UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE SALUD A LAS TRABAJADORAS Y TRABAJADORES SEXUALES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN DE LA CIUDAD DE NUEVA LOJA DURANTE EL PERIODO

MARZO - AGOSTO 2013

Trabajo de Grado para obtener el Título de Licenciado(a) en Enfermería

AUTORES:

Aristizabal Córdoba Jhon Fredy

Castro Montenegro Deissy Alejandra

DIRECTORA DE TESIS: Lcda. Germania Benavides.

Tulcán, Octubre de 2013

DEDICATORIA

En primer lugar a ti nuestro padre Dios que eres nuestra fuente de energía a través de la fe presente en nuestros corazones, por ser ese punto de apoyo cuando nada existe a nuestro alrededor en los momentos que hemos quebrantado.

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

A nuestros familiares más cercanos en especial hermanos, abuelos y tíos, quienes con amor han contribuido con un granito de arena en este proceso de formación tan arduo que hoy nos satisface y recompensa.

A aquellas personas que marcaron nuestra vida de formación profesional, nuestros queridos maestros quienes con sus enseñanzas contribuyeron para hacer de nosotros mejores personas y profesionales preparados para “SERVIR CON AMOR”.

Autores: Aristizabal Córdoba Jhon Fredy

Castro Montenegro Deissy Alejandra

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 Politécnica Estatal del Carchi y a la Escuela de Enfermería por la oportunidad de formarnos como personas y profesionales.

De manera especial, extendemos un agradecimiento al Centro de Salud Abdón Calderón, como coordinadora Lcda. Ximena Leano, por darnos apertura para realizar este trabajo de investigación; también por la confianza brindada por parte de las mujeres y hombres que se dedican al trabajo sexual en esta ciudad, detrás de ustedes hay grandes historias de vida.

A nuestra asesora de tesis Lcda. Germania Benavides, gracias por aportar con sus conocimientos, en la realización de este proyecto.

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

Autores: Aristizabal Córdoba Jhon Fredy

Castro Montenegro Deissy Alejandra

CESIÓN DE DERECHOS

Yo Aristizabal Córdoba Jhon Fredy identificado con cédula de ciudadanía N° 1085908221 y Castro Montenegro Deissy Alejandra identificada con cédula de ciudadanía N° 1085922196 declaramos ser autores del presente trabajo de Carrera por lo tanto cedemos los Derechos y eximimos expresamente a la Universidad Central del Ecuador en convenio con la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

_____

Aristizabal Córdoba Jhon Fredy

_____

Castro Montenegro Deissy Alejandra

ÍNDICE GENERAL

PORTADA……..... i

DEDICATORIA…….. ii

AGRADECIMIENTO…….. iii

CESIÓN DE DERECHOS…… iv

INDICE GENERAL…… v

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS……... x

RESUMEN…….. xvi

ABSTRAC…….. xvii

INTRODUCCIÓN……..... xviii

CAPITULO I…… 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA…….. 1

1.1 TEMA……..... 1

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA…… 1

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA…….. 2

1.4 JUSTIFICACIÓN……. 2

1.5 OBJETIVOS……..... 5

1.5.1 Objetivo general…….. 5

1.5.2 Objetivos específicos……..... 5

CAPITULO 2……..……..... 6

2. MARCO TEÓRICO……..……..…. 6

2.1 MARCO INSTITUCIONAL……. 6

2.1.1Ubicación geográfica…… 6

2.1.2 Límites geográficos…….. 7

2.1.3 Antecedentes históricos del Centro de Salud Abdón Calderón…… 7

2.1.4 Infraestructura de la unidad operativa y sus vías de acceso…… 9

2.1.5 Población a la que atiende……. 10

2.1.6 Población de influencia aproximada año 2012 …….. 11

2.1.7 Programas del Ministerio de Salud Pública manejados en el Centro de Salud Abdón Calderón……. 13

2.1.8 Profesionales del Centro de Salud Abdón Calderón……. 14

2.1.9 Funciones del médico……..…… 14

2.1.10 Funciones de la enfermera……..……. 15

2.1.11 Área de estadística…….……... 15

2.1.12 Área técnica…….……... 15

2.1.13 Servicios complementarios…….. 15

2.1.14 Atención en el Centro de Salud Abdón Calderón…… 16

2.1.15 Políticas institucionales……. 16

2.1.16 Aspectos legales en relación a la atención de salud en el Centro de Salud Abdón Calderón…… 17

2.1.16.1 Aspectos legales de la salud según la Constitución de la República del Ecuador…….……. 17

2.1.16.2 Aspectos legales según el Régimen del Buen Vivir…….. 18

2.2 MARCO CONCEPTUAL…… 18

2.2.1Concepto de salud…… 18

2.2.2 Determinantes de la salud……. 19

2.2.2.1 Contexto socio económico y político…… 19

2.2.2.2 Posición socioeconómica……..……..... 20

2.2.3 Determinantes intermediarios o factores intermediarios…… 20

2.2.4 Determinantes medio ambientales…… 21

2.2.5 Atención primaria de salud renovada…… 23

2.2.6 Red pública integral de salud……..…... 25

2.2.7 Modelo de atención integral…….. 26

2.2.7.1 Principios de los modelos de atención integral…… 27

2.2.8 Niveles de atención en salud……...…….. 29

2.2.8.1 Primer nivel de atención……..…… 31

2.2.8.2 Segundo nivel de atención……. 33

2.2.8.3 Tercer nivel de atención…….. 36

2.2.9 Instituciones de salud……. 39

2.2.10 Factores en la atención de los servicios de salud……..… 39

2.2.10.1 Calidad de servicios de salud……... 43

2.2.10.2 Satisfacción del usuario…… 44

2.2.11 Prostitución……. 44

2.2.11.1 Prostitución masculina…….……. 45

2.2.11.2 Formas que adopta el ejercicio de la prostitución…… 46

2.2.12 Prostitución y salud…….. 49

2.2.12.1 Trastornos alimenticios…… 49

2.2.12.2 Alta exposición a enfermedades de trasmisión sexual y VIH sida. 49

2.2.12.3 Trastornos ginecológicos…….. 49

2.2.12.4 Violencia explícita…….. 50

2.2.12.5 Consumo de drogas y alcohol……. 50

2.2.12.6 Problemas psicosociales…….. 50

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES…….. 51

CAPÍTULO III…….. 52

3. DISEÑO METODOLÓGICO……. 52

3.1 TIPO DE ESTUDIO……. 52

3.2 UNIVERSO Y MUESTRA……. 52

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS…….. 53

3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO……. 53

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS…… 54

CAPÍTULO IV……... 55

4 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN…… 55

4.1 Presentación y análisis……. 55

4.1.1 Datos de las trabajadoras y trabajadores sexuales…….. 55

4.1.2 Datos del personal de salud……... 81

4.2 Interpretación de datos……... 107

4.2.1 Interpretación de datos de las encuestas aplicadas a las personas que se dedican al trabajo sexual y al personal que labora en el Centro de Salud Abdón Calderón……. 107

4.2.2 Interpretación de datos del cruce de variables y validación de hipótesis con el programa chi cuadrado……. 109

4.3 Plan de intervención……..... 110

4.3.1 Introducción……... 110

4.3.2 Objetivo general……..... 110

4.3.2.1 Objetivos específicos…… 110

CAPÍTULO V…….. 116

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES……. 116

5.1 Conclusiones…… 116

5.2 Recomendaciones…….. 118

CAPÍTULO VI……. 120

6 BIBLIOGRAFÍAS…… 120

6.1 Bibliografía citada…… 120

6.2 Bibliografía consultada……..... 121

6.3 Referencias electrónicas…… 122

CAPÍTULO VII…… 123

7 APÉNDICES Y ANEXOS…….. 123

7.1 Operacionalización de variables…….. 123

7.2 Autorización institucional……..... 133

7.3 Cuestionario……..... 134

7.4 Glosario……. 145

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

N°1 Población de influencia aproximada año 2012…… 11

N°2 Mujeres en edad fértil……..... 12

N°3 Programas del Ministerio de Salud Pública manejados en el Centro de Salud Abdón Calderón……..…….. 13

N°4 Número de profesionales del Centro de Salud Abdón Calderón…… 14

N°5 Niveles de atención en salud pública…… 29

N°6 Tipología de las unidades operativas del sistema nacional de salud…. 30

N°7 Caracterización de los servicios de primer nivel de atención……... 31

N°8 Caracterización de los servicios del segundo nivel de atención..... 34

N°9 Caracterización de los servicios del tercer nivel de atención……... 37

N°10 Edad de las y los trabajadores sexuales……. 56

N°11 Género de las y los trabajadores sexuales…… 58

N°12 Nacionalidad de las y los trabajadores sexuales……. 59

N°13 Escolaridad de las y los trabajadores sexuales……..... 61

N° 14 ¿Cómo califica la presentación de las instalaciones del área de salud a la que acude por atención?..... 63

N°15 ¿La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción?..... 65

N°16 ¿El personal contesta el saludo y lo llama por su nombre?..... 67

N°17 ¿La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la

prestación del servicio es suficiente?..... 68

N°18 ¿Ha recibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención?..... 69

N°19 Según su criterio ¿quién considera usted que le brindo más cordialidad y amabilidad en la atención de la institución de salud?..... 70

N° 20 ¿Durante la atención de salud que se le brindo se le explicó los procedimientos que se le realizarían?..... 72

N° 21 ¿La charla que usted escuchó fue de entendimiento y las palabras que manejo el profesional son conocidas..... 74

N°22 ¿Considera usted que el personal que la atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?..... 76

N°23 ¿Considera usted que el horario de atención que está establecido para su atención es el adecuado?..... 77

N° 24 ¿Si su respuesta es negativa; que horario de atención cree que es el más adecuado?..... 79

N° 25 Género del personal de salud..... 81

N° 26 Edad del personal de salud..... 82

N°27Cargo del personal de salud..... 84

N°28 ¿Cómo considera usted el trato de sus compañeros de trabajo hacia las trabajadoras y trabajadores sexuales?..... 86

Tabla N°29 ¿Cuál es el trato que usted recibe por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales durante la atención de salud?..... 88

N°30 ¿Alguna de estas características de las trabajadoras y trabajadores

sexuales le impiden brindar un servicio de calidad?..... 90

N°31 ¿Que siente usted al momento de atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden a la institución?..... 92

N°32 ¿Cuáles considera usted que deben ser las características primordiales para brindar una atención de calidad?..... 94

N°33 ¿Tomando en cuenta su formación profesional y experiencia laboral, tiene posibilidades para aplicar en su trabajo una atención integral de óptima calidad?..... 96

N°34 ¿Qué tipo de riesgo considera usted que corre el personal de salud, al brindar atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales……. 98

N°35 ¿Considerando la capacidad de infraestructura y de personal con que cuenta la institución, la cantidad de usuarios es?..... 100

N°36 ¿Usted ha recibido capacitaciones para brindar atención de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales…… 102

N°37 Tabla de contingencia del cruce de variables……..… 104

N°38 Resumen del procesamiento de los casos…… 105

N°39 Pruebas de chi cuadrado…….. 105

N°40 Medidas simétricas…… 106

N°41 Plan de intervención……..…… 112

N°42 Operacionalización de variables…… 123

N°43 Cronograma de actividades……. 150

N°44 Presupuesto…….. 152

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°1 Población de influencia aproximada año 2012……..… 11

N°2 Mujeres en edad fértil…… 12

N°3 Edad de las y los trabajadores sexuales……. 56

N°4 Género de las y los trabajadores sexuales……. 58

N°5 Nacionalidad de las y los trabajadores sexuales…….. 59

N°6 Escolaridad de las y los trabajadores sexuales……. 61

N°7 ¿cómo califica la presentación de las instalaciones del área de salud a la que acude por atención?…… 63

N°8 ¿La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción…… 65

N°9 ¿El personal contesta el saludo y lo llama por su nombre?..... 67

N°10 ¿La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la prestación del servicio es suficiente?..... 68

N°11¿Ha recibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención?..... 69

N°12 ¿Según su criterio quien considera usted que le brindo más cordialidad y amabilidad en la atención de la institución de salud?..... 71

N°13 ¿Durante la atención de salud que se le brindo se le explicó los procedimientos que se le realizarían?..... 72

N°14 ¿La charla que usted escuchó antes de la atención de salud fue de entendimiento y las palabras que manejo el profesional son conocidas…… 74

N°15 ¿Considera usted que el personal que la atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?..... 76

N°16 ¿Considera usted que el horario de atención que está establecido en la institución de salud para su atención es el adecuado?..... 77

N°17 Si su respuesta es negativa; ¿qué horario de atención cree que es el más adecuado?..... 79

N°18 Género del personal de salud…….. 81

N°19 Edades del personal de salud…….. 82

N°20 Cargo del personal de salud……. 85

N°21 ¿Cómo considera usted el trato de sus compañeros de trabajo hacia las trabajadoras y trabajadores sexuales…… 86

N°22 ¿Cuál es el trato que usted recibe por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales durante la atención de salud?..... 88

N°23 ¿Alguna de estas características de las trabajadoras y trabajadores sexuales le impiden brindar un servicio de calidad?..... 90

N°24 ¿Que siente usted al momento de atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden a la institución?..... 92

N°25 ¿Cuáles considera usted que deben ser las características primordiales para brindar una atención calidad?..... 95

N°26 Tomando en cuenta su formación profesional y experiencia laboral ¿tiene posibilidad para aplicar en su trabajo una atención integral de óptima calidad?..... 96

N°27 ¿Qué tipo de riesgo considera usted que corre el personal de salud, al brindar atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales?..... 98

N°28 ¿Considerando la capacidad de infraestructura y de personal con que cuenta la institución, la cantidad de usuarios es?..... 100

N°29 ¿Usted ha recibido capacitaciones para brindar atención de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales?..... 102

N°30 Cruce de variables……...……. 106

RESUMEN

Al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja (Ecuador), asisten personas que dedican al trabajo sexual, en su mayoría mujeres, para realizarse profilaxis, donde logramos identificar qué factores influyen en la atención brindada por el personal.

La investigación se basó en la línea salud integral, y en las sublíneas promoción y salud mental. Mediante un estudio de tipo transversal, descriptivo como también de campo; para recopilar la información se utilizó dos tipos de encuestas, una dirigida hacia las(os) trabajadores sexuales y la otra al personal de salud.

Los resultados indican que las instalaciones de la unidad de salud, según este grupo de usuarios es regular, además opinan que no hay personal suficiente en 70%, por tanto en ocasiones no se contesta el saludo y no son llamadas por su nombre en un 51%, también que la mayor cordialidad la reciben por enfermería; en cuanto al personal de salud no es capacitado con frecuencia, sobre la atención a estas personas, pero son tratadas muy bien basándose en valores y no tienen sensaciones negativas cuando tratan con ellas en un 63%, aunque ellas no muestran cortesía. Por lo que se ejecutó un plan de intervención, que ayudo a crear conciencia en las dos partes involucradas sobre la importancia de la comunicación y sus alcances, para que haya satisfacción de usuarios y calidad de atención.

Palabras claves: Factores, atención, personal, salud, trabajadoras sexuales.

ABSTRACT

Health Center Abdón Calderón of Nueva Loja (Ecuador) , attended by people engaged in sex work , mostly women, Prophylaxis , where we identify what factors influence the care provided by staff.

The research was based on the line integral health, and the promotion and mental health sublines. Using a cross-sectional study, descriptive as well field, to gather information used two types of surveys, one directed towards the (old) sex workers and other health personnel.

The results indicate that the facilities of the health unit, as this group of users is regular, and believe that not enough staff in 70 %, therefore sometimes not answered the greeting and are not called by name by 51 %, also most cordially received by the nursing staff regarding trained health is not often care about these people, but they are treated very well based on values and have no negative feelings when dealing with them on a 63 %, although they show no courtesy . As implemented an intervention plan, which helped raise awareness in both parties about the importance of communication and its scope, so there is user satisfaction and quality of care.

Keywords: factors, health, personal, health, sex workers.

INTRODUCCIÓN

Este estudio es realizado con la finalidad de conocer cuáles son los factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y los trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja, ya que de estos, depende la calidad de los servicios de salud, la satisfacción de los usuarios y la eficiente vigilancia de las enfermedades de transmisión sexual en este grupo de usuarios de alto riesgo.

Enfocándose a lograr cambios que permitan afianzar la calidez y una mejor acogida por parte del equipo de salud; también la educación es fundamental para promover el desarrollo personal y social basándose en su derechos, obligaciones, requisitos y orden que debe seguir dentro de la institución que les brinda atención primaria de salud para obtener o actualizar la tarjeta de salud integral, la cual garantiza que esta persona, puede desempeñarse en el trabajo sexual.

Para conseguir la información necesaria para esta investigación se aplicó encuestas estructuradas, una dirigida a las personas que se dedican al trabajo sexual y la otra para el personal profesional y no profesional que brinda atención de salud,

Teniendo en cuenta que el primer nivel de atención es quien hace promoción y prevención de la salud de forma equitativa. Por tanto la importancia de que se mejore constantemente la relación entre el equipo de salud y pacientes, que integren y fortalezca los factores físicos, humanos, ambientales de trabajo y la percepción social, para ejecutar esta función.

Finalmente queremos dejar como premisa que los grandes cambios se logran a partir de acciones sencillas, para este caso la creatividad y la dinámica activa de los que conforman el equipo de salud ayudarían a cambiar este problema; venciendo los paradigmas de los usuarios sobre la percepción errada de que existe estigmatización o juicios de tipo ético y moral por porta de quienes hacen salud.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ENUNCIADO DEL TEMA

Factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja durante el periodo marzo - agosto 2013.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las personas que prestan servicios sexuales en la ciudad de Nueva Loja (Ecuador), tienen como actividad económica el intercambio de sexo por dinero, por lo que se consideran dentro de los grupos vulnerables por variedad en el cambio de parejas sexuales y alta exposición a las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Factores tales como temor, rechazo, diferencia de opinión y otros enfocados directamente desde el ámbito socio cultural y moral que influyen en la atención de salud y han limitado el derecho universal a la atención médica de calidad, sin permitir a este grupo de personas abordar de forma más amplia la salud preventiva.

Al estudiar la utilización-accesibilidad por grupo focalizado, también se está evaluando la equidad y la calidad del sistema en cuestión; este trabajo pretende abordar, mediante la revisión de fuentes secundarias sobre el tema y la recolección de información de fuentes primarias o sujetos de investigación, los factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja.

Logrando así crear conciencia en el personal que trabaja en salud para mejorar la calidad, de lo cual a su vez depende la captación de más individuos que pertenecen a este grupo vulnerable, ampliando la cobertura en salud sexual preventiva.

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja?

1.4 JUSTIFICACIÓN

Este proyecto tiene como finalidad obtener información de forma detallada por parte de la población sujeta a nuestra investigación, acerca de cuáles son los factores que influyen en la atención médica que reciben ellas y ellos por parte del personal que labora en el Centro de Salud Abdón Calderón al momento de realizarse la profilaxis para obtener y actualizar su tarjeta de salud integral, que garantiza que son personas aptas para desempeñarse en el comercio sexual dentro de la ciudad de Nueva Loja.

La población de personas que prestan servicios sexuales se ha ido incrementando en la actualidad, debido explícitamente a que esta es una región petrolera de gran afluencia para el trabajo, en forma preferencial para hombres profesionales y no profesionales, provenientes de varias ciudades de Ecuador, contratados por determinados lapsos de tiempo y que conlleva a una desintegración periódica de su círculo familiar; haciendo que estos hombres, una vez radicados en esta ciudad, busquen la satisfacción de sus necesidades sexuales.

Abarcando la exigencia de aumentar la vigilancia y la responsabilidad social, para la prevención de propagación de enfermedades en este caso de tipo sexual, función del Ministerio de Salud quien interviene, crea y fortalece más a los establecimientos que realizan Atención Medica Periódica (AMP), lo que se define como el control sistemático y periódico en busca de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que se realiza a este grupo de alto riesgo sexual.

Actividad que debe ser realizada por un profesional de salud con amplio desarrollo de su ética profesional y con criterio para aplicar valores humanos dentro de la institución en conjunto con sus colegas, en pro de mejorar la calidad en el desarrollo de los programas que maneja el Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del área comunitaria y en este caso específico integrando a esta población vulnerable, mediante educación que mejore aspectos negativos, lo cual influirá más tarde en el aumento de la calidad en los servicios que ofrece esta unidad operativa.

Aportar un marco referencial que promueva sus derechos, obligaciones y requisitos, con la finalidad de que las y los trabajadores sexuales que acuden por atención médica, obtengan satisfacción, dejando en el pasado la estigmatización de estas personas.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar qué factores influyen en la atención que brinda el personal de salud a las personas que prestan servicios sexuales en la ciudad de Nueva Loja en el periodo de marzo - Agosto 2013

1.5.2 Objetivos específicos

•Identificar los factores más relevantes, que afectan la atención de salud que está dirigida a las personas que se dedican al trabajo sexual.

•capacitar sobre importancia de brindar una atención con calidez que mejore la acogida por parte del personal profesional y no profesional

•Dar a conocer a las personas que se dedican al trabajo sexual, sus derechos, obligaciones, requisitos y el orden a seguir en Centro de Salud para mejorar la relación usuario-paciente.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO INSTITUCIONAL

2.1.1 Ubicación geográfica

Nueva Loja es la capital de la provincia de Sucumbíos, ubicada al noreste del país, en la Selva Amazónica de Ecuador. Es la ciudad más poblada de la provincia y a su vez la más poblada de toda la Región Amazónica del Ecuador; importante región de la extracción petrolífera de Ecuador, siendo conocida como "La capital petrolera de Ecuador". Se encuentra a 297 metros sobre el nivel del mar.

Se encuentra en el centro de la provincia de Sucumbíos; aproximadamente a 5 horas de Quito por una carretera de muy buena calidad. Nueva Loja es una ciudad que en los últimos años ha aumentado notablemente su oferta turística con especial énfasis en las actividades ecológicas.

También se puede mencionar se encuentra ubicada dentro de una zona llamada "Mar de pequeñas colinas" lo que explica la presencia de muchas colinas en sus alrededores. Posee una hidrografía muy extensa por la gran cantidad de ríos, de los cuales los más importantes son: El río Aguarico, y el río San Miguel; importante río por ser la frontera entre Ecuador y Colombia.

El clima es cálido húmedo, la temperatura varía entre los 20° y 40° C. debido a su altitud (297 m.)

2.1.2 Límites geográficos

La ciudad en su área administrativa urbana posee 48.562 habitantes, siendo la vigésima quinta ciudad más poblada del país. Pero en datos reales de aglomeración urbana, esto es con sus suburbios urbanos, más habitantes extranjeros (incluyendo a desplazados Colombianos) la ciudad tiene una población superior a 50.000 habitantes.

Ulloa Pabón, Mario “Lo lindo de la capital de Sucumbíos” en gente, año 2009, N° 19, pág. 15

• Limita al norte con los departamentos de Nariño y Putumayo, en Colombia.

• Al sur con las provincias de Napo y Orellana.

• Al este con el Departamento de Loreto, en Perú.

• Al oeste con las provincias de Carchi, Imbabura y Pichincha.

2.1.3 Antecedentes del Centro de Salud Abdón Calderón

El Centro de Salud Abdón Calderón fue creado inicialmente como parte del programa de salud comunitaria, en ese entonces no se contaba con local propio y dependía de la recién creada Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos, con un equipo de salud conformado por el Doctor. Milton Chuchuca, Licenciada en enfermería, Blanca Gualato y Obstetríz. Ana Llumiquinga.

Se dedicaron a hacer encuestas familiares y a delimitar el área de influencia de esta unidad operativa.

Luego se designó la casa comunal del barrio Abdón Calderón para que ahí funcione el centro de salud. En este local funciono cerca de cinco años esta casa de salud.

El concejo Provincial de Sucumbíos a través del perfecto Eliseo Azuero entrega un nuevo local más amplio y funcional donde se traslada el equipo de salud para brindar atención extramural a la área de influencia. En ese entonces laboraban el siguiente personal: doctor Ángel Bonilla, Lic. en enfermería Cecilia Vásquez, doctor Bolívar Jácome Odontólogo y obstetríz. Ana Llumiquinga.

En el año 2001 se inicia la construcción de un nuevo centro de salud Abdón Calderón con la intervención del oleoducto de Crudos Pesados, (OPC), como contribución de la nueva red de crudo pesado.

En el año 2002 hace la entrega del nuevo centro de salud, el cual consta de un edificio de dos pisos, más amplio y acogedor, aunque no es tan funcional como aparenta ser desde el exterior, debido a que no fue construido técnicamente para brindar atención a los usuarios que acuden a la consulta externa.

Actualmente el Centro de Salud Abdón Calderón, se encuentra ubicado en el barrio Abdón Calderón en las calles Miguel Iturralde y Tungurahua, brinda 10 horas diarias de atención de lunes a viernes, y 8 horas sábado y domingo el personal que labora actualmente son aproximadamente 23 personas.

2.1.4 Infraestructura de la unidad operativa y sus vías de acceso

La unidad operativa cuenta con calles asfaltadas en sus alrededores, existe transporte público (bus, taxi) desde las 7 de la mañana hasta las 7 de la noche; la construcción es hecha en su totalidad de material concreto.

La unidad tiene tres pisos en cuanto refiere a planta física, actualmente se encuentra distribuida de la siguiente forma: primera planta: frente al ingreso de la institución, encontramos el área de estadística, con su respectiva sala de espera, dotada de sillas para los usuarios, seguido por un pasillo amplio que conduce a las diferente estancia, inicialmente, en la primera puerta vacunación, segunda puerta, preparación de pacientes, con un compartimiento que conduce a una dependencia exclusiva para realizar procedimientos de enfermería y manejado de forma exclusiva por las profesionales en esta rama, tercera puerta consultorio odontológico, ubicado al lado de una salida que conduce a los baños higiénicos para paciente y patio trasero de la institución, al regreso, un consultorio exclusivo para pacientes con tuberculosis, a puerta seguida consultorio de obstetricia y finalmente un estación que se utiliza como dispensario farmacéutico, relacionada entre sí por sillas para usuarios que esperan su turno, y con amplia visibilidad de gradas que conducen a la segunda planta: con una organización más sencilla y menos amplia, posee un consultorio para psicología, otro asignado para obstetricia considerablemente pequeños, 3 consultorios médicos de una dimensión más amplia y un área determinada para realizar examen auditivo, con sus respectivas gradas que conducen a la

tercera planta: donde disminuye un poco más su espacio físico, en lo concerniente a consultorios y sala de espera, con vista al exterior de la institución; área que es utilizada exclusivamente para la atención de profilaxis de las trabajadoras y los trabajadores sexuales; con un consultorio para obstetricia y relacionado de forma directa con el laboratorio clínico por su cercanía.

2.1.5 Población a la que atiende

El Centro de Salud Abdón Calderón se encuentra ubicado en la zona urbana del cantón Lago Agrio, la atención que brinda es a la población de la vía quito kilómetro 7 ½ hasta el barrio del terminal de este a oeste y ciudadela del chofer al sur.

El establecimiento cuenta con un área de influencia de 64 barrios actualmente, y 7 comunidades, tienen una población de 21.646 que corresponde al área de influencia de esta unidad operativa.

2.1.6 Población de influencia aproximada año 2012

Tabla N°1

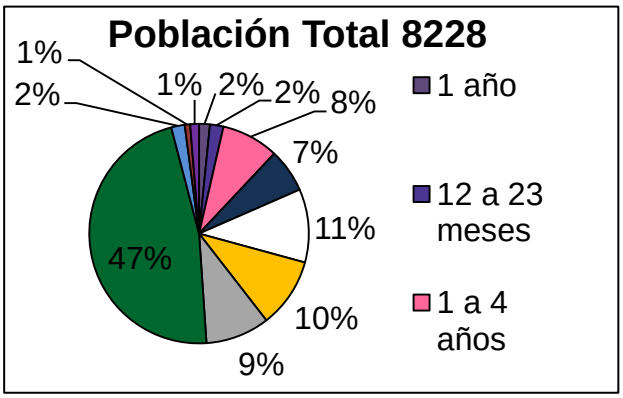
Población atendida en el Centro Abdón Calderón en el año 2012

EDAD	POBLACIÓN
1 año	382
12 a 23 meses	477
1 a 4 años	2020
2 a 4 años	1543
5 a 9 años	2590
10 a 14 años	2458
15 a 19años	2261
20 a 64 años	11268
65 a 74 años	478
75 a 97 años	189
Mujeres embarazadas	312
TOTAL DE POBLACIÓN	**8228**

Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°1

Población atendida en el Centro de Salud Abdón Calderón en el año 2012



Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Tabla N° 2

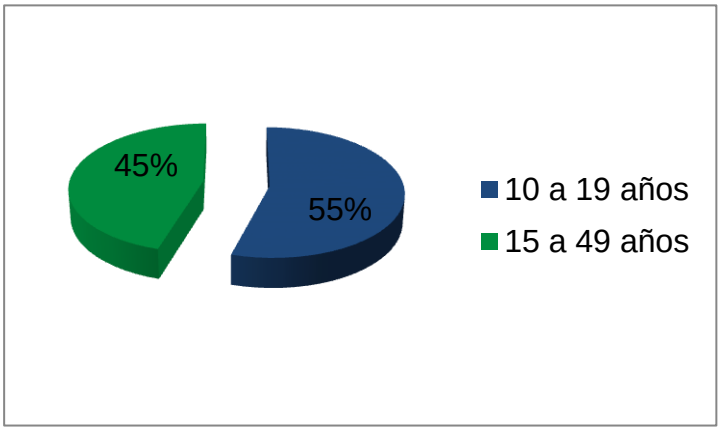
Mujeres en edad fértil

EDAD	POBLACIÓN
10 a 19 años	7322
15 a 49 años	6096
Total de población	**13418**

Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Grafico N°2

Mujeres en edad fértil



Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

2.1.7 Programas del Ministerio de Salud Pública manejados en el Centro de Salud Abdón Calderón.

Tabla N°3

Programas ejecutados por el Centro de Salud Abdón Calderón

Programa ampliado de inmunización (PAI)	Licenciada Silvia Achina
Programa contra la tuberculosis (PCT)	Licenciada Ximena Leano
Programa integrado de micronutrientes (PIM)	Licenciada Ximena Leano
Escuela promotora de salud	Licenciada Cecilia Vásquez
Estrategia nacional intersectorial de panificación familiar (ENIPLA)	Obstetríz Norma Martillo
Planificación familiar (PF)	Obstetríz Norma Martillo
Servicios de atención integral de salud sexual (SAISS) • Maternidad gratuita • Control de (ITS) infecciones de trasmisión sexual	Obstetríz Carmen Llerena
Prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	Licenciada Cecilia Vásquez
Programa de control de rabia canina (PCRC)	Licenciada Silvia Achina
Programa de odontología a embarazadas, escolares y menores de 5 años (POE)	Doctora Nelly Zambrano
Discapacidad	Doctora Elsa Narváez
Audiología	Doctora Nancy Navarrete
Tamizaje metabólico neonatal	Obstetríz Carmen Llerena
Club de adolescentes	Obstetríz Norma Martillo
Mejoramiento continuo de la calidad	Licenciada Silvia Achina
Modelo de atención integral de salud (MAIS)	Licenciada Ximena Leano
Emergencias	Doctor Cortés

Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

2.1.8 Profesionales del Centro de Salud Abdón Calderón

Tabla N°4

Número de profesionales del Centro de Salud Abdón Calderón

Profesionales	**Numero**
Médicos	5
Odontólogos	2
Psicólogos	1
Obstetras	2
Licenciadas en enfermería	3
Laboratoristas	2
Internas rotativas de enfermería	4
Auxiliar de enfermería	2
Área de estadística	3
Auxiliares de servicios	3
Total	27

Fuente: Estadística Centro de Salud Abdón Calderón
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

La siguiente información se obtuvo de un folleto informativo, el mismo que fue entregado por la coordinadora del Centro de Salud Abdón Calderón.

2.1.9 Función del médico.

- Brindar atención médica a la comunidad
- Realizar visitas domiciliarias
- Atención de emergencias
- Referir los casos agudos y de gravedad a otros centros de mayor complejidad
- Participar en el programa escolar
- Reportar los casos de vigilancia epidemiológica
- Atención extramural

2.1.10 Función de la enfermera

- Responsabilidad de los programas y las actividades de enfermería
- Cumplir y hacer cumplirlos reglamentos y normas de la institución
- Responsabilizarse del manejo y utilización del material y equipo de la unidad
- Realizarse pedidos de vacunas y suministro requerido por la unidad
- Participar de las visitas domiciliarias

2.1.11 Área de estadística

Existen archivos de los diferentes programas, partes diarios y concentrados mensuales, archivos de historias clínicas, cuadernos de reportes de datos de la vacunación, registro de referencia, agenda de turnos.

2.1.12 Área técnica

Se llevan a cabo todos los programas del Ministerio de Salud Pública, tomando como referencia el Plan Operativo Anual (POA) estándares establecidos en la normativa del Ministerio de Salud Pública.

2.1.13 Servicios complementarios

A partir de la sectorización se lleva a cabo el servicio de referencia y contrareferencia en las instituciones de atención primaria de salud, derivando a los pacientes que ameriten según su cuadro clínico, a unidades de mayor complejidad. Este sistema se viene realizando a partir de diciembre de 2011.

Al momento la responsable de referencia y contrareferencia la SRA. Lilia Yaguache.

El registro del sistema se lleva a cabo en un libro creado específicamente para esta actividad.

2.1.14 Atención en el Centro de Salud Abdón Calderón

El Centro de Salud Abdón Calderón cuenta con 2 médicos generales y 3 médicos rurales quienes mantienen la atención durante los 7 días de la semana, tanto para la atención intra y extramural. Actualmente se trabaja con el sistema de asignación de turnos por call center (171), para obtener una consulta oportuna y evitar largas filas. Los servicios incluidos en este sistema son: medicina general, odontología, obstetricia y enfermería.

Las personas encargadas de la promoción e información de los servicios de que brinda el Centro de Salud Abdón Calderón es la Sra. Lilia Yaguache (asistente administrativa de estadística).

2.1.15 Políticas institucionales

Misión

Brindar atención integral de fomento, prevención y protección específica, así como atención de morbilidad a la población asignada y que corresponde a la delimitación geográfica respectiva. Además brinda un seguimiento especial, de conformidad con el modelo definido por el país a los grupos, familias e individuos de mayor riesgo.

Visión

El Centro de Salud Abdón Calderón en 5 años será una institución organizada y reconocida en el cantón Lago Agrio, provincia de Sucumbíos con personal altamente calificado, con capacitación permanente y periódica, tratara a los paciente como un ser biopsicosocial con calidad y calidez, tendrá una infraestructura y equipamiento moderno para brindar una atención integral, eficiente, efectiva y oportuna, hará énfasis en la promoción de hábitos saludables, en la población hará prevención , diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades en los grupos más vulnerables, tenemos el apoyo decisivo de la jefatura del área de salud N°1.

2.1.16 Aspectos legales en relación a la atención en el Centro de Salud Abdón Calderón

2.1.16.1 Aspectos legales de la salud según la Constitución de la República del Ecuador año (2010), título ii, capítulo segundo, sección séptima.

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

2.1.16.2 Según la Constitución de la República de Ecuador (2010), título xii del régimen del buen vivir.

> **c) Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural.
>
> **d)** El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. Y otros artículos que garantizan el derecho a la salud y a la prestación de servicios de salud con calidad, calidez, equidad, solidaridad, universalidad integrales e integrados.
>
> **e)** El derecho a la salud está garantizado en la constitución de la República del Ecuador y consagra a la salud como un derecho humano fundamental, siendo garantizado por el estado mediante políticas definidas, teniendo acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Concepto de salud

Según (Figueroa, Sandra, 2012):

> Es la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado (p, 2).

Para la satisfacción de este servicio las instituciones deben proporcionar a los pacientes los recursos físicos y humanos que garanticen la solución eficiente y eficaz a sus diferentes necesidades afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales en un ambiente de armonía y cordialidad por tanto, es deber de las instituciones públicas velar por la salud de los usuarios de acuerdo al modelo de atención.

El concepto de salud es muy amplio no solo se refiere a la satisfacción de las diferentes necesidades de los usuarios, sino además el de

promover el desarrollo de las personas en sus diferentes facetas: biológica, psíquica y social con participación activa en el proceso de prevención, promoción y curación de manera individual y colectiva (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012).

La salud es dependiente de los diferentes factores que intervienen en la sociedad en la que se desarrolla el individuo como lo enuncia modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2012):

> La salud se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones (p.32).

2.2.2 Determinantes de la salud

Hace referencia al conjunto de elementos que presentan el potencial de preservar la salud o de deteriorarla, la interacción de estos factores determinan el grado de salubridad así como los requerimientos sanitarios de la población (modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012).

Entre los determinantes que inciden en las comunidades tenemos:

2.2.2.1 Contexto socioeconómico y político

La salud de una comunidad es dependiente de la cobertura y asistencia de servicios proporcionada por el estado y de la asignación de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades en salubridad. El servicio que ofrecen las instituciones públicas en salud está sujeto a la gestión y administración sociopolítica de sus gobernantes. La calidad de servicios de las instituciones en salud la

determina el nivel educativo y cultural de sus funcionarios en el ejercicio como servidores públicos. Como afirma el modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2012):

> Se refiere a factores estructurales del sistema social que afectan de forma significativa a la estructura social. Se incluyen los siguientes aspectos: a) gobierno en su aspecto amplio, b) políticas macroeconómicas como, por ejemplo, las políticas fiscales o las políticas que regulan el mercado de trabajo; c) políticas sociales que afectan al mercado de trabajo, al estado del bienestar y a la distribución de la tierra y la vivienda; d) otras políticas públicas (educación, atención sanitaria, etc.), y e) valores sociales y culturales, como el valor que la salud y los servicios de salud tienen para la sociedad. (p.38).

Los órganos gubernamentales además de la asignación de recursos necesarios, deben proporcionar mecanismos para la educación que promuevan una cultura de prevención en salud con acceso a toda la comunidad.

2.2.2.2 Posición socioeconómica

La jerarquía en el poder político, acceso a los recurso financieros, o la clase social privilegiada son sectores poblacionales que tienen la oportunidad de disfrutar de una óptima salud, ya que su capacidad económica y posición social le permiten el acceso educativo, ambiental, tecnológico y cultural necesarios para una salud integral en el ser humano.(Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012).

2.2.3 Determinantes intermedios o factores intermediarios:

No se puede hablar de calidad en salud si las personas no tienen una calidad de vida que les permita acceder a los requerimientos mínimos de vivienda, alimentación, educación, esparcimiento y cultura. Es función de

los entes estatales generar programas encaminados a solventar estas necesidades básicas que influyen de manera directa en la salud de los individuos. Como afirma el modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2012):

> La estructura social determina desigualdades en los factores intermediarios, los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud. Estos factores son: a) las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia; b) las circunstancias psicosociales, como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés (acontecimientos vitales negativos), el poco control, etc.; c) los factores conductuales y biológicos, como los estilos de vida que dañan la salud, y d) el sistema de salud (p.39).

A pesar que los servicios como tal no generan desigualdades en la atención de salud, su difícil acceso a un servicio de calidad por parte de los individuos de escasos recursos afecta de alguna manera al derecho fundamental de gozar de una salud integral. Por otra parte la cancelación o pago de ciertos servicios pueden desestabilizar la economía de las familias pertenecientes a este nicho de población vulnerable. Ya que existen enfermedades cuyos medicamentos y tratamientos no son subsidiados por el estado, lo que los obliga a solventar las cuentas medicas del propio bolsillo afectando con esto de manera directa su posición económica.

2.2.4 Determinantes medio ambientales

“La Salud Ambiental se define de manera general como el área de las ciencias que trata la interacción y los efectos que, para la salud humana, representa el medio en el que habitan las personas” (CONPES, 2008, p.27).

El entorno en el que se desarrollan las personas determina la calidad de vida y las condiciones sanitarias a nivel físico, psíquico y social necesarias para su óptimo bienestar.

Para CONPES, 2008 existe una interrelación entre salud, desarrollo económico y medio ambiente:

> La salud, el desarrollo y el ambiente están interrelacionados, se implican mutuamente. Tanto el desarrollo insuficiente que conduce a la pobreza, como el desarrollo inadecuado que redunda en el consumo excesivo; combinados con el crecimiento de la población mundial, pueden motivar graves problemas de salud relacionados con el ambiente en los países desarrollados y en los países en desarrollo (p.27).

Para lograr el desarrollo de las comunidades es importante que las actividades sociales, económicas e industriales se ejecuten teniendo en cuenta los impactos generados en su entorno y promocionen la calidad de vida de la población implicada.

Generalmente la mayoría de los determinantes ambientales son resultado de las actividades humanas en las cuales no se han realizado estudios previos sobre los posibles impactos negativos que se generan en las áreas de exposición.

Según CONPES (2008):

> Los múltiples factores ambientales cuyo deterioro influye negativamente en la salud humana, entre ellos se incluyen de forma prioritaria la baja calidad de aire, baja calidad de agua para consumo humano y la gestión inadecuada de las sustancias químicas (seguridad química); esto debido a que se considera que la afectación de los anteriores factores deteriora considerablemente el medio ambiente y afecta negativamente la salud de la población, especialmente los grupos vulnerables (niños, mujeres gestantes, población adulta mayor y población en extrema pobreza) (p.28).

Es de vital importancia que los estamentos gubernamentales realicen las acciones necesarias en el sector educativo principalmente para que los individuos desde temprana edad adopten una cultura ecológica con

alto grado de responsabilidad ante las acciones que incidan en la población o su entorno. Teniendo en cuenta que los infantes del presente serán los futuros gobernantes y profesionales con la capacidad de mejorar el ambiente y la salud integral de la población.

2.2.5 Atención primaria de la salud renovada (APS-R)

“Es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud” (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012, p.45).

El éxito de esta estrategia depende directamente de los recursos financieros asignados por el estado y su correcta administración, ya que se requiere la implementación de infraestructura, personal, información, suministros, transportes, comunicaciones, capacitación a funcionarios en aras de brindar un servicio con ética y profesionalismo acorde con las necesidades de la población.

“La Atención Primaria no significa exclusivamente servicios en el I nivel de atención, sino que considera que el I nivel de atención es la puerta de entrada a los otros dos niveles más complejos de atención” (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012, p.45). Es necesario hacer un paréntesis y diferenciar entre atención primaria de salud y primer nivel de atención en salud, ya que el primero se considera una estrategia que abarca todo el sistema sanitario (incluyendo los tres niveles), mientras que el nivel de atención hace referencia a la organización de las instituciones en salud encaminadas a la solvencia de la variedad de

problemas sanitarios con recursos físicos, humanos y tecnológicos correspondientes.

Las políticas socioeconómicas del país inciden directamente en el sistema de salud. La normatividad que más beneficia al sector salud son las que se acercan al modelo socialista o a la social demócrata, porque el fin último de este es lograr el bienestar del pueblo, lo contrario al modelo neoliberal que busca centralizar la riqueza y el poder en pocas manos con una brecha marcada de clases, que perjudican a las comunidades con menores recursos.

En la actualidad el gobierno del Ecuador establece políticas de carácter social en el que prima la igualdad de condiciones para ofrecer un servicio de salud integral que promueva el desarrollo social. Lo enuncia Modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2012):

> En la Constitución Política y en el Plan de Desarrollo para el Buen Vivir, se establece la estrategia de Atención Primaria de Salud, debe ser la base de la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública Integral de Salud (p.47).

Según la normatividad, la atención primaria pretende dirigir los objetivos de las instituciones de salud hacia el establecimiento de estrategias que fortalezcan la promoción y la prevención sanitaria, acceso equitativo y continuo a servicios integrales de salud que satisfagan las necesidades y requerimientos de la población, en igualdad de condiciones en la diversidad étnica, cultural, género o grupo social al que pertenezca. Afirma además, la participación de la población en las actividades y programas encaminados a la promoción y prevención de salud. (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012).

2.2.6 Red pública integral de salud

Es un conjunto de entidades de orden público, cuya misión es la de garantizar y promover la salud de la población de manera equitativa. De acuerdo al Modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2012):

> "Está conformada por: El Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Seguro Social Campesino, Fuerzas Armadas y Policía Nacional como lo dispone el artículo 360 de la Constitución, a esta red debe articularse las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social" (p.104).

Las entidades públicas que rigen la salud no hace referencia únicamente a centros u hospitales de salud, esta red está conformada por los estamentos que influyen en el ámbito laboral, urbano, rural, militar y social que interactúan con la sociedad para establecer un orden y regular normas de convivencia ciudadana. Encargadas además de velar por la seguridad, integridad, salud biológica, psíquica y social de los ciudadanos.

Las redes de servicios de salud pública deben realizar las acciones pertinentes encaminadas a la atención en salud integral de la población de manera eficiente, oportuna y con cobertura necesaria para toda la comunidad. En esta dinámica se asignan responsabilidades a los diferentes actores de las instituciones que intervienen en la prestación de servicios, para ello se hace necesario que estas entidades tengan pleno conocimiento de la información poblacional con sus características, requerimientos y necesidades sociales y sanitarias para su posterior satisfacción. Esta organización debe administrar los recursos de la

manera más apropiada para responder en cualquier momento sobre el destino de los mismos, además de prestar los servicios sanitarios de manera eficiente y a tiempo a la población implicada, porque su responsabilidad es la buena salud del pueblo.

2.2.7 Modelo de atención integral.

Los fundamentos de este modelo no solo pretenden la consecución integral de la salud de sus usuarios, su propósito es promover el desarrollo humano, individual y social en todas sus facetas encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud, 2012).

El modelo de atención integral busca la participación social para que los usuarios tengan control sobre los factores que determinan la salud, por medio de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud. Con el fin de acordar, ejecutar y evaluar conjuntamente con los equipos de salud las intervenciones de los programas en salud. (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, 2012).

La agrupación participativa de individuos es necesaria para que las entidades encargadas de la prestación de servicios puedan determinar exactamente los requerimientos y necesidades en salud para su efectiva solución. De acuerdo a las características que presente cada agrupación se facilita el ejercicio de los programas en promoción y prevención de la salud.

2.2.7.1 Principios del modelo de atención integral

Según el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud (2012), plantea los siguientes principios:

> Universalidad progresiva en el acceso y la cobertura. Implica que los mecanismos de organización, provisión, gestión y financiamiento son adecuados y suficientes para cubrir a toda la población, eliminando las barreras de acceso a la salud (p.56).

Los servicios en salud publica deben solventar los problemas y necesidades de toda la población en igualdad de condiciones sin importar el género, clase social, profesión o raza a la que pertenezcan sus usuarios, la misión de los actores del sector salud es la de trabajar la cobertura real para una atención y promoción sanitaria satisfactoria.

> Integralidad. Desde una visión multidimensional y biopsicosocial de la salud individual y colectiva, actuando sobre los riesgos y condiciones que afectan la salud; identificando y potenciando los factores protectores de la salud (p.56).

Los individuos poseen características fisiológicas y psíquicas únicas, estos seres conviven en una interacción constante con diferentes factores políticos, socioeconómicos y culturales en los que se generan diversas necesidades sanitarias en cada etapa vitalicia, las cuales se deben integrar para ser atendidas satisfactoriamente por los actores pertinentes del sector salud

> Equidad. Eliminación de diferencias injustas en el estado de salud; acceso a la atención de la salud y ambientes saludables; trato equitativo en el sistema de salud y en otros servicios sociales. La equidad es un requisito para el desarrollo de las capacidades, las libertades y el ejercicio de los derechos de las personas (p.57).

El respeto, la cordialidad, la eficiencia y eficacia son determinantes claves en la atención de la salud de toda la población sin distinción

alguna, en caso contrario se vulneran los derechos enmarcados en la constitución de este país.

> Participativo. Generando mecanismos que contribuyan a la participación activa de las personas y los colectivos en la toma de decisiones sobre las prioridades de intervención, la asignación y el uso de los recursos, y en la generación de una cultura de corresponsabilidad y auto cuidado (p.57).

Para que existan auténticas condiciones de salud en la población, es necesario que esta participe, se informe y se apropie del conocimiento necesario para que logre un máximo aprovechamiento de los recursos disponibles para la satisfacción de sus necesidades sanitarias. De igual manera es importante que la población opte por mecanismos de participación comunitaria con el fin de realizar las exigencias necesarias a las entidades competentes para disfrutar de una salud integral.

Los usuarios del servicio de salud no pueden ser vistos como simples objetos en la rutina de trabajo, son personas con sentimientos, emociones, y problemas como los demás, los cuales presentan necesidades de atención en la salud, por ende requieren mayor comprensión y cuidado que una persona saludable.

El modelo de atención integral de salud, instituye la salud como un derecho fundamental, el cual debe ir de la mano con las acciones sociales que brinden un ambiente con las condiciones necesarias para promover y desarrollar determinantes sanitarios satisfactorios para toda la población. Es por tanto la obligación del ministerio de salud con sus diferentes actores, el de desarrollar gestiones de carácter social en aras de lograr la calidad de vida y con ello la calidad de salud de la comunidad.

2.2.8 Niveles de atención en salud

Según el ministerio de salud pública del Ecuador en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud (2012) afirma: “La provisión de los servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud se organiza por niveles de atención en I, II y III nivel y en la lógica de trabajo interinstitucional en redes” (p.80). De acuerdo a los requerimientos, necesidades y estado de salud de la población en el sistema nacional de salud se instituyen los servicios en primer, segundo y tercer nivel de salud.

Los niveles de atención en salud pública se complementan con el Sistema nacional de atención de emergencia y los servicios de apoyo diagnostico transversal a todos los niveles de atención como figura en la tabla 5.

Tabla N°5

Niveles de atención en salud pública

Clasificación de los servicios de salud por nivel de atención y capacidad resolutiva			**Se complementa con**	
Primer nivel de atención	Segundo nivel de atención	Tercer nivel de atención	Sistema nacional de atención de emergencia	Servicios de apoyo diagnostico transversal a todos los niveles de atención

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012).
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

En la tabla 6 se establece la caracterización de los niveles de atención en salud con su correspondiente nivel de complejidad y los establecimientos correspondientes.

Tabla N°6

Tipología de las Unidades Operativas del Sistema Nacional de Salud

Niveles de atención	Niveles de complejidad	Nombre de los establecimientos de salud
Primer nivel de atención	1° nivel	Puesto de salud
	2° nivel	Consultorio general
	3° nivel	Centro de salud rural
	4°nivel	Centro de salud urbano
	5°nivel	Centro de salud de 12 horas
	6°nivel	Centro de salud de 24 horas
	UM	Unidades Móviles
Segundo nivel de atención	1°nivel	Consultorio de especialidad (es) clínico – quirúrgico médico u odontológico
		Centro de especialidad
	2°nivel	Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)
	3 nivel	Hospital Básico
	4° nivel	Hospital General
	UM	Unidades móviles
Tercer nivel de atención	1° nivel	Centros especializados
	2° nivel	Hospital especializado
	3° nivel	Hospital de especialidades

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012).
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Los establecimientos descritos en la Tabla 2, tienen la función de extender la cobertura de atención a comunidades distantes y en lugares donde no existan servicios de salud.

2.2.8.1 Primer nivel de atención

En este nivel de atención corresponde al servicio de los centros de salud en los cuales se resuelven problemas y necesidades básicas fundamentadas en la promoción y prevención sanitaria, ya sea individual, familiar o comunitaria. Además se considera la puerta de entrada a los demás niveles de atención del sistema de salud: “El primer nivel de atención se ubica en los Distritos de salud, es el centro de la red y la puerta de entrada obligatoria al sistema, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población” (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, 2012, p.84).

En la tabla 7 Se describen las características del primer nivel.

Tabla N° 7

Caracterización de los servicios del primer nivel de atención.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	POBLACIÓN ASIGNADA	CARACTERIZACIÓN Y SERVICIOS QUE PRESTA	HORARIO DE ATENCIÓN
I.1 Puesto de Salud	menos de 2000 habitantes;	Es un establecimiento del sector público, cumple con las normas de atención del MSP, e informa mensualmente de sus actividades al nivel correspondiente. Es la unidad de máxima desconcentración, Presta servicios de promoción y prevención de la salud, actividades de participación comunitaria y primeros auxilios; cuenta con botiquín. Cuenta con auxiliar de enfermería o técnico superior en enfermería	8 horas
I.2 Consultorio General		Presta atenciones de diagnóstico y/o tratamiento tanto en medicina general,	8 horas

		odontología general y odontología integral, Puede ser público o privado podrán disponer de un stock de insumos básicos previamente aprobados;	
I.3 Centro de Salud Rural	2000 a 6000 habitantes,	Presta servicios de promoción, prevención, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica y de emergencia, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria como la rehabilitación de base comunitaria; tiene botiquín. Cuenta con auxiliar de enfermería o técnico superior en enfermería y profesional de la medicina rural.	8 horas
I.4 Centro de Salud Urbano	2000 a 10000 habitantes	Presta servicios de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación integral y cuidados paliativos, atención médica y de emergencia, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia.	8 horas
I.5 Centro de Salud de 12 horas (Urbano)	de 10.000 a 50.000 habitantes,	Servicios de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación integral y cuidados paliativos y atención de emergencia; a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas, odontología, psicología y Enfermería, puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, y opcionalmente audiometría; farmacia institucional exclusivamente para los establecimientos públicos; promueve acciones de salud pública y participación social; atiende referencia y contrareferencia.	12 horas

I.6 Centro de Salud Urbano de 24 horas		Es un establecimiento que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación integral y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas, odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional exclusivamente para los establecimientos públicos; promueve acciones de salud pública y participación social; atiende referencias y contrareferencia.	24 horas
Unidad Móvil de Medicina General y Odontología		Servicios de promoción, prevención, recuperación de la salud, y atención de emergencia; a través de los servicios de medicina general y odontología,	
Taller de apoyo al tratamiento y rehabilitación		Óptica, mecánica dental, prótesis médica y prótesis	
Establecimientos de apoyo terapéutico y diagnóstico		Psicología, optometría, audiometría, logopedia, enfermería, rehabilitación física, nutrición y dietética, podología	
Servicios complementarios de apoyo diagnóstico		Laboratorio clínico general, Imagenología, radiología básica, ultrasonido, eco.dopler, puesto de recolección de muestras biológicas	

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012).
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

2.2.8.2 Segundo nivel de atención

El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran hospitalización" (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de

Salud, 2012, p.85). Este nivel se constituye esencialmente por los servicios en hospitales básicos y generales en los cuales se desarrollan intervenciones quirúrgicas, los procesos efectuados en este nivel presentan la continuidad del primer nivel.

En la tabla 8. Se detalla las características del segundo nivel de atención.

Tabla N° 8

Caracterización de los Servicios del Segundo Nivel de Atención

Tipo de establecimiento	Servicios que presta	Horario de atención
II.1 Consultorio de Especialidad (es) Clínico-Quirúrgicas	Atención ambulatoria medicina interna, medicina familiar, cirugía, traumatología, urología, cardiología, dermatología, gastroenterología, neurología, endocrinología, neumología, oftalmología, otorrinolaringología, audiometría, fisiatría, estimulación temprana, terapia de lenguaje, psiquiatría, psicología, pediatría, gineco-obstetricia, odontología, geriatría, reumatología, alergología, cirugía vascular, nefrología y las especialidades reconocidas por la ley, ´podrán disponer de un stock de insumos básicos previamente aprobados de acuerdo a la especialidad.	8 horas
II.2 Centro de Especialidades	**Atención ambulatoria** es un establecimiento de salud con personería jurídica y director médico responsable legalmente registrados brinda atención de consulta externa en las siguientes especialidades: medicina interna, medicina familiar, cirugía general, traumatología, urología, cardiología, dermatología, gastroenterología, neurología, endocrinología, neumología, oftalmología, optometría, otorrinolaringología, audiología, fisiatría, estimulación temprana, terapia de lenguaje psiquiatría, psicología,	8 a 12 horas

	pediatría, gineco-obstetricia, odontología, geriatría, reumatología, alergología, cirugía vascular, nefrología y las especialidades reconocidas por la ley, con servicios de apoyo básico. podrán disponer de un stock de insumos básicos previamente aprobados de acuerdo a la especialidad	
II.3 Centro Clínico-Quirúrgico	Cuenta, con las especialidades de: medicina interna, medicina familiar, cardiología, dermatología, gastroenterología, neurología, endocrinología, neumología, fisiatría, psiquiatría, pediatría, odontología, geriatría, cirugía general, traumatología, urología, oftalmología, otorrinolaringología, gineco-obstetricia, cirugía plástica , anestesiología, reumatología, alergología, cirugía vascular, nefrología, quimioterapia, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado con un stock de medicamentos autorizados**;** y las especialidades reconocidas por la ley. Dispone de servicios de: consulta externa, centro quirúrgico, emergencia y enfermería; puede contar con los servicios de apoyo de: nutrición, psicología, laboratorio clínico e imagen. Las camas de este centro no son censales.	24 horas
II. 5 Hospital Básico	servicios de: consulta externa, emergencia, hospitalización clínica, hospitalización quirúrgica, medicina transfusional, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado con un stock de medicamentos autorizados; atención básica de quemados, rehabilitación sensorial y fisioterapia, trabajo social; cuenta con las especialidades básicas (medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, anestesiología) odontología, laboratorio clínico, imagen. efectúa acciones de fomento, protección y recuperación de la salud incluyendo cuidados paliativos, cuenta con servicio de enfermería, resuelve las referencias de las unidades de menor	

	complejidad y direcciona la contra referencia.	
II. 6 Hospital General	Servicios en consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias; con especialidades básicas y subespecialidades reconocidas por la ley. además de los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento (laboratorio clínico, imagenología, anatomía patológica, nutrición y dietética, medicina física y rehabilitación sensorial y del Neuro desarrollo), farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado; unidad de diálisis, medicina transfusional, trabajo social, unidad de trauma, atención básica de quemados y cuidados paliativos. Resuelve las referencias recibidas de las unidades de menor complejidad y direcciona la contrareferencia.	24 horas
Unidades Móviles	móvil quirúrgica, móvil de diagnóstico especializado, Hospital móvil clínico quirúrgico	
Servicios complementarios de apoyo diagnóstico	laboratorio clínico de especialidades, imagenología, intervencionismo diagnóstico especializado	

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012).
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

2.2.8.3 Tercer nivel de atención.

Este servicio corresponde a hospitales especializados de carácter nacional que prestan servicios con profesionales, equipos e instrumentos especializados para cada rama de la medicina, en los cuales se realizan intervenciones quirúrgicas de alta severidad, trasplantes y cuidados intensivos (Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, (2012).

En la tabla 9. Se describen las siguientes subespecialidades:

Tabla N° 9

Caracterización de los Servicios del Tercer Nivel de Atención

Tipo de establecimiento	Servicios que presta	Horario de atención
III. 1 Centro Especializado	**Ambulatorio.** Establecimiento de salud, con personería jurídica legalmente registrado, bajo la responsabilidad de un médico especialista o sub-especialista, con o sin hospitalización. Presta servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico, recuperación o rehabilitación en una especialidad definida como: Centros de Hemodiálisis**,** Radioterapia Externa, Hemodinamia. Cuenta con un stock de medicamentos e insumos de acuerdo a su especialidad	24 horas
III. 2 Hospital Especializado	**Hospitalario.** Establecimiento de salud de alta complejidad Provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalaria de una determinada especialidad y/o subespecialidad, de acuerdo al perfil	24 horas

	epidemiológico y/o patología específica de tipo agudo y/o crónico; atiende a la población mediante el sistema de referencia y contra referencias. Esta atención médica especializada demanda de tecnología de punta, recursos humanos, materiales y equipos tecnológicos especializados. Farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado	
III. 3 Hospital de Especialidades	**Establecimiento de salud de la más alta complejidad**. Provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades de la medicina. Destinado a brindar atención clínico – quirúrgica en las diferentes patologías y servicios. Atiende a la población mediante el sistema de referencia y contra referencias. Esta atención médica especializada demanda de tecnología de punta, recursos humanos, materiales y equipos	24 horas

	tecnológicos especializados Farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado	
III. Servicios complementarios de apoyo diagnóstico	Laboratorio clínico de especialidades, Imagenología, intervencionismo diagnóstico especializado, establecimientos de medicina nuclear, bancos de sangre, bancos de órganos, tejidos y células.	

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012).
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

2.2.9 Instituciones de salud

Según la Organización Panamericana de salud (OPS). (2008) la define como "*una estructura de orden social*" (párr.3), esta estructura cuenta con los recursos físicos, tecnológicos, financieros y humanos cuya finalidad es la de prevenir y controlar enfermedades, atender a los pacientes, además de investigar y capacitar en los diferentes temas requeridos en salud.

2.2.10 Factores en la atención de los servicios de salud

Hacen referencia a los diferentes componentes físicos y humanos requeridos para ejecutar los servicios que conducen al logro de los objetivos propuestos por las instituciones de salud. Para el desarrollo de este estudio se clasifican en físicos, ambientales, percepción social.

- **Factores físicos.**

En estos factores se encuentran los bienes tangibles que los establecimientos en salud utilizan para satisfacer las necesidades de los usuarios, entre los principales están: Instalaciones, recursos tecnológicos e insumos

- **Factores humanos**

Constituidos por las personas que desempeñan su profesión en las instituciones de salud para cumplir las diferentes actividades asignadas en el manual de funciones, los cuales figuran en la nómina y estructura organizacional de cada entidad.

- **Factores ambientales en el área de trabajo**

Estos factores se encuentran directamente relacionados con el clima organizacional de la entidad. La calidad de este clima depende de la correcta organización, programación, comunicación, ergonomía y asignación de las diferentes actividades que deben realizar los funcionarios de la empresa para cumplir con sus metas u objetivos. En el caso de las empresas públicas en salud el mayor inconveniente para lograr un adecuado clima organizacional es el exceso número de usuarios con respecto a la cantidad de funcionarios disponibles para prestar determinado servicio. En el ambiente de trabajo juegan un papel fundamental labores correspondientes a la higiene, aseo y organización de los factores físicos que intervienen en los diferentes servicios sanitarios.

- **Factores de percepción social** Desde la perspectiva teórica de Cooper (2008) afirma:

> Se entiende percepción social como "un proceso de recepción, internalización e interpretación cultural, subcultural y/o contracultural e ideológica, de estímulos configuracionales estereotipados, de carácter macro-social, objetivos o simbólicos, directos o virtuales, que permiten interpretar, justificar y predecir conductas sociales mentales y físicas de grupos o categorías sociales y orientar la acción en el marco de los procesos de interacción de estos, normativizados según la Institucionalidad y la conformación socio-cultural y económica de pertenencia" (P. 115).

Para este Caso en particular, ciertos individuos en su mayoría profesionales, servidores públicos de la salud perteneciente a grupos sociales, culturales o religiosos en los que se desarrollan prejuicios a través de diferentes fuentes de información: De forma directa, en su formación personal, a través medios masivos de comunicación (televisión, prensa, internet), de manera consciente o inconsciente sobre un grupo de usuarios de la salud que desempeñan el oficio de trabajadoras o trabajadores sexuales. Este tipo de prejuicios influyen en la calidad y equidad del servicio ofrecido que satisfaga las necesidades sanitarias de estos usuarios vulnerando de alguna manera sus derechos fundamentales.

Entre los principales elementos que interactúan e influyen en la percepción social de los individuos frente a determinados eventos o grupo social tenemos:

a) Prejuicios. Aguilar, Jorge (2011) afirma:

> La existencia de un prejuicio implica que las personas prejuzgan, usualmente de manera negativa a un grupo o a sus miembros. El prejuicio no solo se refiere a una opinión o creencia, sino también a una actitud, que incluye sentimientos como desprecio, disgusto, abominación. (p.3).

Este prejuzgamiento muchas veces se realiza sin tener en cuenta las causas o factores en los que las personas vulneradas socialmente se vieron obligadas a ejercer esta profesión, ya que en la mayoría de casos las necesidades económicas influyen a tomar este tipo de decisiones que marcan la vida social del individuo afectado.

b) Ética Sánchez Adolfo. (1984) afirma:

> La ética es la teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en la sociedad. O sea, es ciencia de una forma específica de conducta humana. Responde a la necesidad de un tratamiento científico de los problemas morales. La ética no crea la moral, aunque es cierto que toda moral efectiva supone ciertos principios, normas o reglas de conducta, no es la ética la que en una comunidad establece esos principios o normas (p.24).

Por medio de esta disciplina se orienta a ciertas personas que por diferentes circunstancias su comportamiento moral genera impactos negativos en sus interrelaciones sociales. Para el caso de atención en salud es indispensable que los funcionarios de las diferentes instituciones adopten y apliquen los conceptos éticos que permitan la prestación de servicios de óptima calidad para completa satisfacción de los usuarios.

c) Moral Sánchez Adolfo. (1984) argumenta:

"La moral surge efectivamente cuando el hombre deja atrás su naturaleza puramente natural, instintiva, y tiene ya una naturaleza social; es decir, cuando ya forma parte de una colectividad" (p.39). Muchos de los comportamientos negativos de las personas se deben principalmente a su interacción con grupos sociales en los cuales se preestablecen percepciones y conceptos que son adoptados como naturales y

aplicados en el desarrollo de las actividades individuales y colectivas, generando conductas que afectan a la sociedad en general.

d) Estigmatización:

Muñoz, Manuel, Pérez Eloísa y Guillén Ana (2009) establecen:

> De acuerdo con los métodos psicosociales, el estigma se pone de manifiesto en tres aspectos del comportamiento social (Ottati, Bodenhausen, y Newman, 2005). Por un lado los estereotipos, en los que se incluyen estructuras de conocimientos que son aprendidas por la mayor parte de los miembros de una sociedad. Viene a representar el acuerdo generalizado sobre lo que caracteriza a un determinado grupo de personas, es decir, las creencias sobre ese grupo, la faceta cognitiva del estigma. Sin embargo, el que una persona tenga conocimiento de un estereotipo no implica necesariamente que esté de acuerdo con él. Cuando de hecho se aplican, y cuando se experimentan reacciones emocionales negativas por ello, se están poniendo en marcha los prejuicios sociales, que se ponen de manifiesto en forma de actitudes y valoraciones, las cuales, en última instancia, pueden dar lugar a la discriminación efectiva (p.15).

La vulneración de muchos de los derechos humanos y el menosprecio hacia otras personas se manifiesta en la interacción de los tres aspectos del comportamiento social:

e) Estereotipos. Concierne a los conocimientos adquiridos por los individuos en la sociedad en la que se desarrolla.

f) Discriminación. Corresponde a la conducta humana por medio de la cual se vulnera de diferentes formas a un individuo o grupo de personas.

2.2.10.1 Calidad de servicio de la salud, Ortega, Carolina y Suarez María (2009) afirman:

> "En la asistencia sanitaria la calidad se determina en gran medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería, dado que este mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y la comunidad, también porque interactúa con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su integración a la cultura de calidad si se desean alcanzar los objetivos propuestos" (p.8).

Las instituciones de la salud concentran los recursos humanos y físicos en la consecución de resultados, sin tener en cuenta la cobertura real, necesidades y problemática global del sector salud que les permita realizar un servicio de calidad en salud integral a las comunidades más vulnerables. La calidad del servicio de salud no solamente en términos de enfermedad y curación, el servicio de calidad implica la intervención de los diferentes actores del sector que permitan la información, participación, promoción y acceso eficiente y eficaz a los servicios sanitarios requeridos que mejoren la calidad de vida de la población.

2.2.10.2 Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos fundamentales en la calidad del servicio de salud, esta depende de las expectativas que tenga el paciente, medidas a través de la percepción que este tiene con respecto a cada una de las actividades que hacen parte del proceso de atención en salud. Aunque se haya brindado un buen servicio de salud muchas veces el paciente no está completamente satisfecho teniendo en cuenta diferentes factores que influyen en el proceso de atención, tales como: Tiempo de espera, cordialidad en la atención, expectativas satisfechas, entre otros (Bigné, E & Moline, M. 2001).

2.2.11 Prostitución.

Villacres (2009) expone la situación de la prostitución en el Ecuador:

> El trabajo sexual en el Ecuador como en el resto de países de América latina se ha ido desarrollando al margen de la aceptación de la sociedad y sus valoraciones morales católicas sobre la sexualidad, heredadas de la colonia. Esto pone en evidencia la doble moral que existe, pues por un lado, se considera a estas actividades como inmorales, pero por otro lado, varios grupos sociales son importantes consumidores de las mismas; si no fuere así,

> entonces no se podría sostener ni ampliar el negocio del trabajo sexual, como lo ha venido haciendo a través del tiempo. Adicionalmente, se ha puesto en evidencia las contradicciones y ambigüedades que se manejan frente al tema del trabajo sexual en el país; pues constituye un tema vedado y, por lo tanto, las dinámicas que se desarrollan en su interior no son discutidas. (p.33).

La prostitución se ejerce esencialmente como una actividad económica de subsistencia, mediante la cual las personas ofrecen su cuerpo para un sin número actividades sexuales, con el fin de satisfacer de las necesidades de los usuarios cuyo objetivo es el obtener placer a cambio de dinero. Esta actividad económica genera una serie de impactos sociales, en su gran mayoría de discriminación y rechazo por la sociedad; aunque el entorno social es el que proporciona los recursos económicos y las condiciones para poner en marcha el gigantesco motor de la prostitución en todas sus facetas. Esto se debe a que de alguna forma este grupo social satisface las necesidades sexuales y psicológicas de un gran sector poblacional, el cual se encuentra limitado a expresar sus diferentes fantasías sexuales de manera espontánea por temor al rechazo de la sociedad.

2.2.11.1 Prostitución masculina.

En la revista adolecentes digitales, (2011) se afirma:

> A pesar de ser heterosexuales, existen numerosos casos de jóvenes con este perfil que ejercen la prostitución masculina como medio de subsistencia. Debido a la desinformación sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, este ejercicio conlleva la realización de prácticas sexuales de riesgo. La mayoría de estos jóvenes no son profesionales de la prostitución: No reconocen su ejercicio públicamente, ni la ejercen en clubes de alterne, sino de manera esporádica y callejera (p.137).

En la actualidad la prostitución deja de ser un rol exclusivo de las mujeres y se extiende al género masculino, actividad de la que se desprenden un sinnúmero de formas de géneros sociales como

travestis, transexuales, transgéneros, gigolós, etc. Por prejuicio de la sociedad con una postura de rechazo frente a estos grupos, la actividad de prostitución se realiza de manera clandestina sin que se realicen controles sanitarios por parte de las autoridades competentes, lo que genera un margen amplio de enfermedades de transmisión sexual en este grupo social. Caso contrario sucede con la mayoría de trabajadoras sexuales, con las que se puede afirmar que son profesionales del oficio, en las que se efectúan un amplio control sanitario.

2.2.11.2 Formas que adopta el ejercicio de la prostitución

- **Prostitución de calle** Según el (Galeón.com, Hispavista. 2013) Afirma:

> En esta modalidad, la prostituta, generalmente vestida de manera provocadora con piezas de ropa ajustada o reveladora, busca clientes mientras se encuentra en un lugar público como una esquina o una plaza, o mientras camina por secciones determinadas de una gran avenida. Por lo general las ofertantes que usan este método esperan a que el cliente haga el esfuerzo de iniciar el contacto y la consecuente negociación. Usualmente una vez establecido contacto y los términos comerciales acordados, las actividades de breve duración se realizan en el vehículo del cliente, en algún lugar apartado o en algún hotel de baja categoría cercano al sitio de encuentro.

Esta forma de prostitución se ejerce en las áreas urbanas sin controles de orden público o sanitario que permitan el ejercicio saludable de esta profesión sin generar espectáculos que vulneran la tranquilidad del área de exposición.

- **Burdeles o casas de cita. "**Esta modalidad ha sido la más general y constante a través de los tiempos. Conviven en una casa varias mujeres; en ella ejercen su profesión bajo el mando y vigilancia, por lo general de una ex prostituta" (Documentación social, Revista de

estudios sociales y de sociología aplicada N°28, 1997, p.115). Son establecimientos en los que se desempeñan las personas que tienen sexo a cambio de dinero. Existen categorizaciones de estos lugares relacionadas con la calidad de servicio ofertado.

- **Clubs de alterne.** Son clubs privados en los cuales existe una barra en la que se exhiben las trabajadoras sexuales, además de la variedad de licores y bebidas que son de un elevado valor con respecto al precio estándar; además de un espacio destinado para actividades de striptease. Estos lugares disponen de varios servicios en la habitación, según los requerimientos del usuario.
- **Club de striptease:** Locales donde principalmente se ofrecen espectáculos de striptease, estos pueden ser públicos o privados. En estas dependencias la mayoría de trabajadores sexuales no realizan labores referentes a las relaciones sexuales.
- **Bar de alterne.** Locales comerciales en donde se conocen a los servidores sexuales, pero no se tiene relaciones en ese lugar, si no que se acude a apartamentos o residencias cercanas.
- **Líneas telefónicas eróticas. "**El sexo telefónico es un tipo de sexo virtual consistente en conversaciones eróticas entre dos o más personas a través del teléfono" (Diario clarín, 2008, párr.1). Generalmente este tipo de actividades se acompañan de la masturbación en las que los individuos de que participan jamás se conocen físicamente sino de manera auditiva.

- **Sex shops con cabinas privadas.** Son establecimientos comerciales en los que se renta habitaciones con servicios audiovisuales y material pornográfico, para que los usuarios tengan relaciones sexuales o se masturben.
- **Casas de masaje y relax.** Locales acondicionados para efectuar un servicio de masajes que culminan con la satisfacción sexual del cliente con la participación de la masajista, según requerimientos del usuario.
- **Servicios de acompañantes.** Servicio que consiste en contactar por vía telefónica o por internet a la trabajadora sexual para realizar el servicio en un lugar discreto o un hotel.
- **Cines y revistas pornográficas.** Industrias por medio de las cuales se contratan actores para producir fotografías o videos pornográficos y promocionarlas al público en general por medio de revistas, videos, películas y publicaciones en internet.
- **Restaurantes eróticos.** Son restaurantes en los cuales se combinan dos servicios: Sexo y comida. Este servicio se ofrece principalmente para satisfacer las fantasías sexuales de los clientes.
- **Servicios de sumisión (sadomasoquismo).** Establecimientos a los que se acude para adoptar un rol dominante o de sumisión con la profesional del sexo elegida. Los roles a elegir suelen ser el de amo o el de esclavo, realizando prácticas en las cuales el usuario se satisface con su propia tortura (Villacres, 2009).

- **Prostitución en domicilios privados.** Son residencias discretas en las cuales se atiende a los clientes para que seleccione el personal de su interés, de manera directa o por catálogos. La prestación de este servicio se ejecuta en base al tiempo que determine el usuario para su satisfacción, este se realiza en un hotel o residencia.

2.2.12 Prostitución y salud

2.2.12.1Trastornos alimenticios.

Teniendo en cuenta que en su mayoría desempeñan el rol de trabajo sexual en horario nocturno, y duermen en el día, por lo que no pueden ingerir alimentos en el horario habitual, esto sumado a la ingesta de alcohol generan enfermedades gástricas principalmente. “Aparecen trastornos alimenticios derivados del ritmo de vida que llevan y los malos hábitos en el auto cuidado de este aspecto” (Perelló, 2008, p.13).

2.2.12.2 Alta exposición a enfermedades de trasmisión sexual

Estas enfermedades se generan principalmente por no utilizar preservativos, afectan a hombres y mujeres, con mayor riesgo de contagio los homosexuales, como afirma Perelló, (2008):

> Diversos proyectos de intervención en esta línea han demostrado un éxito muy alto por lo que a la prevención se refiere al utilizar métodos de educación y han conseguido sensibilizar a clientes de prostitución y reducir los casos de infección del VIH entre las mujeres que ejercen (p.13).

2.2.12.3 Trastornos ginecológicos

> Son frecuentes debido, a la poca asiduidad y revisiones periódicas. Ya sea por la falta de hábito de revisiones periódicas o bien por la imposibilidad de acceder a los servicios en horarios adaptados a su situación. Este problema también puede deberse a la poca sensibilización de profesionales de este campo cuya actitud discriminadora puede provocar que las mujeres sean reacias a controles periódicos (P.14).

Estos problemas generalmente se producen por falta de educación sanitaria en la población de trabajadoras sexuales, esto sumado a la falta de criterio por parte de los funcionarios en salud los cuales al discriminar a estas personas por su oficio, hacen que se produzca una desmotivación a seguir acudiendo a los centros de salud para su respectivo control.

2.2.12.4 Violencia explícita

"Se hace presente sobre todo en los casos de mujeres que presenten algún tipo de resistencia a los proxenetas. Su resistencia es desmontada a base de golpes, hematomas, palizas, fracturas y contusiones" (Perelló, 2008, p.14). Proxeneta es la persona que realiza la explotación sexual y se caracteriza por su alto grado de agresividad y peligrosidad, el cual a cambio de dinero ofrece cierto tipo de servicios y protección a las trabajadoras sexuales.

2.2.12.5 Consumo de drogas y alcohol:

La ingesta de estas sustancias provoca problemas serios de salud. La mayoría de trabajadores sexuales consumen estas drogas para hacer más llevadera su situación y evadir de alguna manera su triste realidad (Perelló, 2008).

2.2.12.6 Problemas psicosociales.

Tales como estrés, depresión, miedo, inseguridad que generan los diferentes ambientes que interactúan con el ejercicio de la prostitución (Perelló, 2008).

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis y variables

Hipótesis

- Factores que influyen en el personal de salud, al momento de la atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales.

Variable independiente.

- Factores que influyen en el personal de salud.

Variable dependiente.

- Atención a las trabajadoras y los trabajadores sexuales.

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación es de tipo transversal, porque nos permite basarnos en estadística y demografía, al igual que estimar la magnitud como también la distribución de un problema o condición en un momento determinado, muy utilizado en salud pública, no necesita de seguimiento de los individuos y generalmente de bajo costo económico. Es también un estudio descriptivo por que ayuda a deducir una circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, centrada en recolectar información que describan la situación tal y como es, determinado la frecuencia pero a las vez examinan tendencias de la población estudiada.

Y es un estudio de campo porque es una investigación social de tipo empírico en la que se indaga sobre las condiciones de la vida real de quienes son sujetos de esta investigación, limitándonos a recoger datos y a realizar una descripción de lo observado con lo cual se procedió a poner a prueba la teoría de la investigación con el fin de establecer si los elementos que la caracterizan son correctos o no.

3.2 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo es de 117 personas, de las cuales 90 son las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden por atención médica al Centro de Salud

Abdón Calderón y 27 personas que corresponden al personal de salud que labora en esta institución y tienen contacto directo con este grupo de usuarios. A estos dos grupos se les aplicó el respectivo instrumento, por lo que no se hizo necesario tener una muestra.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizó el método investigativo y comparativo con fuentes bibliográficas, el método deductivo lo utilizamos para la interpretación de los datos encontrados. El primer instrumento que se empleó fueron las encuestas dirigidas a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón; el segundo instrumento empleado fueron las encuestas realizadas al personal de salud que labora en la institución. La aplicación de estos dos instrumentos nos permitió conocer directamente los factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las personas prestadoras de servicios sexuales que acuden a esta institución.

3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

En nuestra investigación para la recolección de información se elaboró dos encuestas diferentes con un encabezado de información general como edad, nacionalidad, escolaridad, entre otros. La primera dirigida a las trabajadoras y trabajadores sexuales, compuesta por 10 preguntas claras y de fácil comprensión, que incluyeron preguntas abiertas, cerradas y algunas de opción múltiple; la segunda encuesta dirigida al personal de salud, integrada por 9 preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple. Las dos encuestas

elaboradas pretendían diagnosticar el problema planteado, dándole mayor valor a nuestro trabajo investigativo.

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la tabulación de datos utilizamos programas tecnológicos como Microsoft Excel, de donde obtuvimos la base plana con los datos de los instrumentos aplicados, los mismos que posteriormente se tabularon y se organizaron en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) del cual obtuvimos resultados numéricos exactos y representados también gráficamente en sectores con sus respectivos porcentajes.

Finalmente se hizo uso del programa estadístico chi cuadrado en el cual se validó la hipótesis de nuestra investigación, a través del cruce de variables logrando una significancia de error correspondiente a 0,00.

CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

Presentación y análisis de datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

4.1.1 Datos de las trabajadoras y trabajadores sexuales.

Tabla N°10

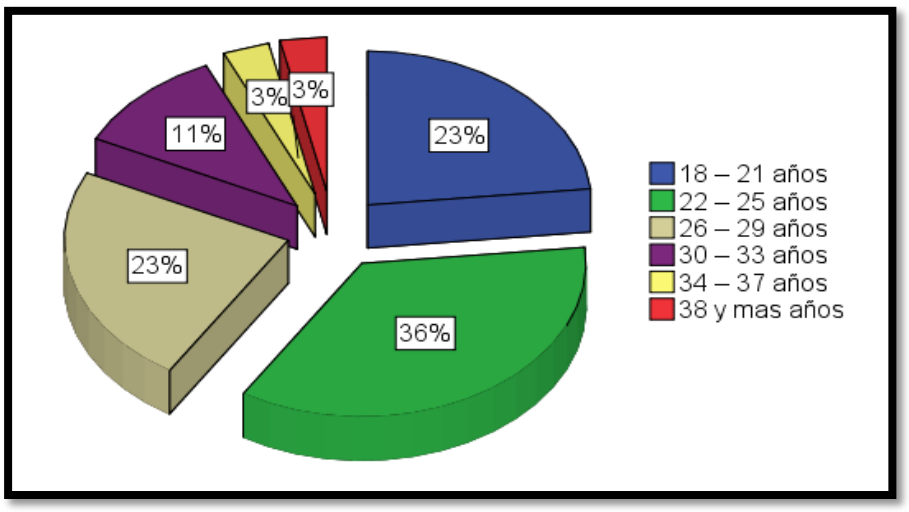
Edad de las trabajadoras y trabajadores sexuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	18 – 21 años	21	23.3	23.3	23.3
	22 – 25 años	32	35.6	35.6	58.9
	26 – 29 años	21	23.3	23.3	82.2
	30 – 33 años	10	11.1	11.1	93.3
	34 – 37 años	3	3.3	3.3	96.7
	38 y más años	3	3.3	3.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°3

Edad de las trabajadoras y trabajadores sexuales



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

En base a los resultados identificamos el alto índice de trabajadoras y trabajadores sexuales con edades entre los 22 y 23 años, lo que quiere decir que para el ejercicio de esta actividad la mayor demanda es de hombres y mujeres jóvenes.

Tabla N° 11

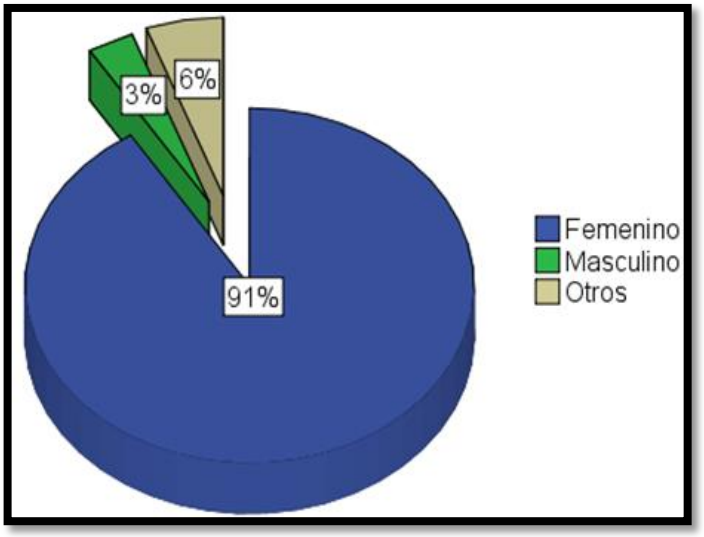
Género de las trabajadoras y trabajadores sexuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	82	91.1	91.1	91.1
	Masculino	3	3.3	3.3	94.4
	Otros	5	5.6	5.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°4

Género de las trabajadoras y trabajadores sexuales



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis:

Los resultados señalan un alto índice de mujeres trabajadoras sexuales en comparación al género masculino y los identificados como otro género que específicamente corresponden a hombres que prestan servicios sexuales en calidad de travestis.

Tabla N°12

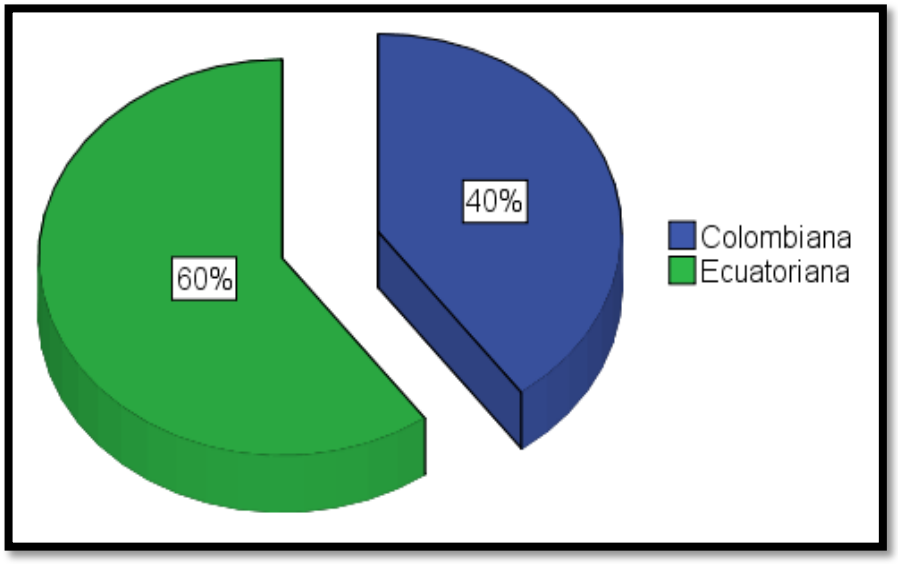
Nacionalidad de las trabajadoras y trabajadores sexuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Colombiana	36	40.0	40.0	40.0
	Ecuatoriana	54	60.0	60.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°5

Nacionalidad de las trabajadoras y trabajadores sexuales



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Los resultados revelan que el porcentaje más elevado corresponde a los ciudadanos de nacionalidad ecuatoriana debido a la afluencia de mujeres y hombres provenientes de las diferentes regiones del país, sin embargo es posible identificar un alto índice de personas de nacionalidad colombiana que por el momento están radicados en la ciudad y se desempeñan dentro del comercio sexual de la misma.

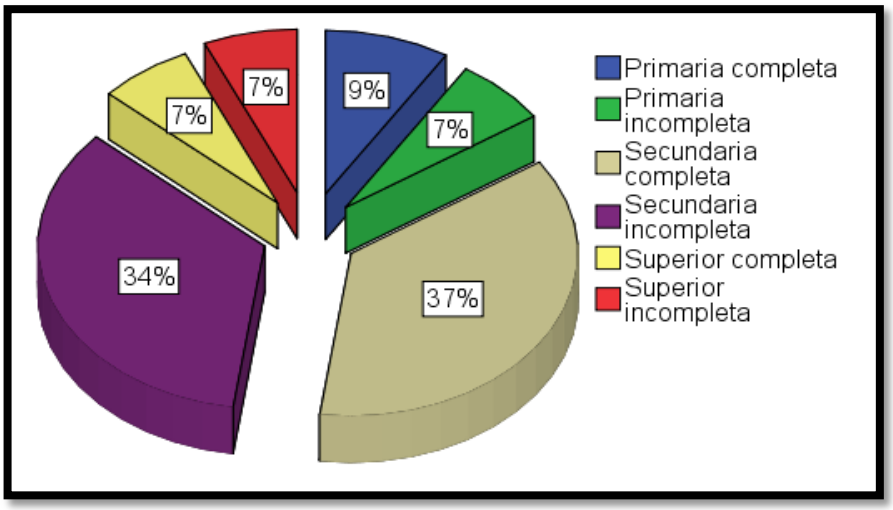
Tabla N°13
Escolaridad de las trabajadoras y trabajadores sexuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Primaria completa	8	8.9	8.9	8.9
	Primaria incompleta	6	6.7	6.7	15.6
	Secundaria completa	33	36.7	36.7	52.2
	Secundaria incompleta	31	34.4	34.4	86.7
	Superior completa	6	6.7	6.7	93.3
	Superior incompleta	6	6.7	6.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°6

Escolaridad de las trabajadoras y trabajadores sexuales



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

De acuerdo a los resultados analizamos que entre las personas que prestan servicios sexuales en la ciudad Nueva Loja el índice de instrucción académica corresponde al nivel medio.

Tabla N°14

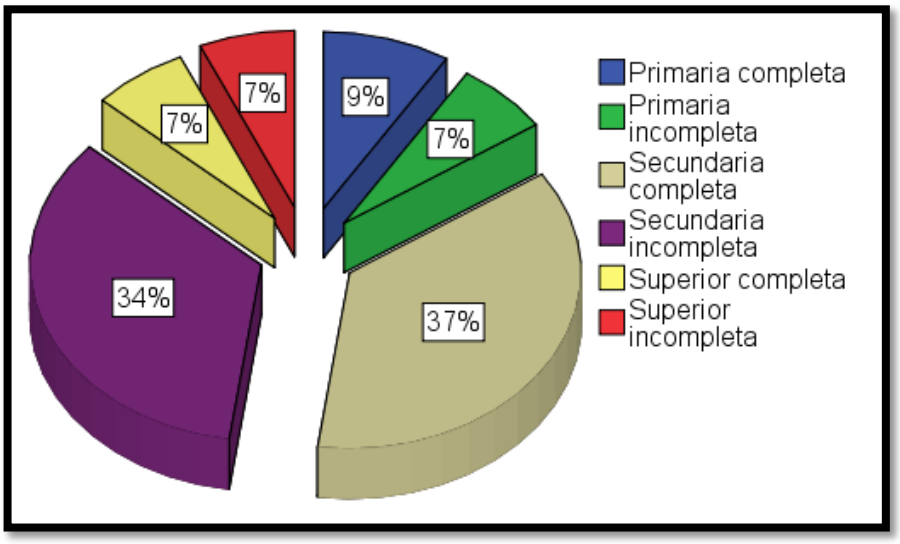
¿Cómo califica la presentación de las instalaciones del área de salud a la cual acude por atención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Excelente	3	3.3	3.3	3.3
	Buena	42	46.7	46.7	50.0
	Regular	43	47.8	47.8	97.8
	Mala	2	2.2	2.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°7

¿Cómo califica la presentación de las instalaciones del área de salud a las que acude por atención?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

En base a los datos obtenidos podemos concluir que la percepción que tiene este grupo de usuarios de la atención que reciben, no es completamente inapropiada, sin embargo se hace necesaria la reorganización de las instalaciones de dicha área de salud encaminada plenamente a cubrir la satisfacción y necesidades de los usuarios.

Tabla N°15

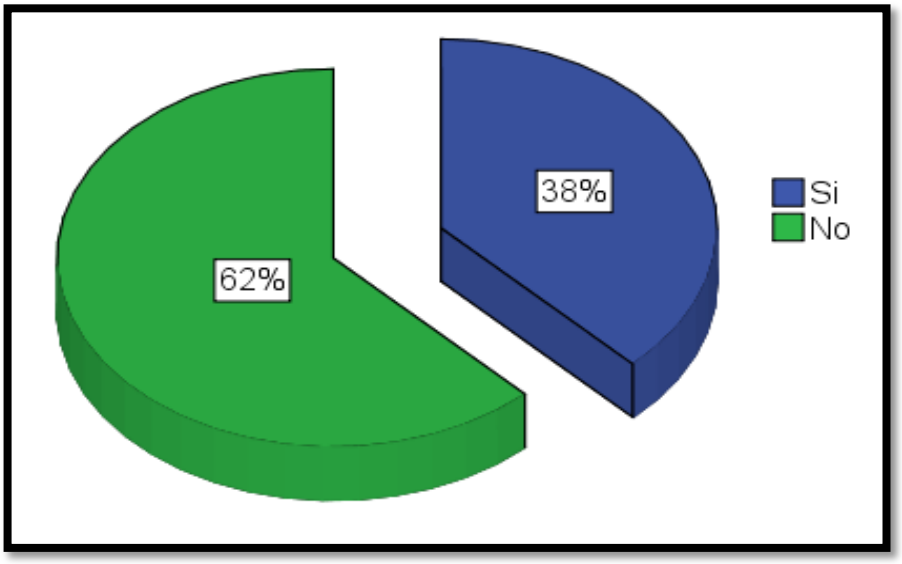
¿La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	37.8	37.8	37.8
	No	56	62.2	62.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°8

¿La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

En relación a los resultados, identificamos que los usuarios no sienten confort mientras esperan el turno de su cita médica, debido a la elevada afluencia de pacientes en relación al reducido espacio físico.

Tabla N° 16

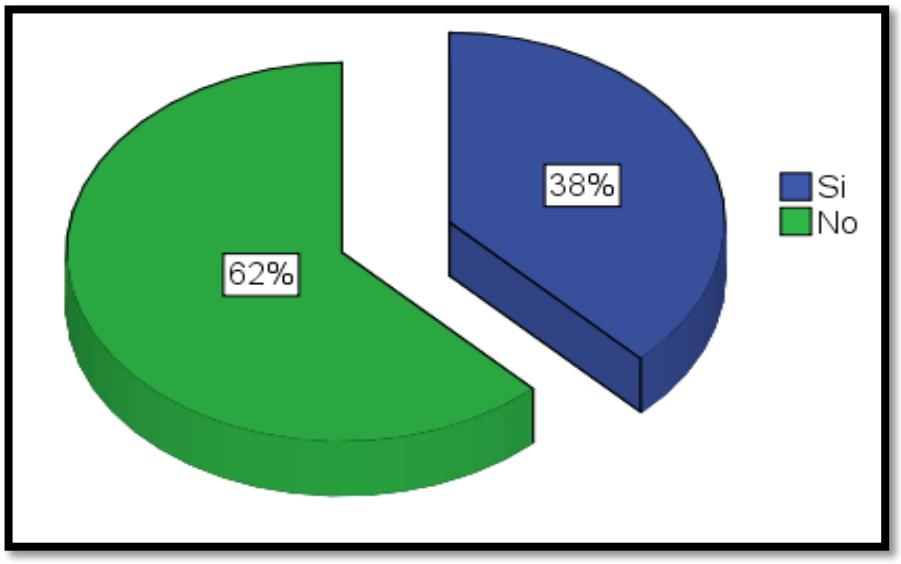
¿El personal contesta el saludo y lo llama por su nombre?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	29	32.2	32.2	32.2
	No	15	16.7	16.7	48.9
	A veces	46	51.1	51.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°9

¿El personal contesta su saludo y lo llama por su nombre?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos identificamos que la relación personal de salud paciente no es la esperada, debido a que no hay una comunicación activa durante la atención médica.

Tabla N°17

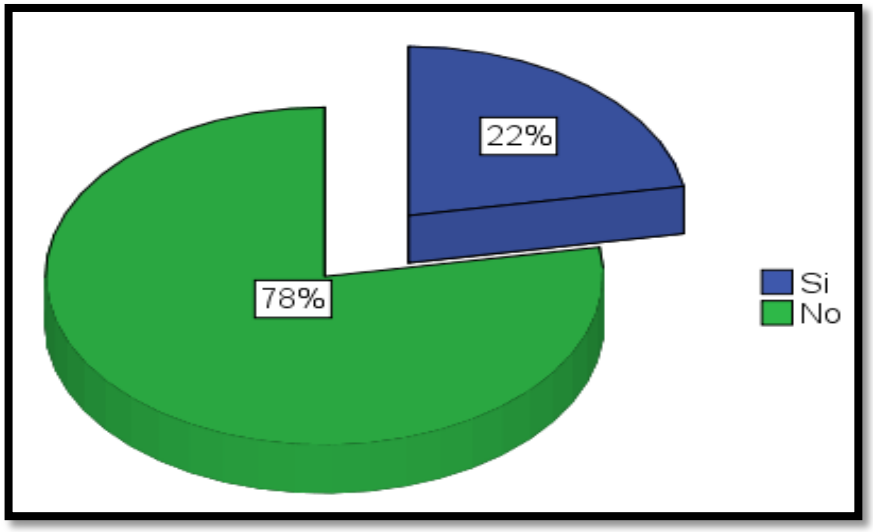
¿La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la prestación del servicio es suficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	20	22.2	22.2	22.2
	No	70	77.8	77.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°10

¿La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la presentación del servicio es suficiente?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

De acuerdo a los resultados observamos que este grupo de usuarios siente inconformidad en la atención recibida debido a que ellos consideran que los recursos humanos de la institución son insuficientes

Tabla N° 18

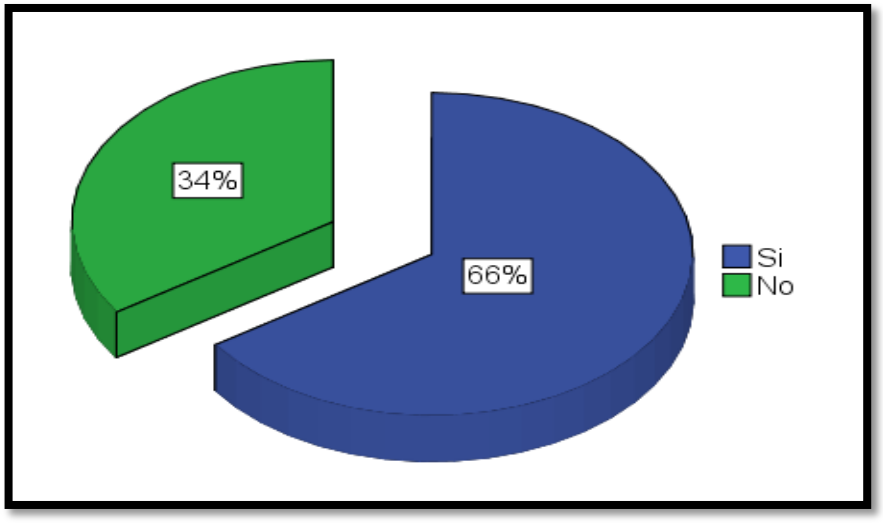
¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	59	65.6	65.6	65.6
	No	31	34.4	34.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°11

¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir atención?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

La inadecuada actitud del personal de salud, ha sido calificada por este grupo de usuarios como una forma de discriminación, situación que afecta la calidad de los servicios que ofrece la institución.

Tabla N°19

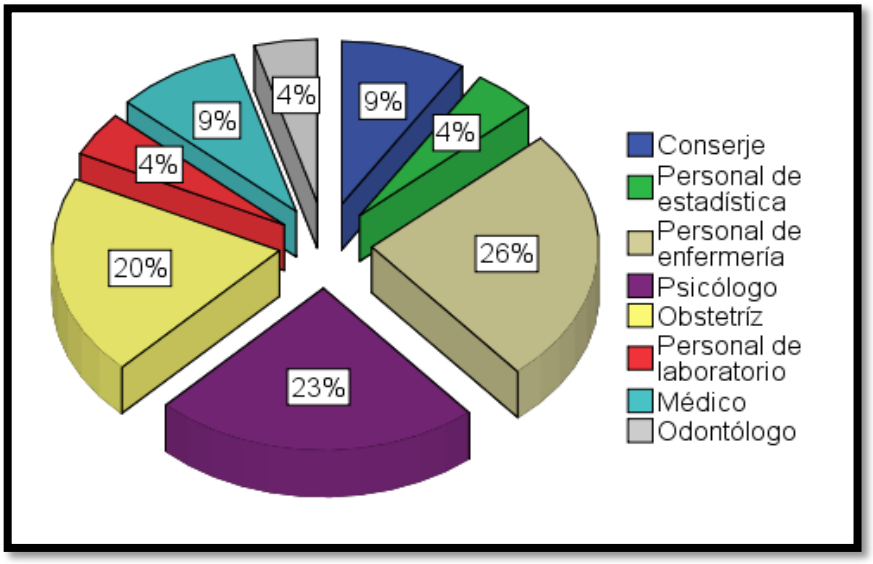
¿Según su criterio quién considera usted que le brindo más cordialidad y amabilidad en la atención de la institución de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Conserje	8	8.9	8.9	8.9
	Personal de estadística	4	4.4	4.4	13.3
	Personal de enfermería	23	25.6	25.6	38.9
	Psicólogo	21	23.3	23.3	62.2
	Obstetríz	18	20.0	20.0	82.2
	Personal de laboratorio	4	4.4	4.4	86.7
	Médico	8	8.9	8.9	95.6
	Odontólogo	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 12

¿Según su criterio quien considera Ud. Que le brindo más cordialidad y amabilidad en la atención de institución de salud?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Para este análisis se incluyó a todo el personal involucrado en la atención que reciben este grupo de usuarios, donde estuvieron de acuerdo que sintieron más cordialidad y amabilidad en los servicios brindados por el personal de enfermería y el psicólogo de la institución, sin embargo los resultados no son los más favorables para los profesionales de otras ramas de la salud, que baja el nivel de calidad y a la vez se no permiten cumplir con lo propuesto en el modelo de salud integral, que promueve un trato equitativo.

Tabla N°20

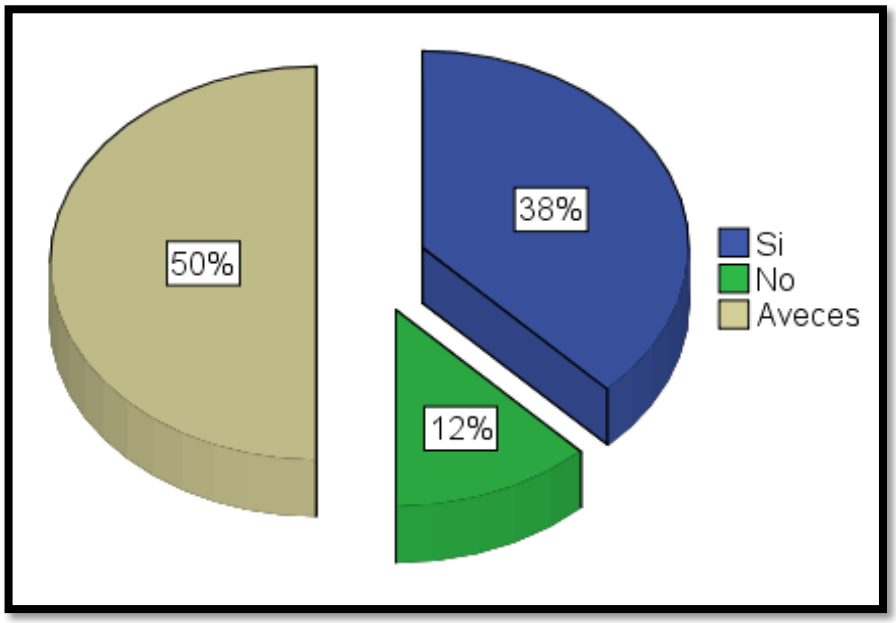
¿Durante la atención de salud que se le brindó se le explico los procedimientos que se relazarían?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	37.8	37.8	37.8
	No	11	12.2	12.2	50.0
	A veces	45	50.0	50.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°13

¿Durante la atención de salud que se le brindo se le explicó los procedimientos que se realizarían?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

El personal encargado de brindar atención de salud a este grupo de usuarios, en su gran mayoría si se han tomado el tiempo requerido para explicar de forma correcta, el procedimiento al que se va a someter al paciente, acción que contribuye a mejorar la percepción sobre de los servicios prestados en la institución.

Tabla N°21

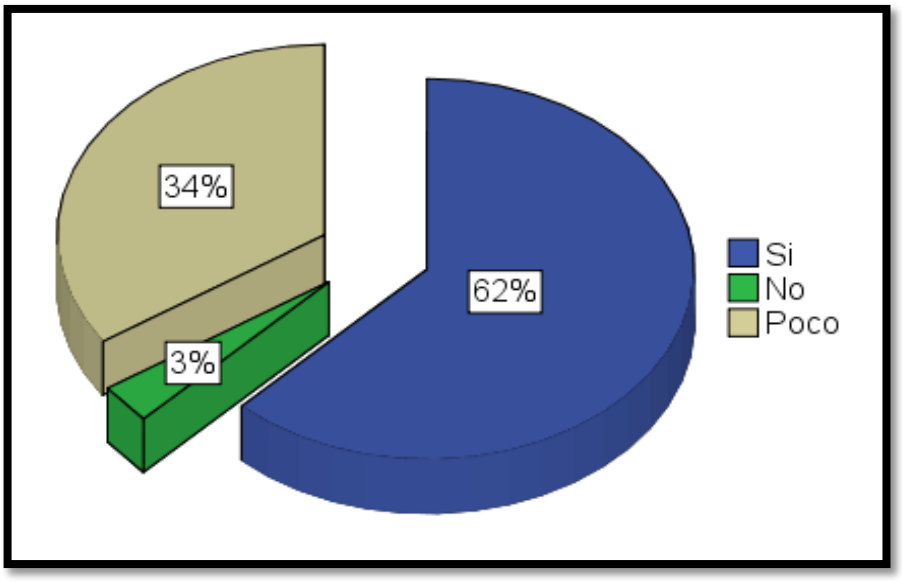
¿La charla que usted escuchó antes de la atención de salud fue de su entendimiento y las palabras que manejo el profesional son conocidas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	56	62.2	62.2	62.2
	No	3	3.3	3.3	65.6
	Poco	31	34.4	34.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°14

¿La charla que Ud. Escuchó antes de la atención de salud fue de su entendimiento y las palabras que manejo el profesional son conocidas?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

El grafico muestra, que este grupo de usuarias(os), si reciben educación periódica comprensible, lo cual fortalece a la institución en sus funciones de promoción y prevención en salud, logrando además la participación de los individuos en el cuidado de su salud

Tabla N°22

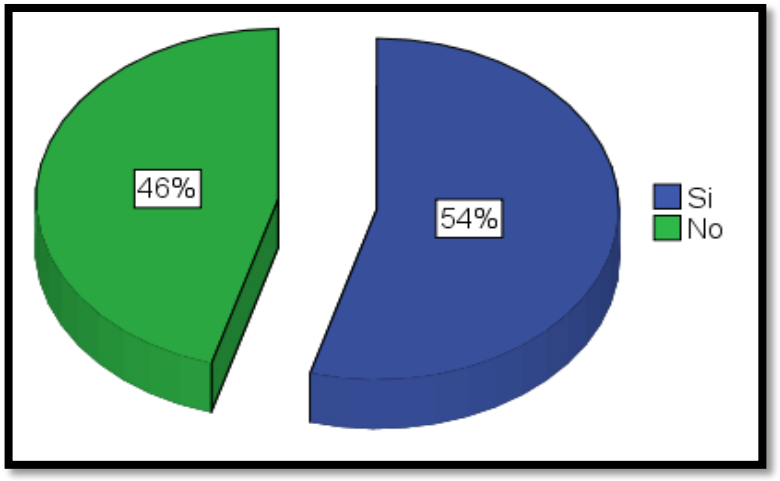
¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	49	54.4	54.4	54.4
	No	41	45.6	45.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 15

¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

En un nivel medio se considera que el personal brinda atención con calidad y la calidez, punto que inminentemente debe mejorarse, basándose en normas de universalidad, integralidad, equidad y participación para alcanzar una calificación satisfactoria en lo concerniente a atención de los usuarios.

Tabla N°23

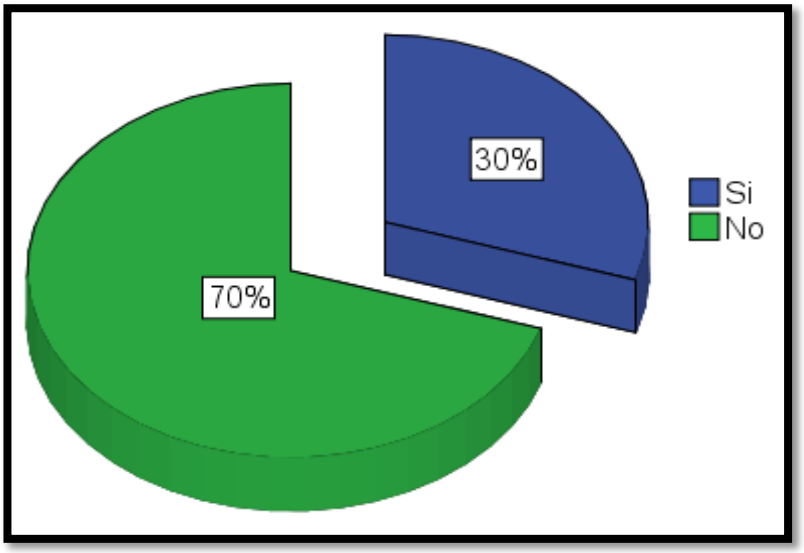
¿Considera usted que el horario de atención que establecido en la institución de salud para su atención es el adecuado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	27	30.0	30.0	30.0
	No	63	70.0	70.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°16

¿Considera usted que el horario de atención que está establecido en la institución de salud para su atención es el adecuado?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

De acuerdo a estos resultados, este grupo de usuarias (os), no está de acuerdo con el horario asignado para su atención, porque el día jueves para ellas, es un día muy comercial y afecta su parte económica, para lo cual se debe llegar a un consenso que permita hacer cambios para este problema y que no interfiera con los ingresos de estas personas.

Tabla N°24

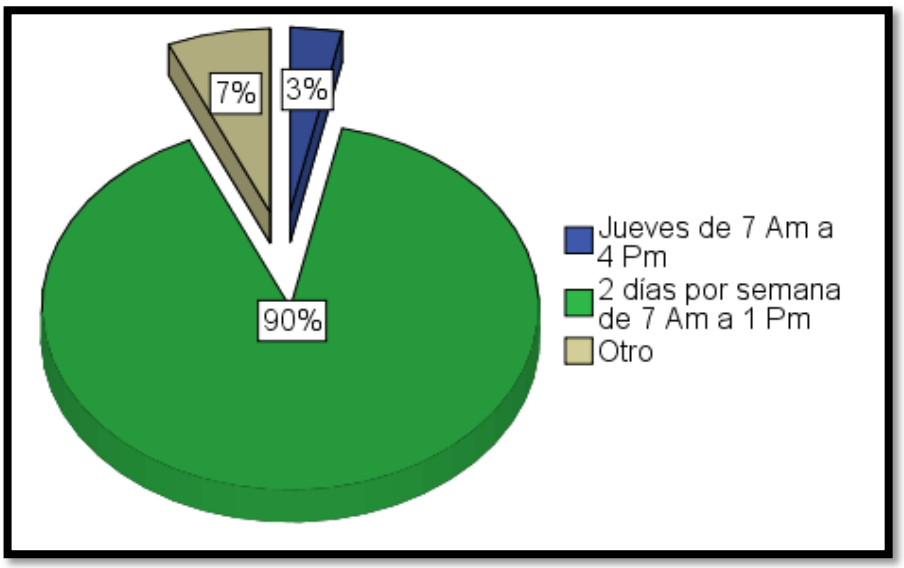
¿si su respuesta es negativa, que horario de atención cree que es el más adecuado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Jueves de 7 Am a 4 Pm	3	3.3	3.3	3.3
	2 días por semana de 7 Am a 1 Pm	81	90.0	90.0	93.3
	Otro	6	6.7	6.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°17

¿Si su respuesta es negativa que horario de atención, cree que es el más adecuado?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Según datos obtenidos y en relación a la pregunta anterior el horario más adecuado y que se ajusta a sus necesidades, sería 2 días a la semana con la atención desde las 7 am, hasta la 1pm, favoreciendo la cobertura de programas enfocados a esta población.

4.1.2 Datos del personal de salud

Tabla N°25

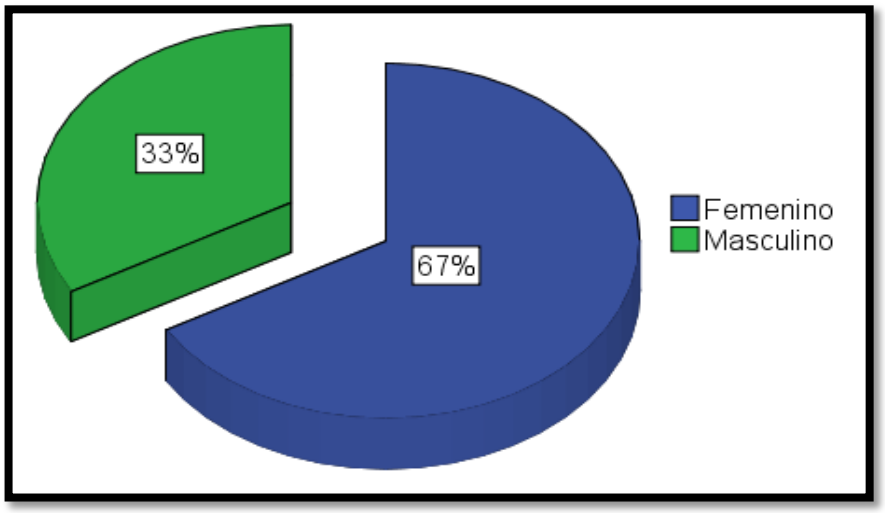
Género del personal de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	18	66.7	66.7	66.7
	Masculino	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 18

Género del personal de salud



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

La mayoría del personal de salud son mujeres, esto debido al rol laboral que en la actualidad desempeña el sexo femenino, permitiéndoles su inclusión en el sistema económico y social.

Tabla N° 26

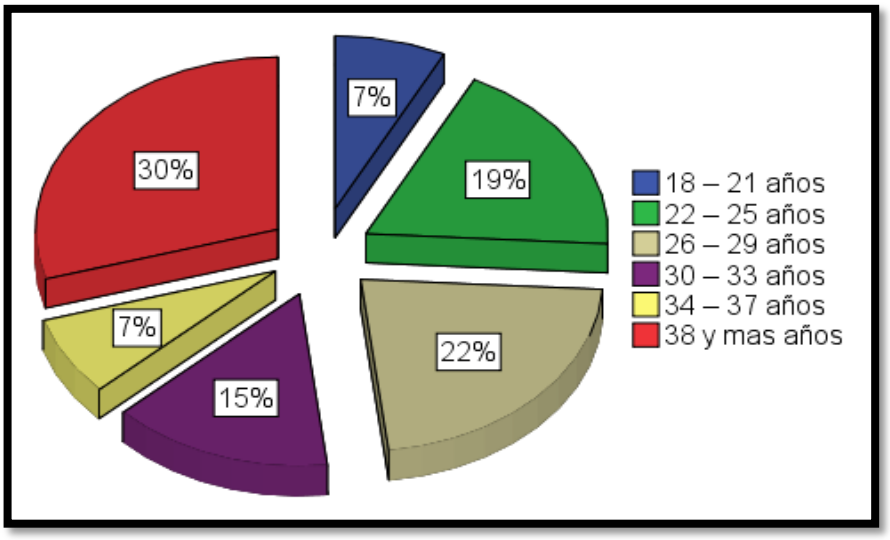
Edad del personal de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	18 – 21 años	2	7.4	7.4	7.4
	22 – 25 años	5	18.5	18.5	25.9
	26 – 29 años	6	22.2	22.2	48.1
	30 – 33 años	4	14.8	14.8	63.0
	34 – 37 años	2	7.4	7.4	70.4
	38 y más años	8	29.6	29.6	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°19

Edad del personal de salud



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

El porcentaje con mayor frecuencia de edad está en el rango de 38 años a mas, que integra a un equipo de salud con experiencia y que ayuda a fortalecer el profesionalismo e intercambio de conocimientos actualizados con el personal joven.

Tabla N° 27

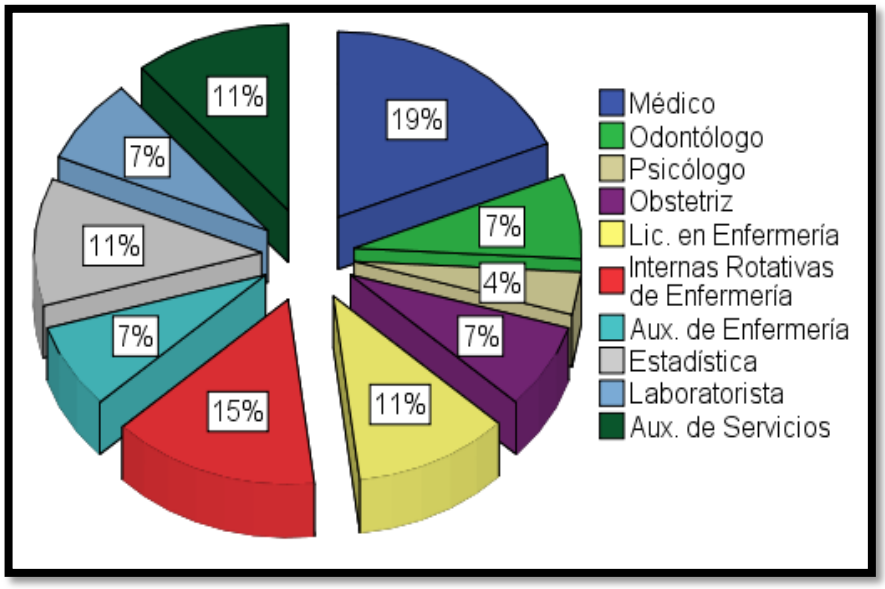
Cargo del personal de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Médico	5	18.5	18.5	18.5
	Odontólogo	2	7.4	7.4	25.9
	Psicólogo	1	3.7	3.7	29.6
	Obstetríz	2	7.4	7.4	37.0
	Lic. en Enfermería	3	11.1	11.1	48.1
	Internas Rotativas de Enfermería	4	14.8	14.8	63.0
	Aux. de Enfermería	2	7.4	7.4	70.4
	Estadística	3	11.1	11.1	81.5
	Laboratorista	2	7.4	7.4	88.9
	Aux. de Servicios	3	11.1	11.1	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico Nº 20

Cargo del personal de salud



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

La tabulación nos permite identificar que en el Centro de Salud Abdón Calderón hay más enfermeras en relación con otras ramas de la salud, hecho presentando porque en esta institución realizan pasantías internas rotativas de enfermería, también notamos que existe únicamente un psicólogo el cual no alcanza a cubrir la demanda de este servicio, por la parte de la población.

Tabla Nº 28

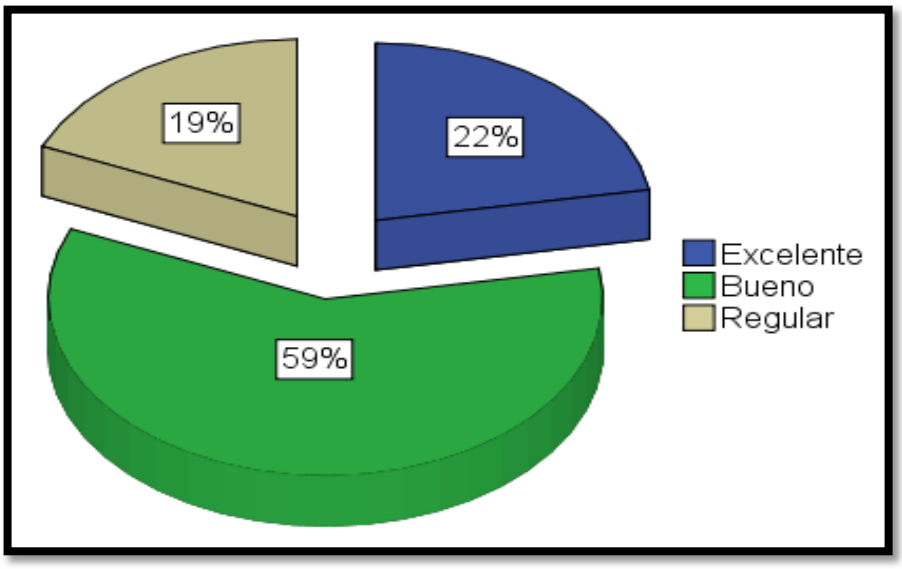
¿Cómo considera usted el trato de sus compañeros de trabajo hacia las trabajadoras y trabajadores sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Excelente	6	22.2	22.2	22.2
	Bueno	16	59.3	59.3	81.5
	Regular	5	18.5	18.5	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°21

¿Cómo considera el trato de sus compañeros de trabajo hacia las trabajadoras y trabajadores sexuales?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Para tener más veracidad en esta respuesta por parte de los encuestados la pregunta era formulada en tercera persona, así nos ayudó a conocer, que el trato que se le brinda a estas pacientes realmente es muy bueno, dentro de los ítems se encontraba la opción malo y no fue marcada por ningún profesional, con esto observamos que en la actualidad la atención de salud ha mejorado, puesto que años anteriores existía una marcada discriminación en lo referente a salud hacia estos grupos vulnerables.

Tabla Nº 29

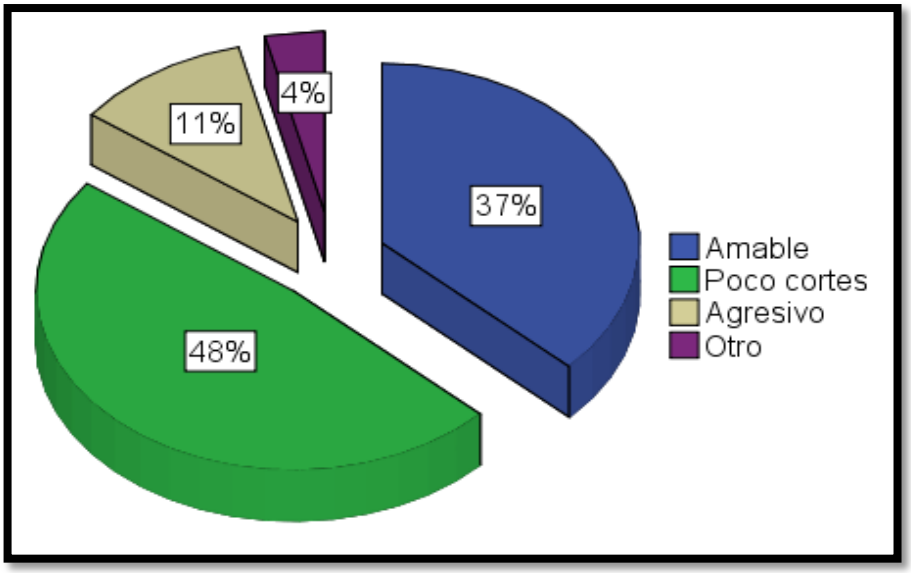
¿Cuál es el trato que usted recibe por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales, durante la atención de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Amable	10	37.0	37.0	37.0
	Poco cortes	13	48.1	48.1	85.2
	Agresivo	3	11.1	11.1	96.3
	Otro	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°22

¿Cuál es el trato que Ud. Recibe por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales, durante la atención de salud?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Es importante conocer como considera el trato de este grupo de pacientes hacia el personal que les brinda atención de salud, donde identificamos que estas personas demuestran una actitud poco cortes, debido a la realidad en la cual se encuentran inmersas y a la vez de llena de características que no contribuyen a afianzar sus valores y el humanismo dentro de la sociedad, para lo cual es importante aplicar estrategias que mejoren las relaciones interpersonales.

Tabla N°30

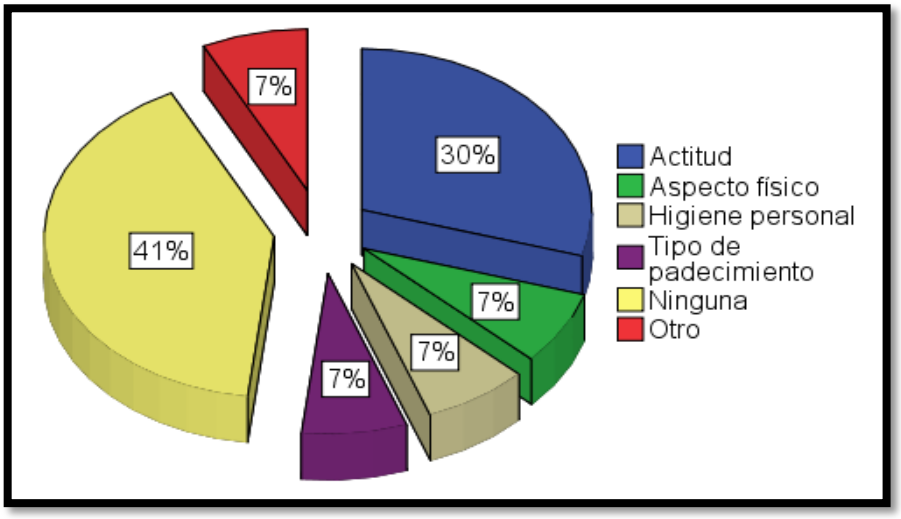
¿Algunas de estas características de las trabajadoras y trabajadores sexuales les impide brindar un servicio de calidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Actitud	8	29.6	29.6	29.6
	Aspecto físico	2	7.4	7.4	37.0
	Higiene personal	2	7.4	7.4	44.4
	Tipo de padecimiento	2	7.4	7.4	51.9
	Ninguna	11	40.7	40.7	92.6
	Otro	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°23

¿Alguna de estas características de las trabajadoras y trabajadores sexuales le impide brindar un servicio de calidad?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Porcentajes relevantes de cuáles son las características que impiden brindar un servicio de calidad tenemos la actitud en 29.6% y ninguna 40.7%, mientras que otras opciones en forma individual no superan valores del 7.4%, esto indica que el personal de salud, aplica ética profesional dejando de lado aspectos físicos, sociales o emocionales que interfieran de forma negativa en el momento de tener contacto con los pacientes, sin embargo las y los usuarios deben aportar con su educación y comportamiento personal.

Tabla N°31

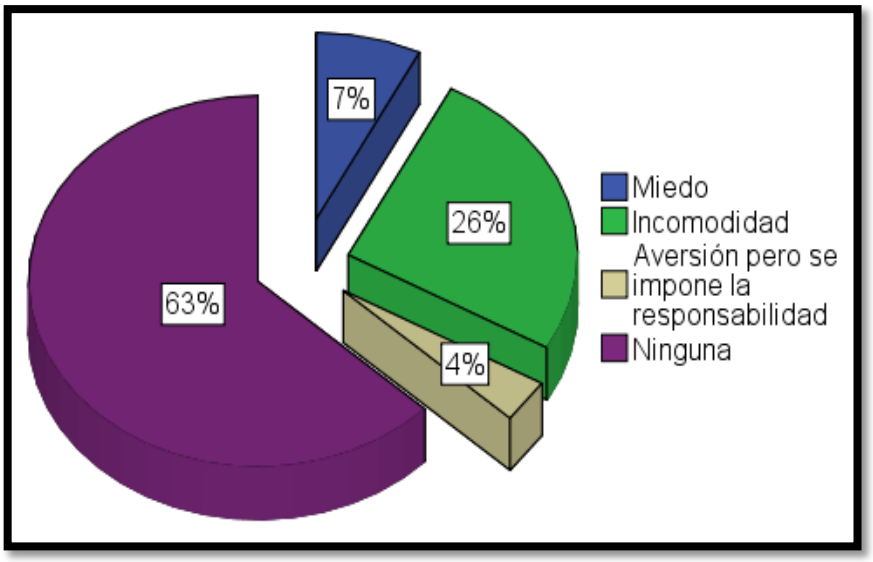
¿Qué siente usted al momento de atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden a la institución?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Miedo	2	7.4	7.4	7.4
	Incomodidad	7	25.9	25.9	33.3
	Aversión pero se impone la responsabilidad	1	3.7	3.7	37.0
	Ninguna	17	63.0	63.0	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°24

¿Qué siente usted al momento de atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden a la institución?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

En años anteriores el sistema de salud en países latinos, enfrentaba demandas por no ofrecer calidad en sus servicios, más aun en lo relacionado con el trato digno, equitativo y libre de sensaciones negativas de índole personal, que perjudicaba directamente a los usuarios: actualmente es claro que se ha mejorado en estos puntos, tal es el caso de la atención focalizada a las personas que dedican al trabajo sexual, donde los profesionales de la unidad operativa de Abdón Calderón dicen en un 63% no tener impresiones negativas cuando tratan de forma directa con ellas.

Tabla N°32

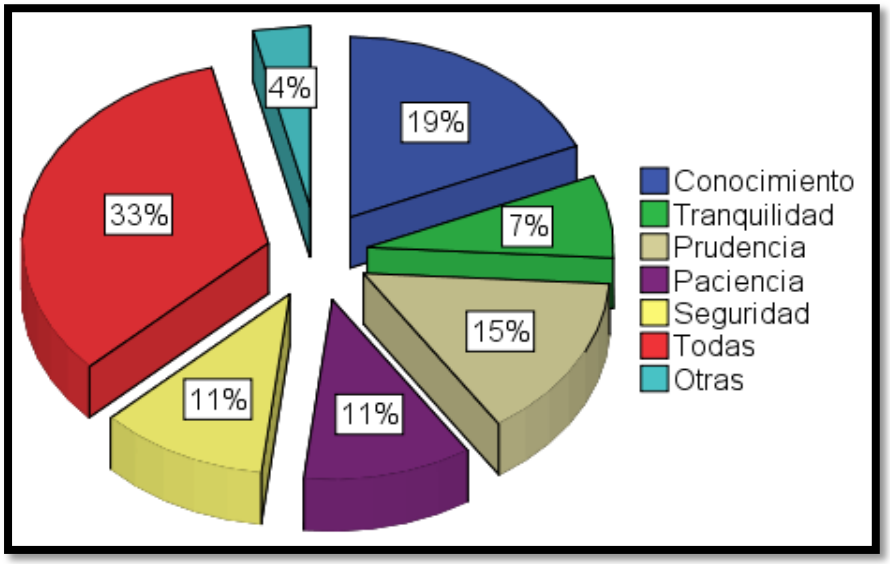
¿Cuáles considera usted que deben ser las características primordiales para brindar una atención de calidad a las trabajadoras y trabajadores sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Conocimiento	5	18.5	18.5	18.5
	Tranquilidad	2	7.4	7.4	25.9
	Prudencia	4	14.8	14.8	40.7
	Paciencia	3	11.1	11.1	51.9
	Seguridad	3	11.1	11.1	63.0
	Todas	9	33.3	33.3	96.3
	Otras	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 25

¿Cuáles considera usted deben ser las características primordiales para brindar una atención de calidad a las trabajadoras y trabajadores sexuales?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Es importante ser objetivo y muy profesional al momento de atender a este grupo de pacientes, como coinciden es esta pregunta, el personal del Centro de Salud Abdón Calderón e indican que no hay una característica o valor primordial para dar atención de calidad y que se debe conjugar todos las características mencionadas para hacer de la consulta un momento productivo y agradable.

Tabla N°33

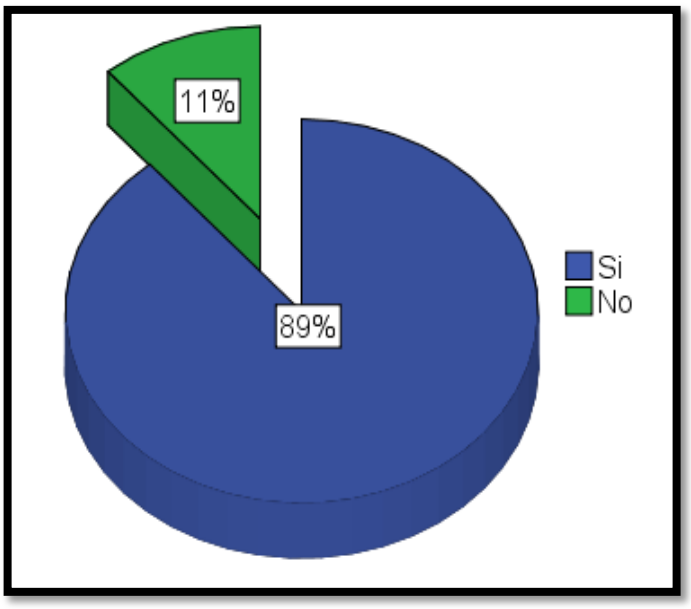
¿Tomando en cuenta su formación profesional y experiencia laboral tienen posibilidad para aplicar en su trabajo una atención de óptima calidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	24	88.9	88.9	88.9
	No	3	11.1	11.1	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 26

Tomando en cuenta su formación profesional y experiencia laboral ¿Tienen posibilidades para aplicar en su trabajo una atención integral de óptima calidad?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

La mayoría del personal afirma poder brindar una atención optima y de calidad, tomando en cuenta su formación profesional y experiencia laboral, pues estas dos tiene una relación profunda y condicionan al miembro del equipo de salud para ser competitivo o no.

Tabla Nº 34

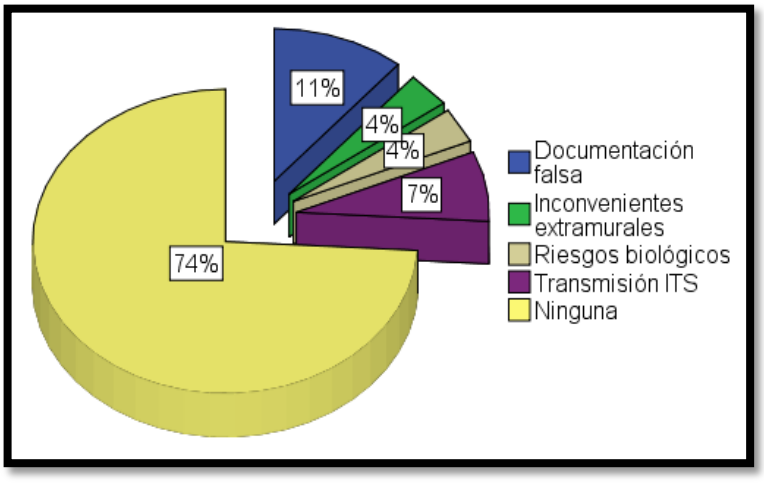
¿Qué tipo de riesgo considera usted que corre el personal de salud al brindar atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Documentación falsa	3	11.1	11.1	11.1
	Inconvenientes extramurales	1	3.7	3.7	14.8
	Riesgos biológicos	1	3.7	3.7	18.5
	Transmisión ITS	2	7.4	7.4	25.9
	Ninguna	20	74.1	74.1	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°27

¿Qué tipo de riesgo considera usted que corre el personal de salud, al brindar atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

El balance de esta pregunta es positivo el 74% dicen que no hay riesgos dentro de la atención a este grupo de personas, por que aplican todas las normas estipuladas por el Ministerio de Salud en lo referente a normas de bioseguridad y ética profesional.

Tabla Nº 35

Considerando la capacidad de infraestructura y de

Personal con que cuenta la institución. ¿La cantidad de usuarios es?

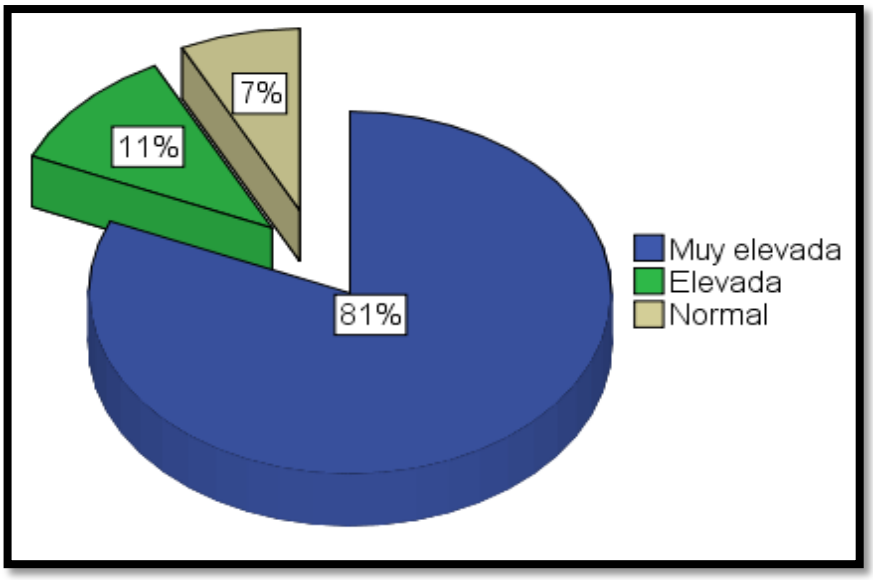
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy elevada	22	81.5	81.5	81.5
	Elevada	3	11.1	11.1	92.6
	Normal	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°28

Considerando la capacidad de infraestructura y de

Personal con que cuenta la institución. ¿La cantidad de usuarios es?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Sin lugar a duda la cantidad de usuarios en relación a infraestructura y número de profesionales del Centro de Salud Abdón Calderón es muy elevado en un rango alto del 81.5%, que apunta, que no se puede realizar una atención completa, por la fuerte demanda de pacientes y por ende se debe reducir el tiempo de consulta por cada persona, centrándose de forma objetiva en lo que busca diagnosticar la profilaxis.

Tabla N° 36

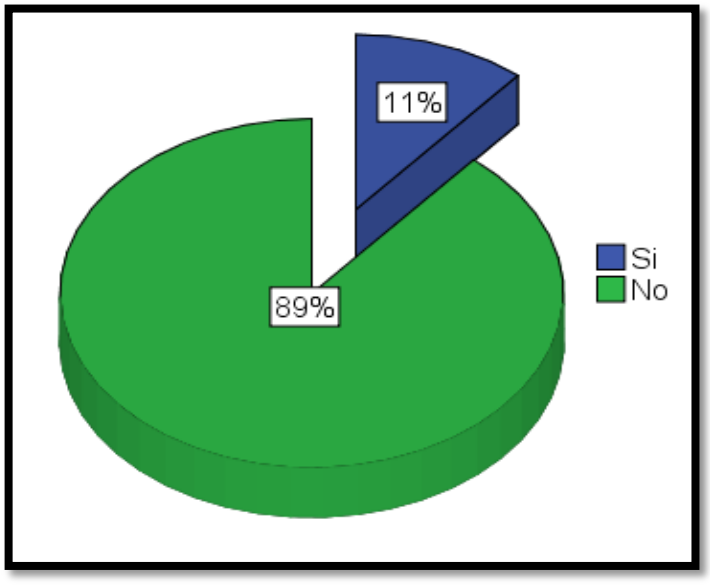
¿Usted ha recibido capacitaciones para brindar atención de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	11.1	11.1	11.1
	No	24	88.9	88.9	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N° 29

¿Usted ha recibido capacitaciones para brindar atención de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales?



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Análisis

Los resultados indican que la mayoría de los encuestados no han sido capacitados, para la atención a las y los trabajadores sexuales, considerando que es un grupo de pacientes con características diferentes a otros usuarios por su nacionalidad, idiosincrasia, género, léxico, entre otros

Tabla N° 37

Tabla de contingencia del cruce de variables

Tabla de contingencia 5.- ¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención? * 9-. ¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?

5.- ¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención?	Si	Recuento Frecuencia esperada
	No	Recuento Frecuencia esperada
Total		Recuento Frecuencia esperada

9-. ¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?		Total
Si	No	
49	10	59
32.1	26.9	59.0
0	31	31
16.9	14.1	31.0
49	41	90
49.0	41.0	90.0

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Tabla N° 38

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
5.- ¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención? * 9-. ¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención de calidad y calidez?	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Tabla N° 39

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56.515[a]	1	.000		
Corrección por continuidad[b]	53.216	1	.000		
Razón de verosimilitudes	70.355	1	.000		
Estadístico exacto				.000	.000
Asociación lineal por lineal	55.887	1	.000		
N de casos válidos	90				

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Tabla N°40

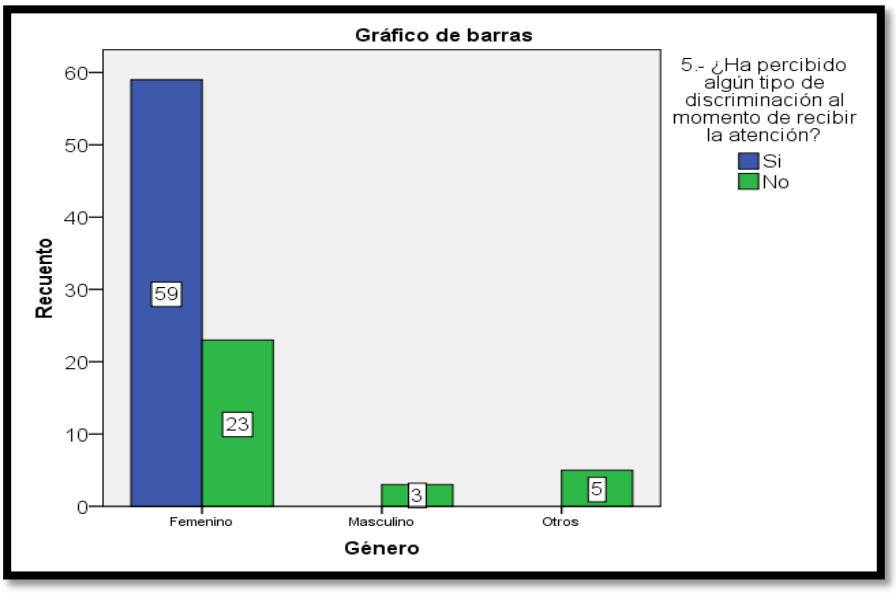
Medidas simétricas

		Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.000
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.000
N de casos válidos		

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Gráfico N°30

Cruce de variables



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.2.1Interpretación de datos de las encuestas aplicadas a las personas que se dedican al trabajo sexual y al personal que labora en el Centro de Salud Abdón Calderón.

El talento humano dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud, juega un papel muy importante, por su contacto directo con las personas y a su vez son responsables de diagnosticar, dar tratamientos y realizar procedimientos enfocados a promoción y prevención, función primordial del primer nivel de atención como lo especifica la Organización Mundial de la Salud (OMS), por tanto deben ir a la vanguardia de la políticas que se aplican en el país y que favorece a grupos vulnerables, dándoles un trato digo y equitativo.

Las personas que se dedican al trabajo sexual, expresaban en algunas ocasiones, inconformidad con el sistema de salud, para identificar qué factores de la atención, estaban afectados, se aplicó un primer cuestionario, que arrojó como resultado: el personal profesional y no profesional les brinda un trato adecuado y cumple con sus expectativas medianamente, algo inesperado, por los argumentos expresados previamente a la investigación y que además motivaron a llevar a cabo este estudio, donde se evidencia que los sistemas de salud siguen mejorando la atención a los usuarios.

En el segundo cuestionario aplicado al personal, indicó que la atención médica, es buena, aplicada con principios éticos y normas estipuladas en el Modelo de Atención Integral (2012), afianzando la calidad humana del

profesional, dejando atrás limitaciones o sensaciones negativas que afectaban la relación usuario - paciente.

En cuanto a los recursos asignados por el Estado Ecuatoriano para el programa de profilaxis, ha permitido disminuir los riesgos de bioseguridad, por el implemento de equipamiento e insumos.

Sin embargo una dificultad es el número de profesionales en relación a la población asignada, lo cual afecta directamente a los usuarios, quienes deben esperar más para ser atendidos, disminuyendo el tiempo asignado para la cita médica, como lo muestran los resultados obtenidos en la pregunta número 8 del cuestuario aplicado al personal de salud.

En lo concerniente a capacitaciones al personal, sobre la atención de trabajadoras y trabajadores sexuales no se realizan, convirtiéndose en una situación alarmante por que las características de este grupo son diferentes en relación a otros pacientes por su nivel educativo, idiosincrasia, léxico, tendencia sexual, entre otros que pueden afectar la fluidez de la comunicación.

Finalmente para iniciar la solución de los problemas encontrados como: el comportamiento inadecuado de algunas usuarias, es la educación intramural que se debe realizar en la sala de espera exclusiva para ellas, tratando temas de interés y correspondiente a su realidad que ayude a un desarrollo individual y social.

4.2.2 Interpretación de datos del cruce de variables y validación de hipótesis con el programa chi cuadrado

El cruce de variables en el programa estadístico chi cuadrado fue de gran importancia para nuestra investigación, puesto que le da mayor relevancia y credibilidad a la misma; además fue posible identificar con mayor facilidad nuestro tema de estudio, factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja.

El chi cuadrado es una prueba estadística que particularmente fue útil para analizar la relación entre las variables, proceso del cual obtuvimos un resultado positivo con un valor de significancia de error de 0,00. Valor que permitió la aprobación de la hipótesis alternativa de nuestra investigación.

4.3 PLAN DE INTERVENCIÓN

4.3.1 Introducción

El plan de intervención de nuestro proyecto de investigación está dirigido a mejorar la acogida y la calidad de atención para las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón, contribuyendo a cambiar la percepción que este grupo de usuarios tiene de los servicios de salud brindados por el personal de la institución, con el fin de permitir un mayor aprovechamiento de los servicios institucionales, así como la promulgación y educación acerca de sus derechos y deberes como usuarios del sistema de salud.

4.3.2 Objetivo general

Elaborar un plan de intervención estratégico que contribuya a mejorar la calidez y la acogida por parte del personal profesional y no profesional a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón.

4.3.2.1 Objetivos específicos

- Asegurar una optimización en la integralidad de los servicios de salud para las trabajadoras y trabajadores sexuales a través de charlas educativas dirigidas al personal de salud, enfocadas al trato personalizado y de calidad para los usuarios.
- Capacitar a las y los trabajadores sexuales que acuden por atención al Centro de Salud Abdón Calderón a través de charlas educativas que

traten temas enfocados a mejorar la actitud y aprovechamiento de los servicios institucionales durante el proceso de atención médica.

- Invitar al grupo de usuarios en cuestión a auto informarse, a través de rótulos visibles, que promulgan aspectos relevantes, y que tienen como objetivo orientar y educar a las trabajadores y los trabajadores sexuales acerca de los derechos que deben exigir durante la atención médica y la importancia del cumplimiento de sus obligaciones como pacientes.

Tabla N°41

Plan de intervención

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	CRONO GRAMA	EVALUACIÓN
Dar a conocer los problemas y fortalezas encontradas en los resultados de la investigación	Entrega de datos estadísticos, a la coordinadora de la unidad operativa, sustraída de las encuestas realizadas proceso de atención a este grupo de usuarios.	IRES Aristizabal Jhon Castro Deissy	Carpeta con la información mencionada, incluyendo los análisis respectivos que previamente han sido discutidos y argumentados junto con el personal de salud involucrado en el	Junio 2013	Se toma en cuenta puntos claves de la investigación que revelan los factores que influyen para que los usuarios tengan una inadecuada percepción de la atención en salud que reciben por parte de los profesionales involucrados en dicho proceso.
Establecer planes de acción que fomenten una atención de	Realizar un encuentro con la coordinadora de la unidad de salud, para aportar sugerencias que	IRES Aristizabal Jhon Castro Deissy	Análisis lo planteado por parte de los investigadores y la coordinadora de la	Junio 2013	Implementación de elementos y estrategias previamente analizadas.

calidad y mejor acogida para los hombres y mujeres que prestan servicios sexuales.	contribuyan a mejorar la relación del personal profesional y no profesional, que labora en la institución con las personas que prestan servicios sexuales y viceversa argumentados en el modelo de atención integral.		unidad de salud.		
Capacitación al personal de la institución involucrado en la atención a este grupo de usuarios.	Capacitación para el personal que labora en la institución de salud, en las cuales se traten temas de importancia como ética profesional que contribuyen a mejorar la actitud y la calidad de los servicios prestados.	IRES Aristizabal Jhon Castro Deissy	Charlas educativas.	Agosto 2013	El personal de la institución de asistió a las capacitaciones y participó activamente para encontrar estrategias apropiadas para mejorar la calidad de los servicios de salud.
Capacitación	Capacitaciones que	IRES	Charlas educativas	Agosto	La capacitación

dirigida a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden por atención médica al Centro de Salud Abdón Calderón.	promuevan el desarrollo individual y social de las trabajadoras y trabajadores sexuales, haciendo énfasis en la promulgación de sus derechos, obligaciones y requisitos que deben cumplir como usuarios del sistema de salud pública.	Aristizabal Jhon Castro Deissy		2013	impartida a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud, contribuyó a descartar los paradigmas relacionados con el personal de salud, mejorando la disposición de los mismos al momento de acudir a la institución por atención médica.

	Implementar por medio de nuestra donación 2 gigantografias, dirigidas a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón; en la primera se incluirá el flujograma de atención y la segunda, información que promueva sus derechos y obligaciones como usuarios.	IRES Aristizabal Jhon Castro Deissy	Gigantografias.	Agosto 2013	Las trabajadoras y trabajadores sexuales pueden aprovechar con mayor facilidad los servicios institucionales al estar mejor orientados y capacitados para acudir a la atención médica.

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Los datos obtenidos después de realizar las encuestas, a las personas que se dedican al trabajo sexual y al personal que labora en el Centro de Salud Abdón Calderón, indican, que si existen factores que influyen en la atención que se les da a estas personas, cuando acuden a realizarse la profilaxis; pero en la mayoría de casos se presentan por ellas, quienes asumen una posición negativa y es traducida en una mala percepción sobre el equipo de salud.

- Dentro de los factores más destacados que afectan la atención de salud de los y las trabajadoras sexuales tenemos: el espacio físico de la institución no es confortable y sus instalaciones son regulares, en lo relacionado a talento humano hay un desbalance entre el número de usuarios y los profesionales responsables del programa de profilaxis, la comunicación está ubicada en un rango medio del 50% , mientras la percepción acerca de si el personal está capacitado tenemos un 54% y la mayor cordialidad la reciben por parte de enfermería.

- Se logró de manera significativa, concientizar al personal que trabaja con esta población, sobre la importancia de llevar a cabo una atención de salud complementada con calidez y una buena acogida, garantizando una relación buena entre las dos partes, ejecutando de forma amplia su función de

promoción y prevención, que es la principal acción del primer nivel de atención en salud.

- La falencia encontrada y más representativa es el comportamiento no adecuado cuando acuden a la institución por profilaxis, debido a su nivel académico y la realidad en la cual viven, donde no existen aportes positivos que las ayuden a superarse como seres humanos y más aún como mujeres, por lo que en la sala de espera exclusiva para ellas, se trató temas enfocados a mejorar su autoestima, hábitos saludables, problemas psicosociales , violencia y organización económica, que despertó el interés para un desarrollo y mejor vivir.

- También informo sobre sus derechos, obligaciones, requisitos que deben portar y cuál es el orden a seguir para su atención por profilaxis, que ayudaron a evitar los inconvenientes y faltas de respeto dentro de la institución de salud.

5.2 RECOMENDACIONES

- Aplicar evaluaciones periódicas sobre la satisfacción del usuario en este caso de las personas que se dedican al trabajo sexual, para descubrir posibles debilidades y poner en marcha soluciones a corto plazo, teniendo en cuenta que esta población tiene una forma distinta de percibir algunos aspectos y que pueden confundir un trato serio con un acto de discriminación.

- La persona que coordine una unidad operativa de salud tiene la gran responsabilidad de hacer gestiones que ayuden a solucionar problemas relacionando con planta física, talento humano, organización y proyección de sus servicios, pero también hay soluciones a corto plazo que integra al personal de salud aportando ideas que contribuyan a mejorar los sitios de trabajo, con acciones simples, pero a la vez recursivas como por ejemplo la animación de una pared con una cartelera de interés.

- Se debe capacitar al personal de salud, sobre la atención a las y los trabajadores sexuales, en espacios de tiempo no superiores a los 6 meses, para que haya conocimientos actualizados, se afiance los valores y capacidades del profesional así como también la importancia de tener calidez y brindar una mejor acogida a estos pacientes para alcanzar un buen desempeño laboral.

- de forma continua a trabajadoras y trabajadores sexuales, en temas que 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, aprovechando como una buena oportunidad la sala de espera de unidades de salud donde se realiza procedimientos de profilaxis.

- Promover los derechos, obligaciones, requisitos como también los pasos a seguir para la atención de salud de las personas que se dedican al trabajo sexual, donde se despejen dudas y que ayuden a fortalecer la relación de empatía del equipo de salud y este grupo de pacientes.

CAPITULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1 BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Adolecentes digitales. (2011). Revista estudios de juventud n°92.
- Bigné E, Moline M, & Sánchez J. (2001). Calidad y Satisfacción en los Servicios Hospitalarios Esenciales y periféricos: Universidad Jaume I: CASTELLÓN.
- Documentación social. (1997). Revista de estudios sociales y de sociología aplicada N°28.
- Modelo de atención integral del sistema nacional de salud. (2012). Ministerio de salud pública del ecuador.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas".
- Ortega, Carolina & Suarez, María. (2009). Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación. Madrid: Panamericana S.A.
- Perelló Alorda J. (2008) Ambientes Cerrados, Prostitución en los ambientes cerrados: Unidad Didáctica 3.

6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Adolecentes digitales. (2011). Revista estudios de juventud n°92.
- Bigné E, Moline M, & Sánchez J. (2001). Calidad y Satisfacción en los Servicios Hospitalarios Esenciales y periféricos: Universidad Jaume I: CASTELLÓN.
- Documentación social. (1997). Revista de estudios sociales y de sociología aplicada N°28.
- Modelo de atención integral del sistema nacional de salud. (2012). Ministerio de salud pública del ecuador.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas".
- Ortega, Carolina & Suarez, María. (2009). Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación. Madrid: Panamericana S.A.
- Perelló Alorda J. (2008) Ambientes Cerrados, Prostitución en los ambientes cerrados: Unidad Didáctica 3.

6.3 REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Bolívar, Kalindy, *Construyamos Salud* (2011). Sistematización de la Experiencia “Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud y Calidad de Vida en Poblaciones Rurales de las Provincias de Pichincha y Esmeraldas” Corporación Utopía, Quito.
- Castillo Moral, Eduardo. (2005). Recopilación de Escala SERQUAL. Facultad de Ciencias Empresariales. Universidad del Bío –Bío. Chile.
- OMS. (2007). " Nueva Guía sobre cuidados paliativos de personas que viven con cáncer avanzado”. Ginebra. Recuperado de http://www.medicosdelmundo.org.
- Rodríguez Arenas, Ángeles. (2011). Enfermedades prevalentes y percepción de la salud en la prostitución femenina en España. Área temática salud. Universidad Miguel Hernández. Álica.

CAPITULO VII

7. APÉNDICES Y ANEXOS

7.1 Operacionalización de variables

Tabla N° 42

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
1.6 VARIABLE INDEPENDIENTE 1.7 Factores que influyen en el personal	1.8 Espacio físico 1.9 Discriminación 1.10 Influencia Sociocultural	1.11 Existen limitaciones en el espacio físico para una atención diferenciada.	1.13 Presentación de las instalaciones: 1.14 Excelente 1.15 Bueno 1.16 Regular 1.17 Malo 1.18 La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción	1.78 Encuesta 1.79 1.80 1.81 1.82 1.83 1.84 1.85 1.86

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
de salud.		1.12 Los prejuicios sociales propios de cada persona afectan la atención ofrecida.	1.19 Si 1.20 No 1.21 El personal contesta el saludo y la llama por su nombre 1.22 Si 1.23 No 1.24 A veces 1.25 Discriminación al momento de recibir la atención: 1.26 Si 1.27 No 1.28 Charlas educativas comprensibles: 1.29 Si	1.87 1.88 1.89 1.90 1.91 1.92 1.93 1.94 1.95 1.96 1.97 1.98 1.99

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.30 No 1.31 Poco 1.32 El personal se encuentra capacitado para brindar una buena atención: 1.33 Si 1.34 No 1.35 El horario de atención es adecuado: 1.36 Si 1.37 No 1.38 En caso de que el horario no sea adecuado cual preferiría: 1.39 Jueves de 7am a 4pm 1.40 2 días por semana de 7am a 1pm	1.100 1.101 1.102 1.103 1.104

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.41 Trato recibido por el personal de salud por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales: 1.42 Amable 1.43 Poco cortes 1.44 Agresivo 1.45 Características que le impidan brindar un servicio de calidad: 1.46 Nacionalidad 1.47 Genero 1.48 Actitud 1.49 Aspecto físico 1.50 Higiene personal	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.51 Tipo de padecimiento o enfermedad 1.52 Ninguna 1.53 Efecto que causa en el personal de salud atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales: 1.54 Miedo 1.55 Rechazo 1.56 Incomodidad 1.57 Aversión, pero se impone la responsabilidad de la tarea. 1.58 Ninguna, es un paciente más. 1.59 Características primordiales para brindar una atención de calidad:	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.60 Conocimiento 1.61 Tranquilidad 1.62 Prudencia 1.63 Paciencia 1.64 Seguridad 1.65 Ninguna 1.66 De acuerdo con la infraestructura y cantidad de personal, el número de pacientes que atienden es: 1.67 Muy elevada 1.68 Elevada 1.69 Normal 1.70 Han recibido capacitaciones para brindar	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			atención adecuada y diferenciada: 1.71 Si 1.72 No 1.73 En caso de recibir capacitación, ésta la recibe cada: 1.74 Cada mes 1.75 Cada 6 meses 1.76 Cada 3 meses 1.77 Cada año	
1.105 DEPENDIENTE 1.106 Atención a las	1.107 Atención. 1.108 Educación 1.109 Trabajo interdisciplina	1.113 - Insuficientes recursos humanos	1.115 La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la prestación del servicio es suficiente: 1.116 Si	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
trabajadoras y trabajadores sexuales.	rio 1.110 1.111 1.112	1.114 -Falta de amabilidad y cordialidad por parte del personal al momento de la atención médica.	1.117 No 1.118 Tipo de discriminación ha recibida: 1.119 Rechazo 1.120 Maltrato verbal 1.121 Aislamiento 1.122 Mayor cordialidad y amabilidad en la atención: 1.123 Conserje 1.124 Personal de estadística 1.125 Personal de enfermería 1.126 Psicólogo 1.127 Obstetríz 1.128 Personal de laboratorio	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.129 Médico 1.130 Odontólogo 1.131 Explicación de procedimientos durante la atención: 1.132 Si 1.133 No 1.134 A veces 1.135 El trato de sus compañeros de trabajo para con las trabajadoras y trabajadores sexuales es: 1.136 Excelente 1.137 Bueno 1.138 Regular	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
			1.139 Malo 1.140 Tiene posibilidad de aplicar en su trabajo una atención integral de óptima calidad: 1.141 Si 1.142 No 1.143 Riesgos que puede presentar al atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales	

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

7.2 Autorización institucional

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

Ley No. 2006-36 Publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 244 del 5 de abril del 2006

Memorando Nro.UPEC-EDE-2013-347-M
Tulcán, 8 de julio de 2013

Para: *Lic. Ximena Verónica Leano Andrango*
COORDINADORA CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN

Asunto: *Solicitud*

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo deseándole éxitos y aciertos en sus importantes funciones.

Por medio del presente me permito solicitarle de la manera más comedida se permita que los estudiantes de octavo nivel Fredy Jhon Aristizabal Córdova y Deissy Alejandra Castro Montenegro puedan desarrollar el tema de investigación "Factores que influyen en la atención que brinda el personal de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja en el periodo marzo-agosto 2013"

Tomando en cuenta que este es un requisito previo a la obtención del título de licenciado en Enfermería.

Suscribo con las debidas consideraciones y agradecimientos por la atención que me dispense.

Avanzado y
Recibido:
11/07/2013
Ixda Xleano

Atentamente,

UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL - CARCHI
UPEC ENFERMERIA
DIRECCION DE ESCUELA
TULCAN

Lic. Anyela Fuertes
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

● Av. Universitaria y Antisana ● Telfs: (06) 2224-079 / 2224-080 Fax ext.: 1313
● www.upec.edu.ec ● e-mail: info@upec.edu.ec

UPEC

7.3 Cuestionario

ENCUESTA DIRIGIDA A FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

El objetivo de esta encuesta es conocer la calidad de atención que el personal de salud presta a las trabajadoras sexuales que acuden a la institución.

- Por favor marcar con una X una respuesta por pregunta, según su criterio.
- Le recordamos que los datos obtenidos en esta encuesta son confidenciales y solo interesan a los investigadores.

Día___ mes ___ año___

Género: M___ F ___ Otro___

Edad _____

Cargo que ocupa:

Medico	( )	Obstetriz	( )	Estadístico	( )
Odontólogo	( )	Lic. en enfermería	( )	Laboratorista	( )
Psicólogo	( )	Aux. de enfermería	( )	Aux. de servicios	( )

Otro especifique:

.....

1. **Cómo considera usted el trato de sus compañeros de trabajo hacia las trabajadoras y trabajadores sexuales?**

( ) Excelente

( ) Bueno

( ) Regular

( ) Malo

2. **¿Cuál es el trato que Ud. recibe por parte de las trabajadoras y trabajadores sexuales, durante la atención de salud?**

( ) Amable

( ) Poco cortes

( ) Agresivo

Otro, especifique:

……

3. **Alguna de estas características de las trabajadoras y los trabajadores sexuales le impiden brindar un servicio de calidad:**

( ) Nacionalidad

( ) Genero

( ) Actitud

( ) Aspecto físico

( ) Higiene personal

( ) Tipo de padecimiento o enfermedad

( ) Ninguna

Otro especifique:

……

4. **¿Qué siente usted al momento de atender a las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden a la institución?**

( ) Miedo

( ) Rechazo

( ) Incomodidad

( ) Aversión, pero se impone la responsabilidad de la tarea.

( ) Ninguna, es un paciente más.

5. **¿Cuáles considera usted deben ser las características primordiales para brindar una atención de calidad a las trabajadoras y trabajadores sexuales?**

( ) Conocimiento

( ) Tranquilidad

( ) Prudencia

( ) Paciencia

( ) Seguridad

( ) Ninguna

Otro especifique:

……

6. **Teniendo en cuenta su formación profesional y experiencia laboral, ¿Tiene posibilidades para aplicar en su trabajo una atención integral de óptima calidad?**

( ) Si

( ) No

7. **¿Qué tipo de riesgo considera Ud. que corre el personal de salud, al brindar atención a las trabajadoras y trabajadores sexuales?**

……

8. **Considerando la capacidad de infraestructura y de personal con que cuenta la institución, la cantidad de usuarios es:**

( ) Muy elevada

( ) Elevada

( ) Normal

9. **¿Ud. ha recibido capacitaciones para brindar atención de salud a las trabajadoras y trabajadores sexuales?**

( ) Si

( ) No

Si su respuesta es afirmativa con qué frecuencia recibe estas capacitaciones:

( ) Cada mes ( ) Cada 6 meses

( ) Cada 3 meses ( ) Cada año

Gracias por valiosa colaboración.

ENCUESTA A PACIENTES

El objetivo de esta encuesta es conocer la calidad de atención que Ud. recibe en la institución de salud.

- Por favor marcar con una X una respuesta por pregunta, según su criterio.
- Le recordamos que los datos obtenidos en estas encuestas son confidenciales y solo interesan a los investigadores.

Día___ mes ___ año___

ASPECTOS GENERALES

Edad: 18 a 21 años ( ) 22 a 25 años ( ) 26 a 29 años ( )

30 a 33 años ( ) 34 a 37 años ( ) 38 y más años ( )

Género: Femenino_____ Masculino_____ Otro_____

Nacionalidad: _____

Escolaridad: Primaria completa ( ) Primaria incompleta ( )

Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( )

Superior completa ( ) Superior incompleta ( )

1. **¿Cómo califica la presentación de las instalaciones del área de salud a la que acude por atención?**

   Excelente___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___

2. **¿La sala de espera es confortable en cuanto a ventilación, buen número de sillas, carteleras informativas y medios de distracción?**

   Si ( )

   No ( )

3. **¿El personal contesta el saludo y la llama por su nombre**?

   Si ( )

   No ( )

   A veces ( )

4. **La cantidad de personal con la que cuenta la institución para la prestación del servicio es suficiente:**

   Si ( )

   No ( )

5. **¿Ha percibido algún tipo de discriminación al momento de recibir la atención?**

   Si ( )

   No ( )

Si su respuesta es afirmativa ¿Qué tipo de discriminación ha recibido?

Rechazo ( )

Maltrato verbal ( )

Aislamiento ( )

Otro especifique:

……

6. **¿Según su criterio quien considera Ud. Que le brindo más cordialidad y amabilidad en la atención de institución de salud?**

   Conserje ( )

   Personal de estadística ( )

   Personal de enfermería ( )

   Psicólogo ( )

   Obstetríz ( )

   Personal de laboratorio ( )

   Médico ( )

   Odontólogo ( )

7. **¿Durante la atención de salud que se le brindó se le explico los procedimientos que se realizarían?**

   Si ( )

   No ( )

   A veces ( )

8. **¿La charla que Ud. escuchó antes de la atención de salud fue de su entendimiento y las palabras que manejo el profesional son conocidas?**

   Si ( )

   No ( )

   Poco ( )

9. **¿Considera usted que el personal que le atendió se encuentra capacitado para brindar una atención con calidad y calidez?**

   Si ( )

   No ( )

10. **¿Considera Ud. que el horario de atención que está establecido en la institución de salud para su atención es el adecuado?**

    Si ( )

    No ( )

Si su respuesta es negativa; que horario de atención, cree que es el más adecuado.

a. Jueves de 7am a 4pm
b. 2 días por semana de 7am a 1pm
c. Otro especifique:

……

Muchas gracias

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERIA

FIRMAS PERSONAL DE SALUD ENCUESTADO

CARGO	NOMBRE	FIRMA
ESTADISTICO	XAVIER PATIÑO	
obstetriz	Norma Martillo	
Lcda Enfermeria	Ximena Leano	
Asistente. Estadistica	Lili Yagachi	
IRS	Diana Toro Celin	
Licenciada en Enfermeria	Cecilia Vásquez	
Aux Enfere-	Cecilia Rosero	
IRE	Verónica Soto	
VACUNADORA	Alexandra Boada.	
Vacunadora	LEDY ARMAS	
Psicologo Clinico	Marcos Cabezas	
OBSTETRIZ	CARMEN HERRERA	
IRE.	Anabel Pozo	
IRE.	Alejandra Beimar	
Lcda Enfermeria	Silvia Achina.	
Médico.	Angel Bonilla.	
Médico.	Juan Carlos Cortez.	
Médico	Nancy Navarrete.	
Médico	Carmen Narvaez.	
Portero.	José Hernandez.	

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERIA

FIRMAS PERSONAL DE SALUD ENCUESTADO

CARGO	NOMBRE	FIRMA
odontologa	Nelly Zambrano	
Médico	Gustavo Leiva	
Odontologa	Cecilia Vinueza	
Tec. Laboratorio	Esperanza Guaman	
Laboratorista	Sergio Cabrera	
Seguridad	Freddy Shiguango	
Aux. Enfermería	Daniel Lamberda	

7.4 Glosario

Desigualdad social: se refiere a una situación socioeconómica, no necesariamente vinculada con la apropiación o usurpación privada de bienes, recursos y recompensas, en un contexto de competencia y lucha.

Discriminación: es un acto de separación de una persona o un grupo de personas a partir de criterios determinados. Una persona puede ser discriminada por su edad, color de piel, nivel de estudios, nivel social, conocimientos, riqueza, color de ojos, orientación sexual.

Estigma: es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que su portador sea incluido en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como culturalmente inaceptable o inferior.

Exclusión social: por exclusión social se entiende la falta de participación de segmentos de la población en la vida social, económica y cultural de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos y capacidades básicas, (acceso a la legalidad, al mercado laboral, a la educación, a las tecnologías de la información, a los sistemas de salud y protección social, a la seguridad ciudadana) que hacen posible una participación social plena.

Fantasías sexuales: son representaciones mentales creadas por el inconsciente teniendo como tema principal las relaciones sexuales. Se producen de forma voluntaria o involuntaria en nuestra mente. Si bien las Fantasías sexuales son poco comentadas con otras personas, o no mencionadas en lo absoluto, son bastante comunes. Éstas comienzan con la pubertad y suelen acompañar al ser humano durante toda su existencia. A

pesar de la popular creencia de que el varón es el que tienen mayor actividad sexual y por consiguiente más fantasías sexuales, se ha probado que hombre y mujeres fantasean al mismo nivel, solo que en diferente forma.

Gigoló: Hombre joven que es mantenido por una mujer, generalmente mayor que él, a cambio de tener con ella relaciones sexuales.

Heterosexualidad: es una orientación sexual predominante y en muchos países también obligatoria, caracterizada por el deseo y la atracción hacia personas del sexo opuesto. Un hombre heterosexual se siente atraído por las mujeres, mientras que una mujer heterosexual siente atracción por los hombres.

Interculturalidad: La interculturalidad es un proceso de comunicación e interacción entre personas y grupos donde no se permite que un grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia entre culturas.

Población flotante: es el contingente demográfico compuesto por aquellas personas que, aun no estando oficialmente inscritas en el censo de población de la comunidad, residen temporal o permanentemente en un ámbito geográfico comunitario.

Percepción: La percepción obedece a los estímulos cerebrales logrados a través de los cinco sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo y gusto, los cuales dan una realidad física del entorno. Sin embargo, nuestros sentidos nos proporcionan datos crudos del mundo externo, a menos que esta información sensorial sea procesada en el cerebro para su interpretación. Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o

sensaciones para conocer algo. También se puede definir como un proceso mediante el cual una persona, selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo. Toda percepción incluye la búsqueda para obtener y procesar cualquier información.

Profilaxis: Conjunto de medidas que se toman para proteger o preservar la salud de las enfermedades.

Rechazo: No aceptación, no admisión o resistencia a algo o a alguien. Rechazo natural hacia las personas que actúan o son aparentemente diferentes de los demás.

Salud preventiva: especialidad médica encargada de la prevención de las enfermedades, basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

Seguridad social: Protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

Salud sexual: La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud". En efecto, para lograrla, se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así

como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia."

Travestismo: es una identidad transgénero en la que una persona de determinado género biológico acostumbra utilizar la vestimenta socialmente asignada al género opuesto. Generalmente, el travestismo implica o puede implicar un deseo o condición transexual del individuo en que desea que se le reconozca como una persona del género opuesto en la que su identidad de género es discordante a su género biológico. El travestismo puede presentarse en personas de diferentes orientaciones sexuales y por diversos motivos como la infiltración, las representaciones dramáticas, el entretenimiento, el transformismo, la adaptación social y como fetichismo.

Transgénero: El transgénero suele interpretarse como una forma de expresión de la sexualidad de una persona que difiere de su género biológico y lo que la sociedad le ha asignado a este. Transgénero es el estado de la identidad de género de uno mismo (auto identificación como hombre, mujer, ambos o ninguno) que no se corresponde con el género asignado.

Trabajador(a) sexual: Un/a trabajador/a sexual es una persona adulta en pleno ejercicio de sus facultades que, sin coacción alguna de terceras personas para ejercer esta actividad, gana dinero u otra forma de retribución mediante el ofrecimiento de un servicio sexual.

Vulnerabilidad: es la cualidad de vulnerable (que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente). El concepto puede aplicarse a una persona o a un grupo social según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto. Las personas vulnerables son aquellas que, por

distintos motivos, no tienen desarrollada esta capacidad y que, por lo tanto, se encuentran en situación de riesgo.

Tabla N°43
Cronograma de actividades

Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana	1era semana	2da semana	3era semana	4ta semana
Planteamiento del problema	■	■																						
Revisión Bibliográfica-Marco teórico			■	■														■	■					
Autorización de la institución					■																			
Diseño del instrumento						■	■																	
Aplicación de prueba piloto								■																
Aplicación de Instrumento final									■	■	■													

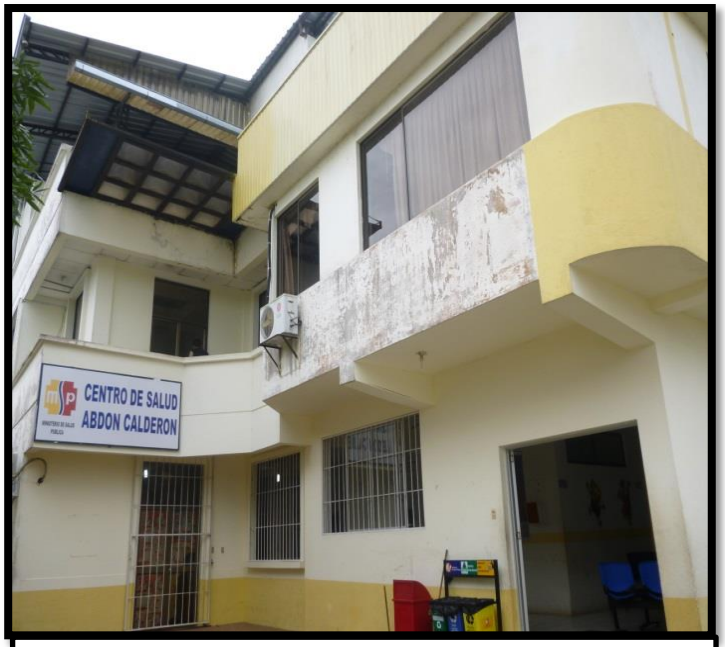
Tabulación y análisis de datos.																						
Conclusiones y Recomendaciones																						
Ejecución del plan de intervención: capacitación para las trabajadoras y trabajadores sexuales. Y capacitación para el personal del Centro de Salud Abdón Calderón.																						
Socialización de investigación en el Centro de Salud Abdón Calderón y Hospital Provincial Marco Vinicio Iza.																						
Informe Final																						
Encuentro con asesora de tesis.																						

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

TABLA N°44 PRESUPUESTO			
RUBROS	**CANTIDAD**	**COSTO UNITARIO**	**COSTO TOTAL**
Recursos humanos			
Equipos			
Impresiones	**1000**	**0.05**	**50.00**
Copias	**520**	**0.05**	**26.00**
Anillados	**6**	**1.50**	**9.00**
Empastados	**4**	**20.00**	**80.00**
CD	**8**	**0.30**	**2.40**
Insumos			
Gigantografías	**2**	**15.00**	**30.00**
Tecnológicos			
Internet	**485 horas.**	**0.75**	**363.75**
Transporte			
Pasajes	**15**	**10.00**	**150.00**
Imprevistos			
10%			**66.09**
TOTAL			**777.24**

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Aristizabal Jhon – Castro Deissy

Fotografías



Fotografía N°1 Instalaciones del Centro de Salud Abdón Calderón.

Fotografía N°2 Sala de espera para trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón.

Fotografía N° 3 Aplicación del instrumento en los night clubs urbanos de la ciudad de Nueva Loja.

Fotografía N°4 Socialización de los temas de investigación en las instalaciones del Hospital provincial Marco Vinicio Iza.

Fotografía N°5 Entrega de gigantografía con los derechos, obligaciones y requisitos para trabajadoras y trabajadores sexuales a la coordinadora del Centro de Salud Abdón Calderón licenciada Leano

Fotografía N°6 Entrega de gigantografía con el flujograma de atención para las trabajadoras y trabajadores sexuales que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón.