.2. Ejecución de reunión con involucrados aplicando la técnica grupo focal, socializando y priorizando problemas.

El 28/11/2016 desde las 09H00 hasta las 11H00 en el comedor del centro de tolerancia el Harén, se reunieron los Líderes de Centros de Tolerancia; Trabajadoras Sexuales; e, Investigadoras, donde se socializaron los resultados del diagnóstico situacional y se elaboró una matriz para priorizar problemas.

Se logró la asistencia de 22 personas de entre los involucrados: 2 líderes de Centros de Tolerancia; 18 Trabajadoras Sexuales; y, 2 investigadoras, mismos que luego de un debate entre todos, se socializo y aceptaron involucrarse en las actividades planificadas.

1.3. Realización de programa educativo a trabajadoras sexuales sobre prevención de ITS.

Desde el 20-12-16 3-01-17 en las instalaciones de los centros de tolerancia de Rocafuerte desde las 7:H30 hasta 9H00, se desarrolla una jornada de charlas educativas a las trabajadoras sexuales sobre prevención de signos de alarmas; secreción vaginal; y, adenopatías como, sobre la atención integral a trabajadoras sexuales; Derechos T.S,

importancia del examen de laboratorio y diagnósticos más frecuentes. Se aplicó una encuesta pre y post charlas. Se desarrolló las charlas educativas, logrando la asistencia de las 18 trabajadoras sexuales.

Evaluación del Indicador del Objetivo # 1

Se cumplió con el indicador del objetivo # 1 A través de la convocatoria a reunión con trabajadoras sexuales y líderes de Centros de Tolerancia en un 75%; en la ejecución de la reunión con involucrados. Socializando y priorizando problemas se cumplió en un 75%.

Objetivo # 2: Desarrollar campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales.

Indicador: Hasta 28/02/2017, el 80% de la campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales, desarrollada.

Actividades

2.1. Autorización de a los miembros del Centro de Salud Rocafuerte para desarrollo las actividades.

El 2/01/2017 en el C.S. Rocafuerte, siendo las 05H00, se entrega una comunicación a los Directivos de esta institución de salud, con el fin de establecer todas las actividades en beneficio del grupo vulnerable. Se logró la aceptación del mismo y el apoyo de los mismos en el desarrollo del proyecto a ejecutarse.

2.2. Coordinación con unidad de salud Rocafuerte para dar atención médica ginecológica y odontológica a las trabajadoras sexuales.

El 3/01/2017 se convoca a médicos del Centro de Salud Rocafuerte con el fin de acordar el día y la hora en que brindará atención médica a las trabajadoras sexuales. Se acuerda que desde el día 17/01/2017 hasta el 25/01/2017 fueron sus día para atenderlas, de 09H00 a 12H00. Se les informa de este particular a las trabajadoras sexuales para lograr su asistencia.

2.3. Realización de atención médica mediante análisis clínico conjunto con el C.S. Rocafuerte.

Desde el día 17/01/2017 hasta el 25/01/2016 se realiza la jornada de atención. Se contó con la presencia de 14 trabajadoras sexuales Se realizó en primera instancia el examen físico, realizando placa profiláctica a las usuarias; verificación del control de exámenes y entrega de carnet actualizado luego de obtenido los resultados; y, se da consejería por parte de las investigadoras sobre la importancia del control de exámenes, profilaxis y vacunas.

2.4. Realización de campaña de consejería a trabajadoras sexuales.

El 24/01/2017, desde las 07H00 hasta las 9H00, en los Centros de tolerancias se desarrolla una campaña de consejería a trabajadoras sexuales por parte de un profesional en Psicología invitado por las autoras de la investigación. Se realizan dinámicas a través

de las cuales el profesional intenta llegar a motivar a las usuarias para lograr una activa participación y al finalizar se les brinda una pequeña intervención motivacional por parte de éste profesional.

2.5. Cumplimiento el sistema de vigilancia epidemiológica verificando que lleven el tratamiento de las ITS.

Desde el 17-25/01/2017 la ginecóloga realiza la atención verificando y actualizando los carnets de las trabajadoras sexuales constatando la existencia de control de exámenes; se documenta según normativa en sus respectivos formularios; se socializa el documento con trabajadoras sexuales; y se supervisar el cumplimiento de la vigilancia.

Evaluación del Indicador del Objetivo # 2

Se logró 79% del cumplimiento del desarrollo de la campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales, mediante realización de atención médica mediante análisis clínico conjunto con el Centro de Salud Rocafuerte logrando el 58%; realización de campaña de consejería a las usuarias en un 100%; y, cumplimiento el sistema de vigilancia epidemiológica verificando que lleven el tratamiento de las ITS en un 58%.

Objetivo # 3: Establecer vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia.

Indicador: Hasta 24/03/2017, el 75% de vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y Líderes de los centros de tolerancia, establecidos.

Actividades

3.1. Planificación y realización de actividades de integración con miembros del Centro de Salud y Líderes de Centros de Tolerancia.

En el Centro de Salud Rocafuerte, el 16/01/2017 a las 9H00, se cita a reunión a Líderes de Centros de Tolerancia para tener un dialogo con el inspector general de salud.

El día 24/01/2017 se realizó la reunión con la asistencia de los líderes del C.T. para vincularlos en beneficio de las trabajadoras sexuales. Se consiguió que los involucrados se relacionen y conozcan mejor la situación de las trabajadoras sexuales.

3.2. Planificar casa abierta, coordinando las actividades con Líderes de Centros de Tolerancia.

El 11/03/2017 se planifica casa abierta. Se coordina con los líderes de los Centros de Tolerancia dando a conocer las actividades para la realización de la misma. Así mismo se les comunica a las trabajadoras sexuales y miembros del equipo de salud del Centro de Salud Rocafuerte sobre las actividades a realizar en esta actividad. Se llega a la conclusión que la ejecución de la casa abierta será el día 17/03/2017 a partir de las 09H00 hasta las 12H00, brindando charlas educativas, clases demostrativas y entrega de material informativo como tríptico y volantes. (Ver: Tríptico; Volantes; Fotografías).

3.3. Realización de casa abierta

El 17/03/2017, en las instalaciones del Centro de Salud Rocafuerte, se desarrolla una casa abierta donde se desarrollaron actividades educativas en conjunto con, trabajadoras sexuales y líderes de centros de tolerancia a fin de concienciarlos sobre la atención integral

a la población en estudio. Se brindó charlas educativas, clases demostrativas y entrega de material informativo como tríptico y volantes a los asistentes a este evento.

Evaluación del Indicador del Objetivo # 3

Se realizó el 99% del total del indicador que se proyectó en el cumplimiento de las actividades. Esto demuestra que se consiguió en un 99% del indicador; el 1% no se pudo conseguir por situaciones circunstanciales de tiempo como el que para la realización de actividades de integración, solo estuvieron presentes 6 personas: 2 líderes de centros de tolerancia y 2 investigadoras y 2 miembros del C.S Rocafuerte.

CONCLUSIONES

Una vez culminado el presente proyecto de acción-participación, se concluye

Se cumplió la concienciación en un 75% a las trabajadoras sexuales sobre importancia del cuidado de la salud mediante la realización de convocatoria a reunión con trabajadoras sexuales y líderes de Centros de Tolerancia; se planifico se ejecutó la reunión con involucrados; y, se efectuó la realización de programa educativo a trabajadoras sexuales sobre prevención de ITS.

Se estableció la campaña de atención de Salud a través de la realización de coordinación con la unidad de salud de Rocafuerte para la atención integral médica ginecológica y odontológica psicológica a las trabajadoras sexuales; lo cual se logró conseguir un 80% de la campaña de atención de salud integral.

Se logró establecer los vínculos con la realización de actividades de integración con miembros del Centro de Salud y Líderes de Centros de Tolerancia; y, planificación y realización de casa abierta se logró promover en un 75% el interés en salud de las trabajadoras sexuales a los miembros del Centro de Salud.

RECOMENDACIONES

Recomendamos que:

Las autoridades del Centro de Salud Natalia Huerta de Niemes de Rocafuerte que manera continúe sensibilicen este grupo a las trabajadoras sexuales con el fin de prevenir y evitar complicaciones de enfermedades inmuno-prevenibles.

Los Líderes de Centros de Tolerancia mantengan y se fortalezcan siempre su personal con charlas y consejerías sobre atención de salud integral y derechos. Permitiendo la apertura y aceptación de personal de salud para impartir información en beneficio de ellas.

Las trabajadoras sexuales hagan conciencia en recibir una atención oportuna y que le den la debida importancia a los signos de alarma de ITS que se capaciten de forma continua en temas que se promuevan su desarrollo personal, cuidado de la salud y solución de problemas psicosociales que ayuden a formar su criterio y tomar responsabilidad de su vida, sin olvidar que cuentan con unidades de salud donde pueden hacer cumplir sus derechos.

PRESUPUESTO

ITEMS VALOR	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Copias Encuestas	140	$ 0,05	$ 7,00
Internet / meses	5	$ 20,00	$ 100,00
Libros, revistas científicas	4	$ 25,00	$ 200,00
Transporte	25	$ 2,00	$ 50,00
Alimentación	2	$ 25,00	$ 50,00
Material didáctico	15	$ 2,00	$ 30,00
Flash memory	1	$ 15,00	$ 15,00
Imprevistos	5	$ 20,00	$ 100,00
Copias de la tesis	250	$ 0,05	$ 10,00
Impresión de la tesis	250	$ 0,15	$ 37,50
TOTAL			$ 600,00

CRONOGRAMA VALORADO 2016-2017

Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				RECURSOS		TOTAL
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	HUMANOS	MATERIALES	
Aprobación del proyecto																					Autoras de la Investigación	Carpetas y Documentos.	$ 30,00
Diagnóstico del problema																					Autoras y Director de Tesis	Libros, textos, folletos, internet, hojas	$ 25,00
Modificación de objetivos																					Autoras de la Investigación	Documentos, fuente bibliográfica	$ 25,00
Antecedentes y justificación																					Autoras y Director de Tesis	Carpeta de Informe	$ 45,00
Primera predefensa																					Autoras y Director de Tesis	Carpeta de Informe	$25.00
Marco Institucional																					Autoras y Director de Tesis	Trabajo empastado	$ 23.00
Marco Referencial																					Autoras y Director de Tesis	Proyector, CD, Tesis	$ 25.00
Diseño Metodológico																					Autoras y Director de Tesis	Carpeta de informe	$ 25,00
Planes de intervención																					Autoras y Director de Tesis	Carpeta de informe	$ 40,00
Redacción y análisis de resultados																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$ 30,00
Conclusiones																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$20.00
Recomendaciones																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$25.00
Introducción																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$25.00
Segunda Predefensa																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$45.00
Presentación del primer borrador del informe final																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$25.00
Presentación del segundo borrador del informe final																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$25.00
Presentación de correcciones de informe final																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$15.00
Aceptación de tutor y paso a revisor																					Autoras y Director de Tesis	Tesis elaborada	$20.00
Tercera Predefensa																						Tesis elaborada	$10.00
																						TOTAL	$502.50

Delgado Mendoza Karolina

Reina Calderón Viviana

BIBLIOGRAFÍA

Acosta N, F. (22 de 04 de 2013). *Salud sexual y reproductiva* . Obtenido de http://www.risaralda.gov.co/site/salud/web/es/salud-sexual-y-reproductiva#sthash.VkuWc4b4.dpuf

AmnistíaInternacional. (2016). *Lo que hago no es un delito: El coste humano de penalizar el trabajo sexual en Buenos Aires* (1ª. ed.). Buenos Aires-Argentina.: Centro de Lenguas de Amnistía Internacional.

Auyero, J. (2011). *Acción e interpretación en la sociología cualitativa norteamericana.* (1ª. ed.). Quito-Ecuador: Flacso-Sede Ecuador.

Chávez N, M. J. (Julio de 2014). La salud y los derechos humanos de las mujeres trabajadoras sexuales. *Aportes Andinos-PADH-UASB.*(34), 13.

Chávez Naranjo, M. J. (2014). La salud y los derechos humanos de las mujeres trabajadoras sexuales. *Revista de derechos humanos Aportes Andinos.*(No. 34-Julio.).

Gaián, V. (2010). Obtenido de Análisis de la Red de Servicios en Respuesta a la Salud a los Adolescentes y Jóvenes: http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=427&Itemid=235.

Gofin, J. (2012). *Salud comunitaria global: principios, métodos y programas en el mundo.* (1ª. ed.). Barcelona-España.: Elsevier.

Lundsteen, M., Martínez V, U., & Palomera, J. (2014). *Actas del XIII Congreso de Antropología de la FAAEE.* (1ª. ed.). Tarragona-España: Publicacions Universitat Rovira I Virgili.

Malagón-Londoño, G., Galán Morera, R., & Pontón Laverde, G. (2006). *Garantía de calidad en salud* (2ª. ed.). Bogotá-Colombia: Médica Panamericana.

Marentes B, C., & Pérez B, J. (12 de 9 de 2011). *Modelo de atención: Atención Integral al Paciente* . Obtenido de http://emedoriente.com/nuestros-servicios/area-protegida/2-uncategorised/27-atencion-integral-al-paciente

Martínez A, J. F., & García G, M. L. (2012). *Promoción de la salud* (1ª. ed.). Madrid-España: Paraninfo.

Minu. (2014). Obtenido de Guía para el Delegado AG1-Primera Comisión de la Asamblea General : http://www.minu.org/src/files/GUÍA%20OESTE%202014%20AG1.pdf

MSPE. (2007). *Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA – ITS. Guía nacional de normas y procedimientos de atención integral para trabajadoras sexuales* (1ª. ed.). Quito-Ecuador: MSPE.

OMS. (08 de 2016). Obtenido de http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/

Puertas B, E., Rivera, T., Pav N, A., & Pavón, A. (2012). *La Prevención Y Promoción de la Salud en la Atención Integral* (1ª. ed.). EAE.

Sánchez U, A., & Pumar B, N. (2013). *Análisis feminista del derecho. Teorías, igualdad, interculturalidad y violencia de género.* (1ª. ed.). Barcelona-España: Universitat Barcelona.

Sorrentino, S. A., Remmert, L. N., & Gorek, B. (2011). *Fundamentos de enfermería práctica.* (4ª. ed.). Barcelona-España: Elsevier España.

UNFPA. (2010). *SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA* . Obtenido de http://www.unfpa.org.mx/salud%20sexual%20y%20reproductiva.php

Zapata B, R. M., & Gutiérrez I, M. I. (2016). *Salud sexual y reproductiva.* (1ª. ed.). España: Universidad Almería.

ANEXOS

ANEXOS: Certificación institucional

CENTROS DE TOLERANCIA
"HAREN DE DOS REYES Y BARCELONA"
CANTÓN ROCAFUERTE-PROVINCIA MANABÍ

CERTIFICACIÓN

Limber Saltos García, *Propietario de los Centros de Tolerancia Haren de Dos Reyes y Barcelona, del Cantón Rocafuerte, tengo a bien*

CERTIFICAR

Que las Srtas: ***Delgado Mendoza Stefany Karolina;*** *y,* ***Reina Calderón Viviana Margarita;*** *Egresadas de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad Técnica de Manabí, ejecutaron su proyecto de titulación de modalidad investigación-acción-participación comunitaria titulado:* ***"Promoción integral de la salud a las trabajadoras sexuales del Cantón Rocafuerte-Manabí",*** *habiendo cumplido en su totalidad con promocionar la atención integral de salud a las trabajadoras sexuales de los centros de tolerancia "EL HAREN DE 2 REYES Y BARCELONA" del cantón Rocafuerte; a través de:*

- *Concienciar a las trabajadoras sexuales sobre importancia del cuidado de la salud*
- *Desarrollar campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales.*
- *Establecer vínculos de apoyo con el centro de salud Rocafuerte y líderes de los centros de tolerancia.*

Culminando con éxito las acciones programadas; y, demostrando seriedad, responsabilidad, discreción y profesionalismo durante el desarrollo de las diferentes actividades de la investigación.

Particular que pongo en conocimiento para los fines pertinentes.

Rocafuerte, Abril del 2017.

.....
Limber Saltos García
PROPIETARIO DE CENTROS DE TOLERANCIA
HAREN DE DOS REYES Y BARCELONA

Anexos: Oficios enviados y recibidos

Portoviejo, Enero del 2017

Dra.

Leidy Manzo Moreira

DIRECTORA DISTRITAL 13D12 ROCAFERTE – TOSAGUA – SALUD.

Ciudad. -

De mi consideración:

*Nosotras, **Delgado Mendoza Karolina** con **C.I.: 131325358-3** y **Reina Calderón Viviana** con **C.I.: 131492162-6**, egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, por medio del presente solicitamos se nos vincule como parte del centro de salud Rocafuerte para trabajar con el mismo; y contar con su apoyo para realizar nuestro trabajo de tesis de la modalidad de desarrollo comunitario con el tema de: **"PROMOCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL A LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE MANABÍ"**, de los centros de tolerancia "harén de 2 reyes y Barcelona" dando a conocer los siguientes objetivos específicos:*

- *Sensibilizar a las trabajadoras sexuales sobre la importancia del cuidado de la salud.*
- *Desarrollar campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales.*
- *Establecer vínculos de apoyo con el Centro de Salud Rocafuerte y los líderes de los Centros de Tolerancia.*

Por la atención que le brinde a la presente y esperando contar con una respuesta favorable a nuestro pedido, de antemano le quedamos totalmente agradecidas.

Atentamente:

Delgado Mendoza Karolina

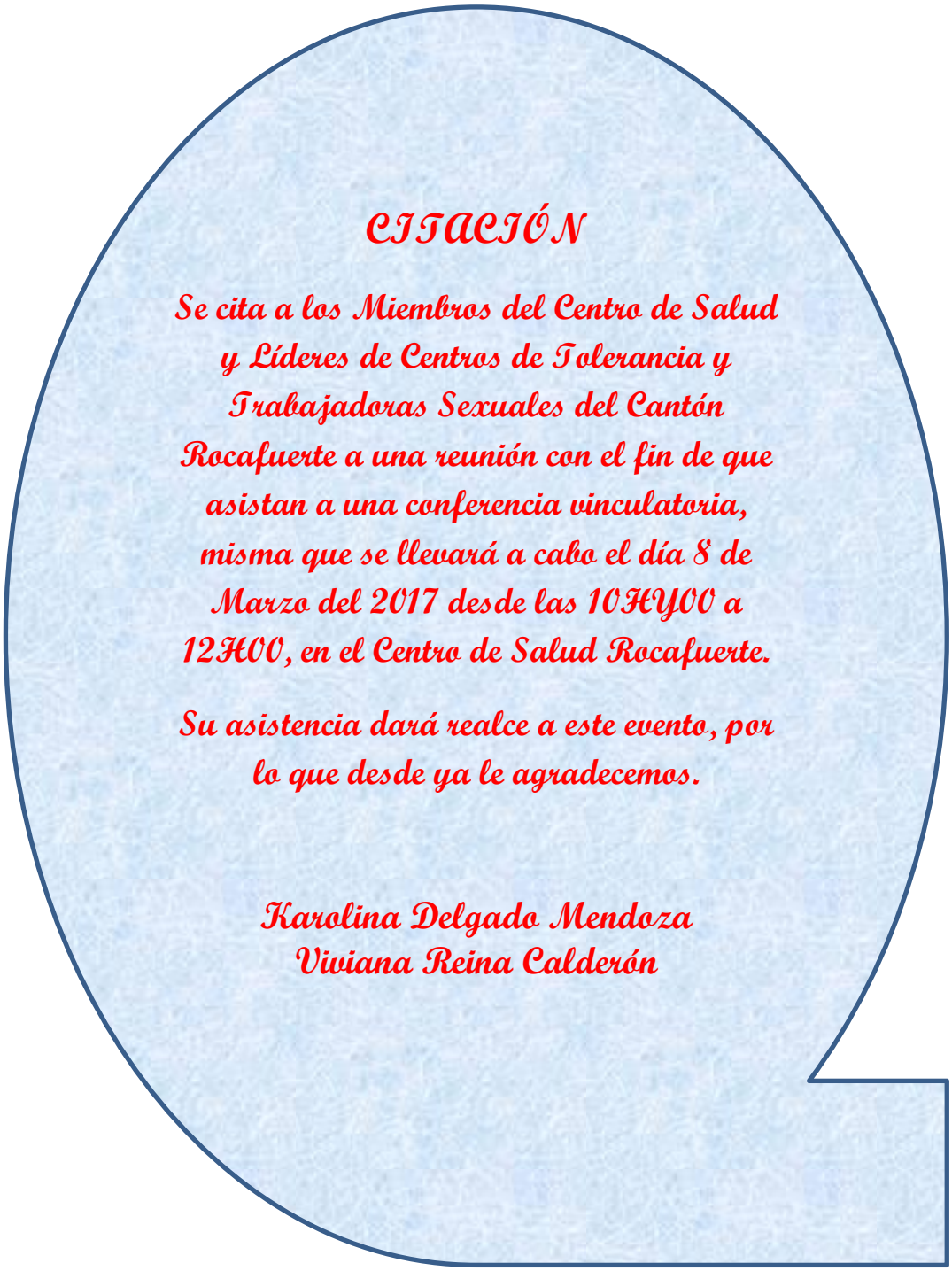
C.I.: 131325358-3

Reina Calderón Viviana

C.I.: 131492162-6

17-01-2017

ANEXOS: Citación



ANEXOS: Invitaciones

Invitación

Se invita a los Sres. Líderes de Centros de Tolerancia y Trabajadoras Sexuales a la socialización de los resultados del diagnóstico participativo, acto que tendrá lugar el día 18/01/2017 a las 09H00 en las instalaciones del Centro de Salud Rocafuerte.

Se agradece su colaboración por la asistencia a este importante acto. Se ruega puntual asistencia.

Karolina Delgado M.

Viviana Reina Calderón

ANEXOS: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Respetado (a) señor (a):

Por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como objetivo Evaluar la promoción integral de las salud de las trabajadoras sexuales de la comunidad Sosote del Cantón Rocafuerte-Manabí, Junio-Noviembre/2016.

La información obtenida de los instrumentos aplicados tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, Ud. podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidos en lo actuado.

En consideración de lo anterior, agradecemos su participación voluntaria en la realización de esta prueba. (Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio asignado).

Yo. VANESSA SANTOS VERA .....identificado con la C.I. No. 0950010736 .....de.....,.....,
expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la encuesta antes indicada, en la fecha, hora, y lugar previstos por los autores de la encuesta.

En constancia firma,

..... VANESSA SANTOS V .....

C.I. No. 0950010736

ANEXOS: Instrumentos

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA A TRABAJADORAS SEXUALES

Sras. Trabajadoras Sexuales de los Centros de Tolerancia del Cantón Rocafuerte: La presente entrevista tiene el objetivo de realizar un diagnóstico situacional sobre la atención integral a fin de levantar información confiable y priorizar problemas. Los resultados serán utilizados solamente con fines investigativos. Les aseguramos total discreción y esperamos sus respuestas y sugerencias. Favor conteste:

1. La atención integral de salud que reciben Uds. es:

   Suficiente 11 Deficiente 13

2. Conoce Ud. si el Centro de Salud Rocafuerte tiene suficiente personal para atender de manera eficiente a las trabajadoras sexuales?

   Si 12 No 4 Desconoce 8

3. Las han sensibilizado a Uds. sobre la importancia del cuidado de la salud?

   Mucho 10 poco 14 nada 2

4. Conoce Ud. sobre el desarrollo de

5. campaña de atención de salud integral?

   Si 2 No 22

6. Las medidas para control y monitoreo de enfermedades con el Centro de Salud Rocafuerte sobre las trabajadoras sexuales son:

   Suficientes 4 Insuficientes 6 Desconoce 14

7. Promueven los miembros del C.S. y Líderes de Centros de Tolerancia de Rocafuerte el interés en salud de trabajadoras sexuales?.

   Si 6 No 18

8. Conoce Ud. sobre la existencia de actividades de inclusión e integración para esta población?

   Si 2 No 22

9. Conoce Ud. de la existencia de programas educativos sobre salud sexual y reproductiva para trabajadoras sexuales?

   Si 5 No 19

10. La comunicación de parte de Uds. con el Centro de Salud Rocafuerte es:

    Poca 17 Mucha 2 No existe 5

11. Ud. conocen que por el estado de salud de sus clientes consideran que están expuestas a enfermedades infectocontagiosas?

    Si 24 No 0

Muchas Gracias.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA A LÍDERES DE CENTROS DE TOLERANCIA Y CENTRO DE SALUD DE ROCAFUERTE.

Estimados amigos: La presente entrevista tiene el objetivo de realizar un diagnóstico situacional sobre la atención integral a fin de levantar información confiable y priorizar problemas. Los resultados serán utilizados solamente con fines investigativos, datos que serán socializados con las trabajadoras sexuales. Les aseguramos total discreción y esperamos sus respuestas y sugerencias. Favor contestar las siguientes preguntas:

1. Conocen Ud. sobre la atención integral de salud que reciben sus trabajadoras sexuales?

   Si 1 No 1

2. Conoce Ud. si el Centro de Salud Rocafuerte tiene suficiente personal para atender de manera eficiente a las trabajadoras sexuales?

   Si 2 No

3. Sabe Ud. de la sensibilización sobre la importancia del cuidado de la salud en las trabajadoras sexuales?

   Si 2 No

4. Conoce Ud. sobre el desarrollo de campaña de atención de salud integral?

   Si No 2

5. Las medidas para control y monitoreo de enfermedades con el Centro de Salud Rocafuerte sobre las trabajadoras sexuales son:

   Suficientes Insuficientes 2

6. Uds. promueven el interés en la salud de trabajadoras sexuales?.

   Si 1 No 1

7. Conoce Ud. sobre la existencia de actividades de inclusión e integración para las trabajadoras sexuales?

   Si No 2

8. Conoce Ud. de la existencia de programas educativos sobre salud sexual y reproductiva para trabajadoras sexuales?

   Si 2 No

9. Conoce Ud. cómo es la comunicación de las trabajadoras sexuales con el Centro de Salud Rocafuerte?

   Poca 2 Mucha No existe

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA PRE-CHARLAS EDUCATIVAS A TRABAJADORAS SEXUALES

Estimadas Amigas: La presente encuesta tiene como finalidad conocer detalles sobre la información que Uds. reciben de diferentes fuentes. Los resultados serán utilizados solo con fines investigativos en el trabajo de titulación antes indicado. Por favor, conteste lo siguiente:

1. Conoce Ud. sobre la prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual?

   Si 18 No

2. Le han brindado alguna vez información sobre atención integral de salud?

   Si 2 No 16

3. Alguna vez a Ud. le han impartido charlas sobre la importancia del examen de laboratorio y diagnósticos más frecuentes por el trabajo sexual?

   Si 3 No 15

4. Alguna vez le han dado charlas educativas sobre prevención de signos de alarmas; secreción vaginal; y, adenopatías?

   Si 12 No 3

5. Le gustaría que les impartan charlas educativas sobre prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual y otros temas más?

6. Si 18 No

Muchas gracias.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA POST-CHARLAS EDUCATIVAS A TRABAJADORAS SEXUALES

Estimadas Amigas: La presente encuesta tiene como objetivo determinar los conocimientos adquiridos en las charlas educativas. Los resultados serán utilizados solo con fines investigativos en el trabajo de titulación antes indicado. Por favor, conteste lo siguiente:

1. La charla educativa le enseñó a Ud. sobre la prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual?
   Si 18 No
2. Las charlas impartidas, le han brindado alguna vez información sobre atención integral de salud?
   Si 18 No
3. Las charlas sobre la importancia del examen de laboratorio y diagnósticos más frecuentes por el trabajo sexual, fueron de utilidad para Ud.?
   Si 18 No
4. Los expositores de las charlas educativas fueron claros, precisos y concisos en sus exposiciones?
   Si 18 No
5. Les gustó las charlas educativas sobre prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual y otros temas más?
   Si 18 No

ANEXOS: Listas de asistencia

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ASISTENCIA A SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARTICIPATIVO.

Fecha: 18/01/2017

NOMBRES	FIRMAS
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

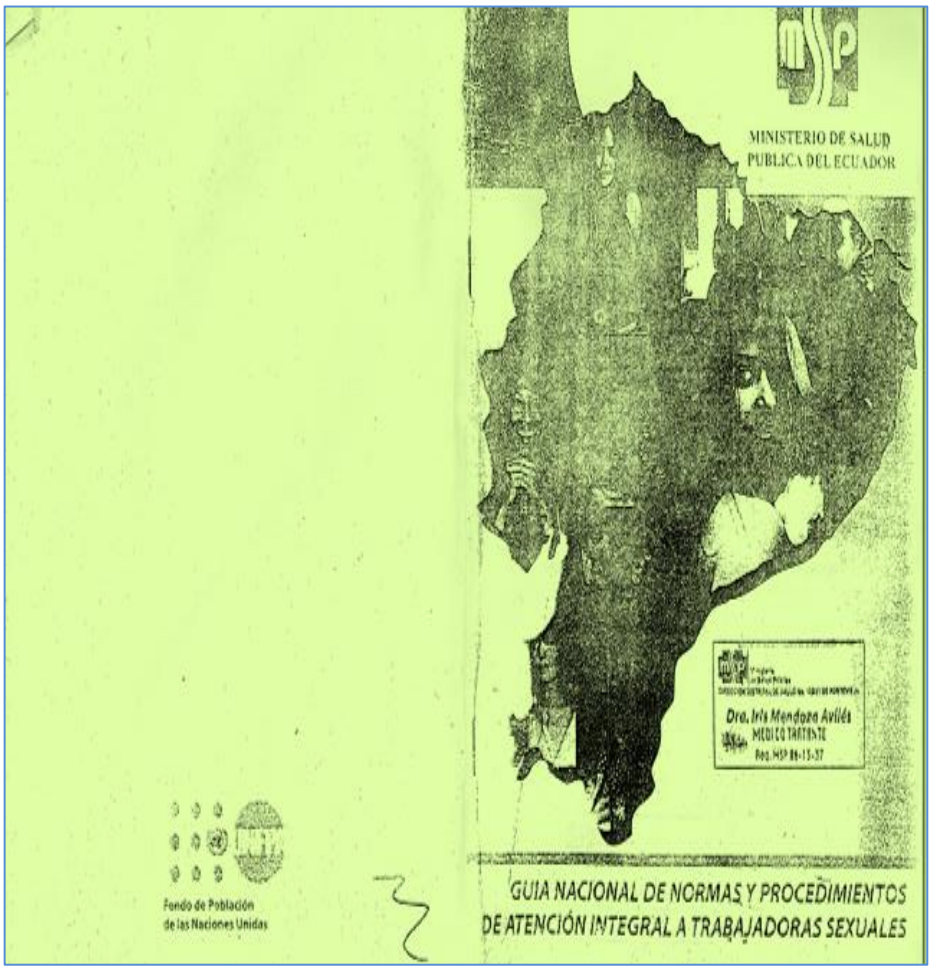
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ASISTENTES A CAMPAÑA DE CONSEJERÍA A TRABAJADORAS SEXUALES

Fecha: 24/02/2017

NOMBRES	FIRMAS
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

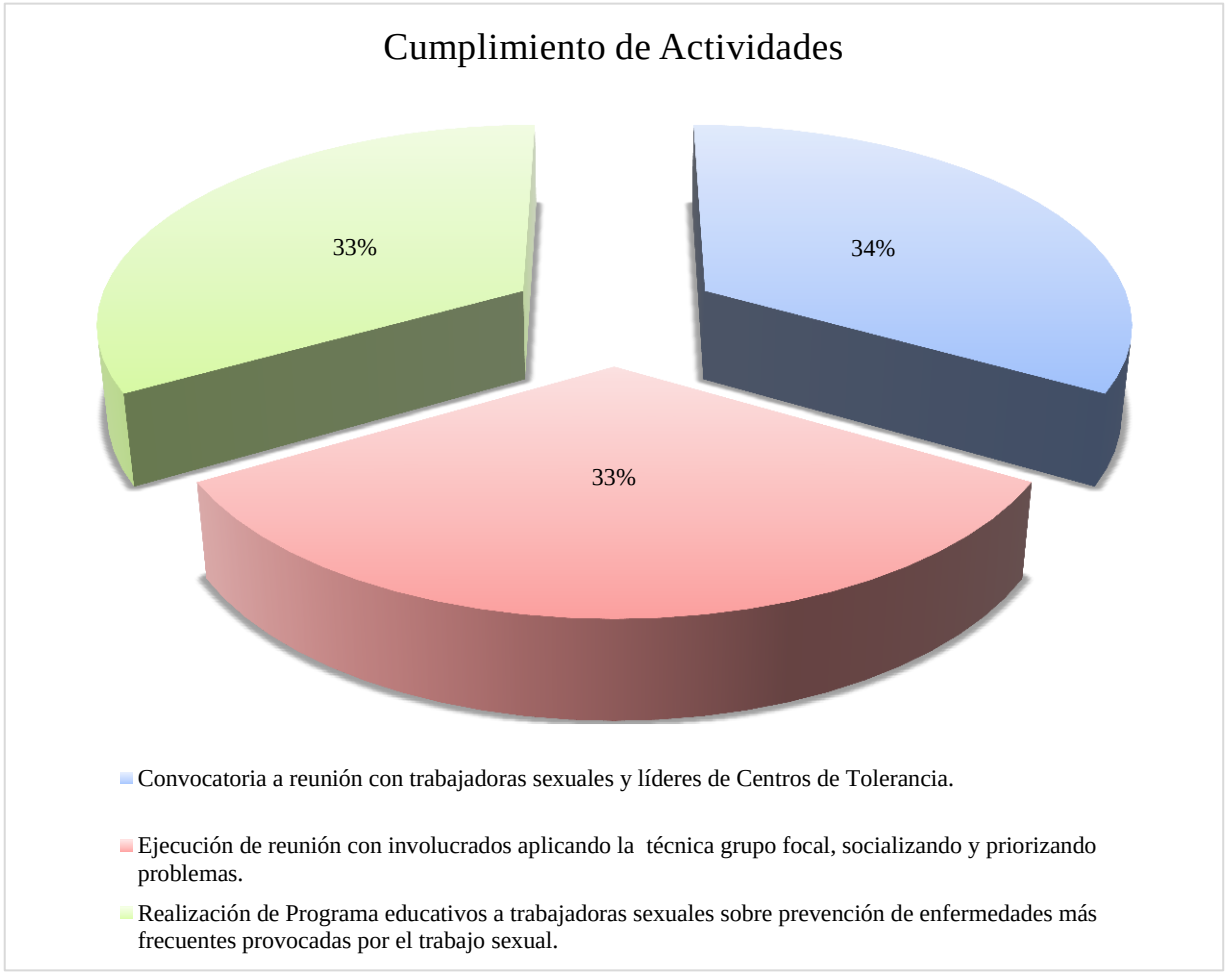
ANEXOS: Guía de supervisión de sistema de vigilancia



ANEXOS: Evaluación de Indicadores de Objetivos

INDICADOR 1: Hasta el 25/02/2017, el 75% de trabajadoras sexuales fueron concienciadas sobre importancia del cuidado de la salud.

Actividades	Total población	Asistencia	%
Convocatoria a reunión con trabajadoras sexuales y líderes de Centros de Tolerancia.	26	26	100%
Ejecución de reunión con involucrados aplicando la técnica grupo focal, socializando y priorizando problemas.	26	19	73%
Realización de Programa educativos a trabajadoras sexuales sobre prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual.	24	18	43%



INDICADOR: Hasta 28/02/2017, el 85% de la campaña de atención de salud integral dirigida a las trabajadoras sexuales, desarrollada.

Actividades	Total población	Asistentes	%
2.1. Autorización de a los miembros del Centro de Salud Rocafuerte para desarrollo las actividades.	3	3	100%
2.2. Coordinación con unidad de salud Rocafuerte para dar atención médica ginecológica y odontológica a las trabajadoras sexuales.	5	5	100%
2.3. Realización de atención médica mediante análisis clínico conjunto con el C.S. Rocafuerte.	24	14	58%
2.4. Realización de campaña de consejería a trabajadoras sexuales.	24	24	100%
2.5. Cumplimiento el sistema de vigilancia epidemiológica verificando que lleven el tratamiento de las ITS.	24	14	58%



INDICADOR 3: Hasta 24/03/2017, el 99% de vínculos de apoyo con el C.S. Rocafuerte y Líderes de los centros de tolerancia, establecidos.

Actividades	Población Total	Asistentes	%
3.1. Realización de actividades de integración con miembros del Centro de Salud y Líderes de Centros de Tolerancia.	7	6	99%
3.2. Planificación de casa abierta, coordinando las actividades con Líderes de Centros de Tolerancia.	4	4	100%
3.3. Realización de casa abierta	26	26	100%



Anexos: Material informativo (Tríptico y Volantes)

El trabajo sexual en el país opera tanto en la legalidad como en la clandestinidad, lo que es sumamente difícil garantizar el acceso a la salud de todas las trabajadoras sexuales ya sea porque no se reconocen como tales, porque no quieren que el resto las reconozca o identifique o porque simplemente no acceden a los servicios de salud pública. Pese a contar con una política nacional, ésta presenta vacíos importantes que hasta la actualidad se mantienen como son la restitución de los derechos de las trabaja-

En el Ecuador, a pesar de que el derecho a la salud contempla los derechos sexuales y reproductivos de las trabajadoras sexuales, se ha limitado a un potencial desarrollo y control sistemático de la prevención de ITS y VIH/SIDA a fin de evitar la expansión de la pandemia dejando por fuera a casos a embarazos no deseados, abortos inducidos y clandestinos, sobre todo. Esto atribuible en mayor medida por la tipificación del aborto como un delito, de acuerdo a nuestra legislación penal. Por lo demás, se puede decir que, en términos de normativa sí se garantizan los derechos sexuales y reproductivos en nuestro país, aunque en cuanto a su ejercicio e implementación de sus resultados aún queda por hacer.

LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES TRABAJADORAS SEXUALES

El trabajo sexual ha sido muy cuestionado por los distintos feminismos y más aún por la sociedad androcéntrica, machista y patriarcal en la que vivimos, por lo que resulta complicado alcanzar el pleno goce de los derechos de este grupo social. En particular el derecho a la salud de las trabajadoras sexuales ha sido reconocido y garantizado en función de la salud de los clientes y no de ellas. Históricamente, las mujeres que ejercen el trabajo sexual no han sido consideradas como sujetos de derechos sino como objeto de regulación de los Estados. Por lo tanto, sus derechos han sido invisibilizados y en muchos casos anulados. El Estado ecuatoriano ha logrado implementar políticas respecto de la salud (sexual y reproductiva) de las mujeres trabajadoras sexuales. Sin embargo, es necesario generar una política integral que considere la promoción de los derechos, la prevención de las ITS y VIH/SIDA así como, la restitución de los derechos de las trabajadoras sexuales.

mujer y salud

El derecho a la salud de las trabajadoras sexuales Desde una perspectiva de derechos humanos la función del Estado no es solo el respeto, garantía y protección de los derechos, sino la promoción y su cumplimiento, generando condiciones adecuadas para cada grupo social, en este caso, para las trabajadoras sexuales. Considerando el derecho a la salud de las trabajadoras sexuales como uno de sus derechos, la Constitución de la República del Ecuador establece como órgano rector de la salud en el país al Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP).



Esta Cartera de Estado ha desarrollado varias herramientas normativas y políticas públicas que han permitido el El reconocimiento y la garantía del derecho a la salud de las mujeres y particularmente de las mujeres trabajadoras sexuales. En este marco, en el año 2008 el Estado y la sociedad civil lograron consensuar el Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA para el período 2007-2015 como una herramienta para dar respuestas a la problemática de la propagación de esta enfermedad que genera un riesgo a la salud de la población ecuatoriana a nivel nacional.

El Ecuador ha suscrito y ratificado la mayoría de estos documentos internacionales y como son de carácter vinculante para el país, forman parte de nuestro ordenamiento jurídico, por lo tanto, se debe dar cuenta de su cumplimiento mediante la presentación periódica de informes de avance de acuerdo a los temas que corresponde, constituyendo compromisos éticos para el

MUJER

SALUD Y EDUCACIÓN

Para una vida sin riesgo y sin violencia

Anexos: Fotografías

UBICACIÓN DEL CENTRO DE TOLERANCIA VÍA TOSAGUA A 150 METROS





CENTRO DE TOLERANCIA “EL HAREN DE 2 REYES, BARCELONA” DEL CANTÓN ROCAFUERTE.



DIAGNOSTICO



Conversatorio
con los habitantes
Recopilación de
Información
Diagnostico





DIÁLOGO CON EL PERSONAL DEL CENTRO DE TOLERANCIA MANIFESTANDO SOBRE LA CONVOCATORIA A LOS LÍDERES









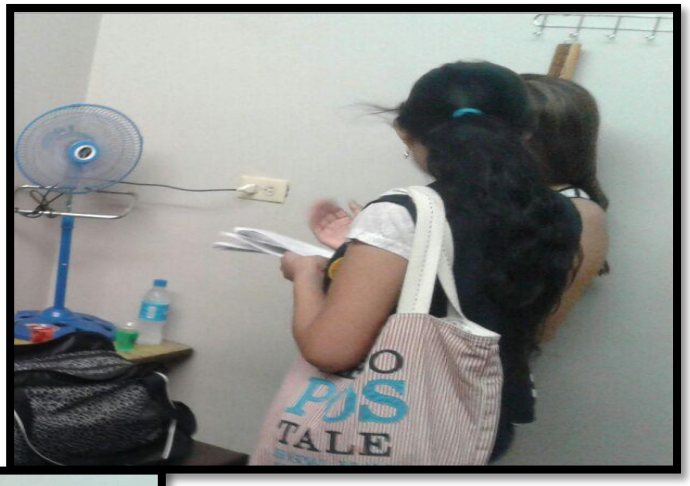
Ejecución de reunión con involucrados aplicando la técnica grupo focal, socializando y priorizando problemas.



CHARLAS EDUCATIVAS

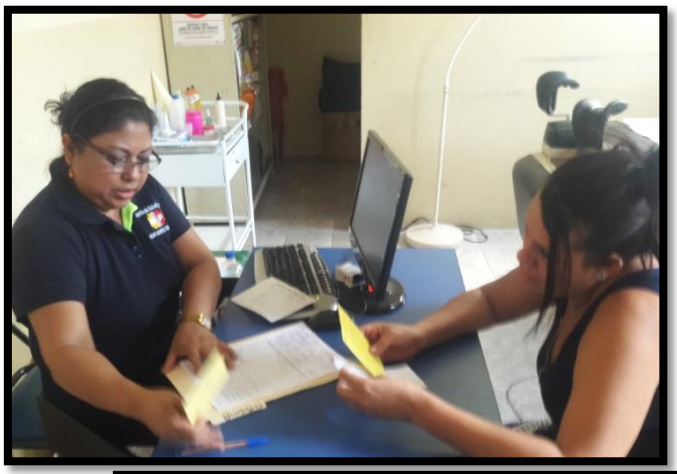


Realización de charlas educativas a trabajadoras sexuales sobre prevención de enfermedades más frecuentes provocadas por el trabajo sexual.





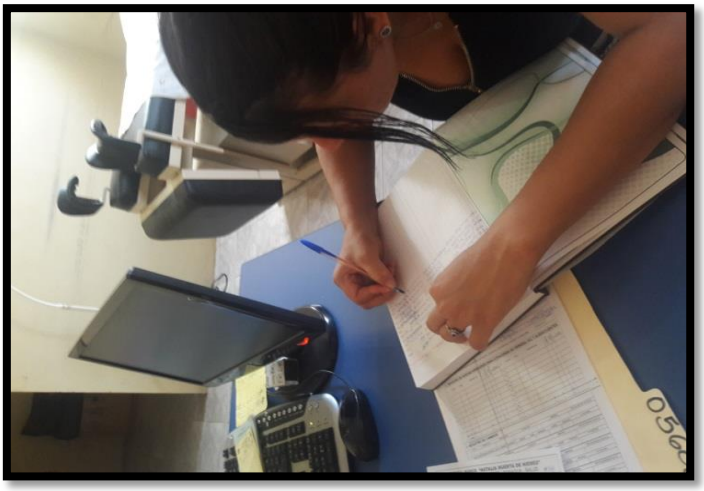


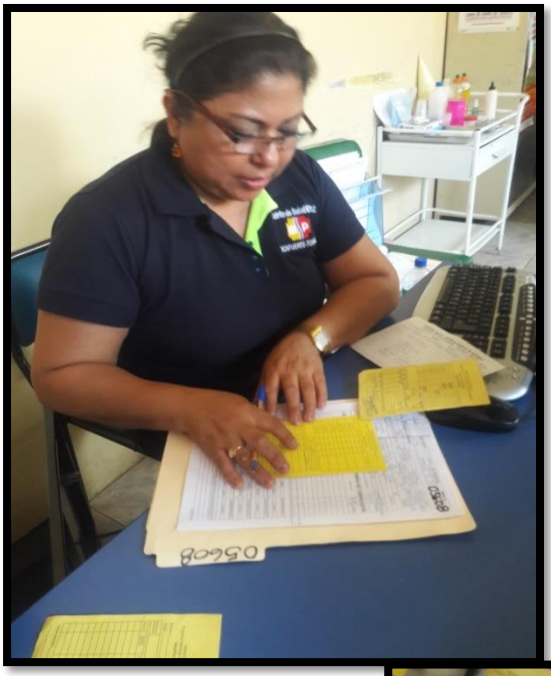


2.1 Realización de atención médica mediante análisis clínico conjunto con el C.S. Rocafuerte.

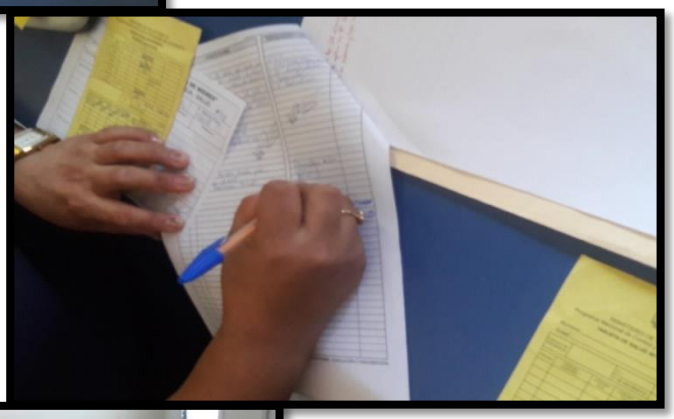




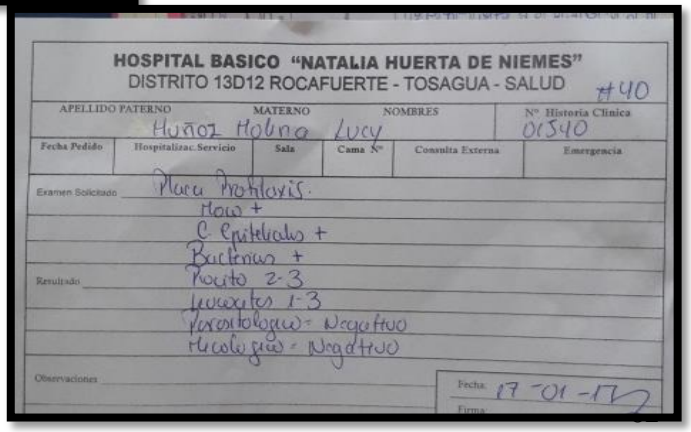




Cumplimiento el sistema de vigilancia epidemiológica verificando que lleven el tratamiento de las ITS.







HOSPITAL BASICO "NATALIA HUERTA DE NIEMES"
DISTRITO 13D12 ROCAFUERTE - TOSAGUA - SALUD

#40

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº Historia Clinica
Muñoz	Molina	Lucy	01540

Fecha Pedido	Hospitalizac. Servicio	Sala	Cama Nº	Consulta Externa	Emergencia

Examen Solicitado: Placa Radiografia.

Resultado:
Hcto +
C. Epiteliales +
Bacterias +
Rocito 2-3
Leucocitos 1-3
Parasitologico = Negativo
Micologico = Negativo

Observaciones:

Fecha: 17-01-17

Firma:

Realización de actividades de integración con miembros del Centro de Salud y Líderes de Centros de Tolerancia.





COMISON DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES

FECHA	Nº CUARTO	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CL	Nº CARNE PROFILÁTICO	Nº RECOR POLICIAL	FIRMA
	0	ROCAFUERTE CANESSA ANDREA MICAELA	0 928258856-5	3978		
	1	AGUILES MONCAYO ROCIO TERESA	131312258-0	18867		
	2	RIERO GARCIA NINFA RAQUEL	050341388-2	3854		
	3	OBANDO U. VERO MICHELL ANDRECINA	1207138856-5	18903		
	4	SANTANA MERA ERIKA ELIANA	131395511-2	7508		
	5	INTRIAGO INTRIAGO GARCIA MICHELL	1720512234-8	56434		
	6	JARA CHAVEZ PATRICIA ISABEL	070540869-8	31 CH		
	7	CEVALLOS BONE SILVANA KATERINE	1312228 01-6	1657		
	8	GUILLERMO MENENDEZ GIPSY MICHELLE	092490171-3	9395		
	9	CABEZILLA VINCES MARIA ELENA	092108398-6	0998		
	10	MACIAS SANCHEZ MARIA MONSERRATE	135154487-7	0667		
	11	LEON MECHAN GABRIELA ALEXANDRA	07 [illegible] -7	1384		

Firma Administrador

Inspector de Salud

REALIZACION DE CASA ABIERTA







Realización de casa abierta en el comedor del centro de tolerancia se conto con la participación de las trabajadoras sexuales y los lideres de los C.T realizamos la entrega de trípticos, se expusieron diferentes temas concluyendo con la entrega de pequeño obsequio de parte de las investigadoras

ANEXOS: Matriz de priorización de problemas.

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Problema	**Magnitud**	**Gravedad**	**Capacidad**	**Beneficio**	**Valor**
Deficiente atención integral a las Trabajadoras Sexuales en Centro de Salud Rocafuerte	3	3	3	2	11
Insuficiencia en el Desarrollo Campañas de Atención de Salud Integral a las trabajadoras Sexuales	3	2	3	2	10
Inexistencia de vínculos de Apoyo con el Centro de Salud Rocafuerte	2	2	3	2	9
Desinterés de Líderes de los Centro de Tolerancia en promover Salud a las trabajadoras Sexuales.	2	2	3	2	9
Discriminación por parte de los moradores	1	3	**2**	1	7

Fuente: Resultado de la técnica participativa gupo focal.