



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**GERENCIANDO EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE LAS
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL LA
PARTICIPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN
SU ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA DEL HOSPITAL
“VÍCTOR RAMOS GUARDIA” DE HUARAZ – REGIÓN DE
ANCASH - 2018.**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

LIC ENF. SONIA PILAR, MINAYA GUILLEN

ASESORA:

DRA. ENF. MARÍA ADRIANA, VILCHEZ REYES

HUARAZ - PERÚ

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

Mgtr. Ledda Maria, GUILLEN SALAZAR
Presidenta Alterna

Dra. Ruth, COTOS ALVA
Miembro

Mgtr. Marisabel, VÍLCHEZ ZUTA.
Miembro

Dra. Enf. María Adriana, VILCHEZ REYES
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme acompañado a lo largo de mi carrera.

A mi madre **ANGÉLICA**, por ser la amiga y compañera que siempre me aconseja y está a mi lado.

A ti **Luis por** tu paciencia y tu comprensión, por tú apoyo y aliento para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, gracias por estar siempre a mi lado.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y en memoria de mi padre DEMETRIO, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, A mi madre ANGÉLICA quien me dio la vida, apoyo y consejos.

También dedico este trabajo a mis hijos Paul y Aldair, a mis compañeros y colegas de aula que en este año de estudios compartimos muchas experiencias educativas, laborales y personales permitiendo ello encausarnos a cada uno de nosotros al tema de los proyectos que cada uno elegimos.

Sonia M.

ÍNDICE

CARATULA	i
HOJA DEL JURADO EVALUADOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	4
2.1. Título Del Trabajo Académico:	4
2.2. Localización:	4
2.3. Población Beneficiaria	4
2.4. Institución Que Lo Presenta	5
2.5. Duración Del Proyecto	5
2.6. Costo Total	5
2.7. Resumen Del Trabajo Académico	5
III. JUSTIFICACIÓN	8
IV. OBJETIVOS	20
V. METAS	21
VI. METODOLOGIA	22
6.1. Líneas De Acción Y/O Estrategias De Intervención	22
6.2. Sostenibilidad Del Proyecto	26
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN	27
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	35
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	37
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	43
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	47

I. PRESENTACIÓN

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infecciosas que son un problema de salud pública cuya transmisión dependen principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno.

En el Perú existe un permanente incremento de la morbimortalidad por Infecciones de Transmisión Sexual, a pesar de las estrategias planteadas por el MINSA.

Los factores de riesgo que influyen en las Infecciones de Transmisión sexual favorecen a la propagación de las Infecciones que son problemas de salud no solo por sus altas tasas de prevalencia, sino también por su capacidad de transmisión perinatal, sus complicaciones en salud sexual y reproductiva y por facilitar la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (1).

La población más vulnerable donde se propagan las infecciones de transmisión sexual son las trabajadoras sexuales es así que el estudio está enfocado a identificar cuáles son estos factores que influyen a que las trabajadoras sexuales contraigan las Infecciones de transmisión sexual, con el fin de encontrar los factores que influyen directamente e indirectamente en las infecciones de transmisión sexual para que se tome las medidas preventivas y promocionales para este tipo de población, logrando así direccionar la intervención que brinda el personal de enfermería y promover un buen enfoque y estrategias de salud.

En 1997 el PROCETSS estableció el sistema de Atención Médica Periódica (AMP) y sistemática para los(as) trabajadores(as) sexuales con la finalidad de realizar la detección precoz, atención oportuna y tratamiento adecuado de las Infecciones de Transmisión Sexual – ITS y VIH/SIDA (1)

La cual se define como atención médica periódica (AMP) al control sistemático y periódico en busca de infecciones de transmisión Sexual (ITS) que se realiza a los/as trabajadores/as sexuales, no importa su estado serológico (sífilis, VIH/SIDA) con una periodicidad de 30 días. La cual se debe realizar en Centros Especializados de Referencia de ITS/VIH/SIDA (CERITSS), Centros de Referencia de ITS (CERITS) o en las unidades de Atención Médica Periódica (UAMP) reconocidos a nivel nacional (1).

Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP) son servicios de salud que se ubican en hospitales o centros de salud y cuentan con recursos humanos capacitados, insumos y medicamentos para ofertar el diagnóstico y tratamiento gratuito de Infecciones de Transmisión Sexual a la población general y poblaciones vulnerables.

En la región Áncash solo existen 4 instituciones de salud capacitadas y reconocidas por el Ministerio de Salud (MINSA), el hospital la “Caleta” de la ciudad de Chimbote que tiene el Centro Especializados de Referencia de ITS/VIH/SIDA (CERITSS), las ciudades de Casma y Huarney que cuentan con Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP) cada uno. Y en el ámbito de Ancash Sierra, solo se cuenta con un Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), desde el año 2011, se encuentra ubicado dentro del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz.

Según el diagnóstico situacional del Centro de Referencia de Transmisión Sexual (CERITS), “Víctor Ramos Guardia” - Huaraz, al ser el único centro donde se realiza el control periódico a las Trabajadoras Sexuales del ámbito, acuden Trabajadoras Sexuales de diferentes zonas del Perú, cabe mencionar que lamentablemente en esta parte de la región aún persiste los Tabúes que hacen que la población genere “Discriminación” y “Estigma” que hace que se genere deserción en la continuidad de su control en esta población que vienen a solicitar su Atención Médica Periódica.

En este trabajo académico encontraremos toda la metodología de cómo llegar al problema, y ver las estrategias para disminuir las deserciones en la Atención Médica Periódica de las Trabajadoras Sexuales. Al planteamiento de objetivos y Plan de trabajo.

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:

GERENCIANDO EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL LA PARTICIPACION DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN SU ATENCION MEDICA PERIODICA DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA DE HUARAZ – REGIÓN DE ANCASH, 2018.

2.2. LOCALIZACIÓN:

Distrito : Huaraz-Independencia

Provincia : Huaraz

Región : Ancash.

2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Directa: todas las Trabajadoras Sexuales, permanentes del prostíbulo, nighth club del distrito de Independencia y nighth club del distrito de Huaraz.

Indirecta: todas las Trabajadoras Sexuales, transeúntes del prostíbulo, nighth club del distrito de Independencia y nighth club del distrito de Huaraz, población general del sexo masculino que acuden a estos establecimientos de alto riesgo.

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz.

Escuela profesional de enfermería de la universidad Católica de
Chimbote.

2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO: 01 año.

Fecha de inicio : 01 de enero 2018.

Fecha de término : 01 de enero del 2019.

2.6. COSTO TOTAL: S/. 36,804.

2.7. RESUMEN

En el Perú existe un permanente incremento de la morbimortalidad por Infecciones de Transmisión Sexual, a pesar de las estrategias planteadas por el MINSA, en especial en las Trabajadoras Sexuales. Frente a ello, la consejería que brinda el CERITS a este grupo poblacional es de carácter Preventivo Promocional. Las trabajadoras sexuales son una población expuesta a un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. Además, ellas pueden a su vez infectar a numerosas personas (2).

Las Infecciones de Transmisión Sexual son problemas de Salud Pública no solo por sus altas tasas de prevalencia, sino también por su capacidad de transmisión perinatal, sus complicaciones en salud sexual y reproductiva y por facilitar la transmisión del Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH).

Estos efectos tempranos y tardíos desencadenan serias consecuencias a nivel de la salud, a nivel social y económico de la población peruana (2).

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infecciosas cuya transmisión dependen principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno; las epidemias de las infecciones de transmisión sexual se desarrollan a través de fases predecibles, moldeables por la interrelación de los agentes patógenos, el comportamiento de los grupos poblacionales a los que se desarrollan, y los esfuerzos para prevenirla (2).

Las redes sociales y sexuales que condicionan la epidemia, se ubican en grupos de población caracterizados por un alto intercambio de parejas sexuales (grupo de riesgo) y un pobre contacto con el sistema de salud.

La atención médica periódica, se define como el control sistemático y periódico en busca de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que se realiza a los(as) trabajadores(as) sexuales. Debe realizarse en los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual o en las Unidades de Atención Médica Periódica reconocidos a nivel nacional (3).

El objetivo del presente trabajo académico es de fomentar la Participación de las trabajadoras sexuales en su Atención Médica Periódica en el CERITS “VRG” de Huaraz – Región de Ancash – 2018, la población de estudio estuvo conformada por todas las trabajadoras sexuales, permanentes, transeúntes, del prostíbulo y de los night club del distrito de Independencia y Huaraz.

Para la recolección de datos se coordinó con el responsable de la estrategia sanitaria de control y prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y HB del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz., quien facilitó toda información (registros e informes de monitoreo mensual), del grupo

focal.

La mayoría de las Trabajadoras Sexuales (un 85% a 95%) perciben como buena la consejería, toma de muestra en la parte clínica, pero sin embargo cualitativamente se han identificado disconformidad relacionados a la falta de privacidad y comodidad de los ambientes y a comportamientos discriminatorios del personal de salud, población general que también acude al CERITS (3).

Por el contrario, el equipo del CERITS, el consejero y el clínico percibieron la atención en la consejería y en la parte clínica, como deficiente porque lo asocian a los problemas de gestión ya que hasta el momento no se cuenta con estructura adecuada para la atención diferencia a este tipo de población (3).

III. JUSTIFICACIÓN

Para realizar el presente trabajo académico se consideró el análisis mediante el árbol de problemas, obteniéndose como problemas: Deserción de Trabajadoras Sexuales en su Atención Médica Periódica en el centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (CERITS) -“Víctor Ramos Guardia” de la Provincia de Huaraz, Región Ancash-2018., Desinterés de la población clave por su atención medica periódica, Desconocimiento del paquete de exámenes serológicos (RPR-VIH Y HBsAG), Desconocimiento del horario diferenciado, Rotación inadecuada del personal en la AMP, en la unidad de transmisibles del servicio de consultorios externos de la estrategia sanitaria de control y prevención de IT-VIH/SIDA Y HB.

El propósito de este trabajo académico es de garantizar la adecuada participación de las Trabajadoras Sexuales de forma voluntaria en la atención médica periódica y control periódico de las trabajadoras sexuales permanentes y transeúntes en la provincia de Huaraz e Independencia.

Siendo enfermería una profesión de bien orientada para brindar una atención integral y proyectarse a la comunidad de la población clave donde se brindará consejerías, charlas educativas de prevención a la persona.

La enfermera sabe que es fundamental orientar y educar a las trabajadoras sexuales realizando las actividades preventivas y promocionales frente a los factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en este tipo de población, logrando así direccionar la intervención que brinda el personal de enfermería y promover un buen enfoque y estrategias de salud para disminuir la propagación de las Infecciones de Transmisión Sexual. Así mismo servirá para intervenir en poblaciones susceptibles de contraer ITS-VIH/SIDA y HB.

Especialmente sobre la importancia de que asistan a sus controles periódicos en su atención médica periódica y de la gran importancia de que se hagan el descarte del paquete inmunológico (VIH-HB-SIFILIS), así puedan cubrir sus expectativas y tengan un compromiso que posibilite el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de su salud.

El propósito de este trabajo académico es de lograr que las trabajadoras sexuales acudan a sus controles de su atención médica periódica en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz, y que estén Controladas y debidamente tamizadas garantizando que estas se encuentran sanas mediante la emisión de una constancia de control periódico además así se ayudara a controlar, reducir y evitar que se presenten casos nuevo de ITS-VIH/SIDA y HB en la provincia de Huaraz e Independencia ya que estas infecciones son problemas de salud pública en nuestro país.

Al determinar las causas que influyen en la deserción de las trabajadoras sexuales del Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, permitirá al profesional de salud del Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), para que tome las medidas e implemente estrategias que permitan disminuir la deserción de las Trabajadoras Sexuales, en la continuidad de su control periódico.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) estima que entre 4 y 5 millones de personas son víctimas de trata. Cada año entre 600.000 y 800.000 personas cruzan las fronteras internacionales como víctimas de trata (Informe de la ONU sobre los derechos humanos de las víctimas de trata) (4)

De esta cifra el 80% son mujeres, adolescentes y niñas y el 50% son personas menores de edad. En el caso de trata con fines sexuales, una abrumadora mayoría del 98% la representan mujeres y niñas, porque “la trata está directamente relacionada con la posición de las mujeres en la sociedad y con la feminización de la pobreza”, convirtiéndose en "una nueva forma de esclavitud" (4).

El balance del negocio mundial de la prostitución en 54 países revela que, en Europa occidental, entre uno y dos millones de personas son víctimas de trata en la prostitución, en su mayoría inmigrantes. España encabeza la lista de países europeos consumidores de prostitución (39%) y representa un valor atípico en Europa, al igual que Puerto Rico (61%) en América del Norte. El porcentaje correspondiente a Tailandia es aún superior (73%). En España, en el caso de la trata con fines de explotación sexual, la mayoría de las víctimas son mujeres de entre 18 y 25 años provenientes de Brasil, Bulgaria, Colombia, Ecuador, Nigeria, Ucrania, Rusia o Rumanía principalmente. (4)

En países como Suecia, que tiene un sistema abolicionista, la trata de personas con fines de explotación sexual ha bajado enormemente. Suecia no reconoce la prostitución como un trabajo, sino como una forma de violencia hacia las mujeres y se penaliza el consumo, no a las personas que están en situación de prostitución. En cambio, en países como Holanda o Alemania, en los que la prostitución está reglamentada como un trabajo más, los índices de trata son altísimos. La industria del sexo (5).

Según la ONU, la trata de mujeres con fines de explotación sexual ha aumentado en los últimos años paralelamente al desarrollo de la industria del sexo, moviendo en el mundo entre 5 y 7 billones de dólares, solo en Europa manejan unas cifras cercanas a los 3 billones de dólares. La industria del sexo se está convirtiendo en un sector clave del mercado mundial, junto con las “todopoderosas industrias” de armas y del narcotráfico. Se estima que las ganancias anuales por el delito de Trata de Personas pueden alcanzar hasta los 10.00 millones de dólares.

Las víctimas más frecuentes (mujeres, niñas y niños) quedan expuestas a traumas psicológicos y físicos y a un aumento de la probabilidad de contraer enfermedades como el VIH/SIDA (5).

La trata de personas con fines de explotación sexual es una cuestión de desigualdad entre mujeres y hombres. La demanda de prostitución es un factor que contribuye a esta situación. La trata de personas afecta a las mujeres de manera desproporcionada y es por tanto un crimen que no es neutral en términos de género. Nadie se ofrece voluntaria y libremente para convertirse en esclavo. La explotación de mujeres, de niños y niñas se hace solo posible gracias al demandante de servicios sexuales, aunque su participación en este asunto aparezca como secundaria (5).

POBLETE R.: “PERCEPCIÓN, GESTIÓN DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DE LAS TRABAJADORES SEXUALES EN EL CONTEXTO DEL COMERCIO SEXUAL EN RANCAGUA” – estudio cualitativo y Tipo de Estudio: Descriptivo e Interpretativo, y su resultado fue La muestra la conformaron 21 MTS que ejercen comercio sexual en distintos escenarios de la comuna de Rancagua, las que llevaban entre dos semanas y 33 años desempeñando esta ocupación, sus edades fluctuaron entre los 20 y los 51

años. Quince de ellas eran mujeres de nacionalidad chilena y seis extranjeras, este último grupo incluyó 4 mujeres colombianas, 1 mujer boliviana y 1 peruana (6).

En relación al nivel de escolaridad, algunas registraban enseñanza básica incompleta hasta enseñanza superior completa incluyendo dos estudiantes universitarias, en conclusión: Las MTS entrevistadas perciben la existencia de riesgo en el comercio sexual e identifican claramente que existen escenarios o contextos de trabajo de mayor exposición, como es el caso de la calle (6).

En base a los testimonios recopilados podemos observar que existen condiciones estructurales que determinan que las mujeres ejerzan este trabajo en contextos de mayor o menor exposición, lo cual se acompaña de distintas percepciones y posibilidades de gestionar esos riesgos. Por ello se concluye que cada escenario y perfil tiene complejidades distintas para el abordaje preventivo que debieran considerarse. Es en base a estas diferencias que deberían plantearse por parte del sector salud acciones para un acceso equitativo de las MTS a medidas y recursos de protección (6).

ERAZO C. X. ELIZABETH, UTRERAS CH. A. GABRIELA, “PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO SAN GABRIEL DURANTE EL PERIODO DE DICIEMBRE A MAYO DEL 2011”, Tipo de investigación: Cuantitativa y tipos de investigación: Investigación Aplicada, Investigación de Acción, Investigación Descriptiva. Teniendo como resultado:

De las 24 personas encuestadas el 70% de las trabajadoras sexuales no reciben información sobre infecciones de transmisión sexual y mientras que el 30% son las que si recibieron información sobre el tema, observamos que las trabajadoras no reciben información en los centros de salud (7).

En el Perú, desde 1911, el trabajo sexual es considerado una actividad lícita para las mujeres mayores de 18 años, siempre que se realice en los lugares y bajo las condiciones que señalan las normas administrativas pertinentes. De lo contrario, se le considera una actividad ilegal, pero no sujeta a sanción legal, a diferencia del proxenetismo que es considerado ilegal, con una pena privativa de la libertad de entre 2 a 12 años (CLADEM, 2003; Jáuregui, 1996; Lora, 1994; Magán, 1994; Movimiento El pozo 1992 (7).

Hasta 1953, la política estatal reglamentada funcionaba bajo el control del Ministerio del Interior y, a partir de ese año, se transfiere a las municipalidades la facultad de otorgamiento de licencias a los prostíbulos, que están gravados con tributos como cualquier otro negocio generador de ingresos, y que cuentan con condiciones estrictas para su funcionamiento (CLADEM, 2003; Lora, 1994; Quintanilla, 1996 (7).

En el Perú, existen mujeres de todos los estratos socioeconómicos y de todas las edades dedicadas al trabajo sexual, y el nivel socioeconómico del que provengan influirá en la categoría en la que realizan su actividad. Es así que hay trabajo sexual en todos los estratos sociales y la cantidad de dinero que reciben a cambio de sus servicios también mantiene una gran variación (Jáuregui, 1996; Magán, 1994) (8).

En el estudio realizado en 1980, se detectó que la mayoría de las trabajadoras sexuales registradas eran de clase popular y solo un 5% de clase media. De todas ellas, el 28% eran analfabetas, el 65% no había terminado la

educación primaria y un 7% había culminado los estudios secundarios. Asimismo, se sabe que el 90% de las mujeres que ejercen la prostitución son madre y padre de familia, y constituyen la única fuente de ingresos de su hogar (Mejía, 1994; Pareja, 1995) (8).

Siendo todo ello una condición de exposición y una infección de transmisión sexual, las condicionantes para ello en primer lugar es la exposición, existiendo sub poblaciones o grupos ocupaciones con esta condición de un Alto recambio de parejas sexual como las trabajadoras sexuales en la cual va direccionado nuestro estudio y análisis (8).

Rosa M. Valle. V., **“Consejería y percepción de la población vulnerable en los Centros de Atención de Infecciones de Transmisión Sexual, Lima y Callao, 2012”** y su presente investigación combinó tres tipos de estudio: en una primera fase utilizó un estudio de tipo cuantitativo, seguida de un segunda fase con un estudio de tipo cualitativo teniendo como resultado: Cuando se le preguntó al usuario si tenía confianza en el consejero(a), el 87% de ellos considera que si, no existiendo diferencias significativas según tipo de usuario; sin embargo cuando se cruzó la información con la calidad de atención se observó una fuerte asociación; por lo tanto se puede decir que la calificación que hace el usuario está íntimamente a la confianza que le brinda el consejero(a) (9).

La Atención Médica Periódica (AMP), se define como el control sistemático y periódico en busca de Infecciones de Transmisión Sexual que se realiza a los/las trabajadores(as) sexuales (TS). La Atención Médica Periódica debe realizarse en los Centros de Referencia de Transmisión Sexual y SIDA (CERITSS) (9).

La Atención Médica Periódica a trabajadoras sexuales mujeres incluye:

- Evaluación clínica cada 30 días, priorizando en el examen físico la inspección de piel, boca, región perianal, anal y presencia de adenopatías. Además, deberá incluirse examen vaginal con espéculo y examen bimanual.

- Evaluación laboratorio cada 30 días, para lo cual se deberá realizar el examen con espéculo con toma de muestras de secreción vaginal (pH, directos y tinción de Gram) y estudio de secreción endocervical (tinción de Gram, Elisa para Clamidia y cultivo para *N. gonorrhoeae*). Además, se realizará el hisopado de recto (cultivo de *N. gonorrhoeae*) (9).

- Evaluación serológica para Sífilis con RPR cada 3 meses.
- Prueba de ELISA para VIH cada 6 meses.
- PAP anual, ya que la infección por algunos serotipos de Virus del Papiloma Humano aumenta el riesgo de cáncer cervical.
- Información, consejería, promoción del uso y provisión de condones.

La lectura e informe de resultados del examen de orina, la tinción de Gram y el RPR deben entregarse en un tiempo máximo de 45 minutos; mientras que el cultivo para *N. gonorrhoeae* y ELISA para clamidia serán entregado en un tiempo máximo de 7 días (9).

Infección de transmisión sexual (ITS) es otro nombre para Enfermedad de transmisión sexual (ETS). El nombre Infecciones de Transmisión Sexual se prefiere a veces porque existen algunas Enfermedades de Transmisión Sexual, como la clamidia, que pueden infectar a una persona sin causar ninguna enfermedad (es decir, síntomas desagradables). Alguien sin síntomas puede no

pensar en sí mismo como si tuviera una enfermedad, pero aun así puede tener una infección que necesita tratamiento (9).

Antes llamado grupos de elevada prevalencia para las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA como: trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres, personas privadas de su libertad.

Son Centros de Referencia para Infecciones de Transmisión Sexual y Unidades de Atención Médica Periódica, son servicios especializados de salud que pueden ubicarse en hospitales o centros de salud del Ministerio de Salud, con horarios diferenciados y recursos humanos altamente capacitados, que realizan actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (10).

Se define como el control sistemático y periódico en busca de Infecciones de Transmisión Sexual que se realiza a los/las trabajadores(as) sexuales (TS). La Atención Médica Periódica debe realizarse en los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (CERITSS).

Se utiliza aquí en forma genérica la expresión trabajadoras sexuales (T.S) para hacer referencia a mujeres en situación de prostitución, es decir que intercambian prácticas sexuales por dinero.

Llenar el libro de registro de atenciones, por el médico que brinda la AMP y el consejero (ra), del cual se obtendrá la información para conocer: (9)

✓ N° de trabajadores(as) sexuales atendidos(as) mensualmente, este dato se registra en la columna de “control de TS”.

✓ N° de atenciones a trabajadores(as) sexuales. La información se obtiene del registro de atenciones del establecimiento. Cada mes sumar las atenciones marcadas con cualquier dígito (1, 2, 3,4...) de la columna de “Control de Trabajadora Sexual”.

✓ N° de trabajadores(as) sexuales controlados(as): Es necesario cumplir con 6 AMPs para ser considerado(a) como controlado(a) y esto se puede determinar en base a las AMPs registradas en la historia clínica.

Para el registro, anotar el número de trabajadores(as) sexuales controlados(as). La información se obtiene del registro de atenciones del establecimiento. Sume las atenciones marcadas con la letra “P” de la columna “control de Trabajadoras Sexuales”.

✓ N° de atenciones a trabajadores(as) sexuales controlados(as): Anotar el número de atenciones a trabajadores(as) sexuales controlados(as): La información será obtenida del registro de atenciones del establecimiento. Para cada mes sumar las atenciones marcadas con la letra “P” o con la letra “C” de la columna” control de Trabajadoras Sexuales”.

✓ N° de atenciones a trabajadores(as) sexuales controlados(as) con hallazgo de Infecciones de Transmisión Sexual: anotar el número de atenciones a trabajadores(as) sexuales controlados(as) con registro de hallazgo de una o más Infecciones de Transmisión Sexual. La información será obtenida del registro de atenciones del establecimiento: Para cada mes sumar las atenciones marcadas con la letra “P” o con la letra “C” de la columna “control de

Trabajadoras Sexuales” en las que se reporte el hallazgo de al menos una Infección de Transmisión Sexual (10)

Los(as) trabajadores(as) sexuales deben recibir Atención Médica Periódica, la cual debe realizarse en los Centros de Referencia de ITS (CERITS) o en las UAMPs reconocidos a nivel nacional. En aquellos lugares donde no exista esta actividad podrá ser realizada por profesionales de los servicios donde el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual, sea de tipo.

Este trabajo académico se relaciona en mí que hacer diario en el servicio del Centro de Referencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), donde constantemente realizo evaluación clínica a las Trabajadoras Sexuales y Público General, donde puedo evaluar la asistencia al control y la deserción de estas. Lo que configura presencia de deserción que, en la mayoría de veces, por desconocimiento de las Trabajadoras Sexuales, en la gran importancia de acudir a su control periódico, de los trabajadores de salud y Público en General que dicho control es muy importante ya gracias a ello se logra identificar y tratar los caso de ITS-VIH/SIDA Y HB oportunamente en este tipo de población.

Habiendo descrito la problemática y confrontado con literatura que demuestra la importancia de este trabajo académico **GERENCIANDO EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL LA PARTICIPACION DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN SU ATENCION MEDICA PERIODICA DEL HOSPITAL “VICTOR RAMOS GUARDIA” DE HUARAZ – REGION DE ANCASH, 2018.**

Como profesional de Enfermería, es de gran interés ayudar a prevenir el incremento de casos de ITS-VIH/SIDA Y HB en este tipo de población, evitando

y disminuyendo la deserción de las Trabajadoras Sexuales, en su Atención Médica Periódica, diseñando y estableciendo estrategias en la promoción y prevención de la salud, para así contribuir a mejorar el estilo de vida saludable en las trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) - “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz.

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Fomentar la participación de las trabajadoras sexuales en su Atención Médica Periódica en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz – Región de Ancash, 2018.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fomentar el interés de la población clave (Trabajadora Sexual) por su Atención Médica Periódica.
- Brindar conocimientos del paquete de exámenes serológicos (RPR-VIH y HBsAg) que se brinda en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de la ciudad de Huaraz.
- Dar a conocer el horario diferenciado para su Atención Médica Periódica a la población clave.

V. METAS:

- 95% de trabajadoras sexuales acudirán a sus controles mensuales.
- 90% de trabajadoras sexuales acudirán responsablemente a sus controles de su Atención Medica Periódica.
- 90- 95% de trabajadoras sexuales se realizarán sus exámenes de laboratorio.
- 95% de la población clave conoce el horario diferenciado.
- Programar reuniones de sensibilización 2 reuniones: (En el primer trimestre 01 reunión, En el segundo trimestre 01 reunión).
- Organizar reuniones de sensibilización: 02 reuniones: (En el primer trimestre 01, En el segundo trimestre 01).
- Realizar 02 sesiones de información, (En el primer trimestre 01, En el segundo trimestre 01).
- Realizar 02 sesiones de información, (En el primer trimestre 01, En el segundo trimestre 01).
- Realizar 02 reuniones de sensibilización, (En el primer trimestre 01, En el segundo trimestre 01).

VI. METODOLOGIA

6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Las estrategias para el presente proyecto son: gestionar con el equipo de gestión del hospital “Víctor Ramos Guardia” la designación de un ambiente adecuado para brindar una atención diferenciada a esta población, coordinación con el jefe de servicios generales para que converse con el personal de vigilancia para que éstos no generen discriminación a esta población.

A) GESTIÓN.

Se entiende el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. El conjunto de acciones ejecutadas por el profesional del Centro de Referencia de las Infecciones de Transmisión Sexual, para brindar una atención con eficiencia, eficacia y efectividad, susceptible de ser mejorados mediante la aplicación de técnicas y métodos que garanticen la óptima calidad.

La Gestión del Cuidado de Enfermería se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud.

Actividades:

A1. Coordinación de sensibilización con los administradores de los lugares de riesgo.

- Coordinación con los administradores de los lugares de alto y mediano riesgo referente a la realización de una reunión de sensibilización, sobre la importancia que implica que las Trabajadoras Sexuales, acudan a su control médico periódico.

A2. Reunión de sensibilización con las trabajadoras sexuales, sobre la importancia de la Atención Médica Periódica.

- Las reuniones de sensibilización con las trabajadoras sexuales, sobre la importancia de la Atención Médica Periódica, permite que estas vean la gran importancia de que acudan a sus controles ya que les permitirá identificar algunas ITS-VIH/SIDA Y HB oportunamente y así estas tomen conciencia.

A3. Coordinación con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz.

- La coordinación con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz., es muy importante ya que se difundirá a través de medios de comunicación y redes sociales de la existencia de un servicio con atención en horario diferenciado y especializado.

B) INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Conjunto de actividades de información y educación que estimulan a las personas a querer disfrutar de buena salud, saber cómo alcanzar dicho objetivo, hacer todo lo posible, individual y

colectivamente, para conservar la salud y recurrir a una ayuda en caso necesario. La educación, en la actualidad, está presente en la promoción y prevención de la salud y tratamiento, ya que no solo es necesario educar a la población sana para evitar la enfermedad, sino que también hay que hacerlo con la población enferma para cambiar sus hábitos no saludables y mejorar el cuidado de sí mismo.

Actividades:

B1. Brindar información acerca del paquete de atención de una Atención Médica Periódica.

- Elaboración del plan de charlas anual.
 - ✓ Beneficios del paquete de atención de una Atención Médica Periódica.
 - ✓ Continuidad del número de controles

B2. Brindar información acerca de la importancia de números de controles y exámenes serológicos (tiempo).

- Elaboración de una sesión educativa sobre la importancia de:
 - ✓ Realización de los exámenes serológicos a tiempo para la detección y prevención de las ITS-VIH/SIDA y HB.

B3. Sensibilizar a cada trabajadora sexual en el cambio de conducta (uso responsable del preservativo).

- Elaboración de una sesión educativa sobre la importancia de:
 - Importancia del uso del condón.
 - Beneficios del uso del condón.

B4. Programar difusión acerca del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz.

- La programación del horario de la difusión con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz., es muy importante ya que se difundirá a través de medios de comunicación y redes sociales de la existencia de un servicio con atención en horario diferenciada y especializada.

C) INTERVENCIONES:

La educación para la salud trata pues de responder de forma coherente a la evolución de las necesidades en salud y de los fenómenos relacionados con la salud, enfermedad que van ocurriendo en nuestra sociedad, priorizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa abordando distintas áreas de intervención con diferentes poblaciones, desarrollándose en distintos ámbitos con diversos tipos de intervención y complementándose con otras estrategias y actuaciones.

Intervención en la salud (o intervención en salud) a todo aquel esfuerzo que tiene como objeto promover buenos comportamientos relacionados con la salud (como,

por ejemplo, realizar ejercicio físico) o prevenir o evitar malos comportamientos relacionados con la salud (por ejemplo, promoviendo la interrupción del consumo de tabaco o desalentando el consumo de sustancias ilícitas o el consumo excesivo de bebidas alcohólicas).

C1. Realizar visitas de Intervención a los lugares de riesgo, promocionando los servicios que brinda el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual, (CERITS) “Víctor Ramos Guardia” Huaraz.

- Elaboración del Plan Intervención a los lugares de mediano y alto riesgo:
 - Para ofertar los servicios diferenciados del Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) “Víctor Ramos Guardia” Huaraz.
 - Para la captación e identificación de población clave (Trabajadoras Sexuales).

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud, Dirección Regional de Salud, coordinación regional de control y prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, equipo que trabaja directamente en el servicio del Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz.,

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

7.1. MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Lograr que las trabajadoras sexuales acudan a sus controles de su atención medica periódica en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 95% de trabajadoras sexuales acudirán a sus controles mensuales. 	<ul style="list-style-type: none"> Total de trabajadoras sexuales con controles. 	<ul style="list-style-type: none"> N° de trabajadoras sexuales controladas sobre el número de trabajadoras sexuales sin control. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de atención diaria 	Mensual.	<ul style="list-style-type: none"> Registro diario de atención.

<p>Resultados</p> <p>1. Las trabajadoras sexuales serán responsables en acudir a sus controles de su atención médica periódica mensual.</p>	<p>➤ 90% de trabajadoras sexuales acudirán responsablemente a sus controles de su Atención médica periódica.</p>	<p>➤ Trabajadoras sexuales controladas.</p>	<p>➤ N° de trabajadoras sexuales controladas sobre el número total de trabajadoras sexuales.</p>	<p>➤ Hoja de historia clínica de atención medica periódica.</p> <p>➤ Registro de Atención diaria.</p>	<p>➤ Mensual</p>	<p>➤ Registro de atención diaria</p>
<p>2. Conocimiento del paquete de exámenes serológicos (VIH, RPR Y HBsAg) que se brinda en el Centro de Referencia de Infecciones de Trasmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.</p>	<p>➤ 90 – 95% de las trabajadoras sexuales se realizarán sus exámenes de laboratorio.</p>	<p>➤ % de trabajadoras sexuales con paquete de Exámenes de laboratorio.</p>	<p>➤ N° de trabajadoras sexuales que conocen el paquete de exámenes serológicos sobre el N° total de trabajadoras Sexuales.</p>	<p>➤ Hoja de Historia clínica de atención medica periódica.</p> <p>➤ Registro de atención</p>	<p>➤ Trimestral</p> <p>➤ Semestral.</p>	<p>➤ Registro de atención diaria.</p> <p>➤ Registro de laboratorio</p>

				diaria de laboratorio.		
3. La población clave conoce el horario diferenciado para su atención médica periódica.	➤ 95% de la población clave conoce el horario diferenciado.	➤ % de la población clave conoce el horario de atención diferenciado.	➤ % de la población clave conoce el horario diferenciado sobre el % total de la población clave.	➤ Registro de atención diaria al CERITS	➤ Mensual	➤ Registro de atención diaria.

7.2. MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Trabajadoras sexuales serán responsables en acudir a sus controles de su atención médica periódica. En el Centro de Referencia de	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación de sensibilización con los administradores de los lugares de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución de reuniones de sensibilización: <ul style="list-style-type: none"> Primer trimestre 01 reunión. Segundo trimestre 01 reunión. 	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones ejecutadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de reuniones ejecutadas por el número total de reuniones programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Acta de compromiso. 	<ul style="list-style-type: none"> Trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro diario de atención.

<p>Infecciones de Transmisión Sexual del hospital “Victor Ramos Guardia” – Huaraz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de sensibilización con las trabajadoras sexuales, sobre la importancia de la Atención Médica Periódica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de reuniones de sensibilización: ❖ En el primer trimestre 01 ❖ En el segundo trimestre 01 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones ejecutadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de reuniones ejecutadas por el número total de reuniones programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimestral 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro diario de atención.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar información acerca del paquete de atención de una atención médica periódica. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de sesiones de información: • En el primer trimestre 01 • En el segundo trimestre 01 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sesiones Ejecutados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de sesiones ejecutadas por el N° total de sesiones programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registro de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registro diario de laboratorio y atención diaria

2. Conocimiento del paquete de exámenes serológicos (VIH, RPR y HBsAg) que se brinda en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual del hospital "Víctor Ramos Guardia" de Hz.	<input checked="" type="checkbox"/> Brindar información acerca de la importancia de números de controles y exámenes serológicos (tiempo).	<input checked="" type="checkbox"/> Realización de sesiones de información: <ul style="list-style-type: none"> ▪ En el primer trimestre 01 ▪ En el segundo trimestre 01 	<input checked="" type="checkbox"/> Sesiones ejecutadas.	<input checked="" type="checkbox"/> N° de sesiones realizadas por el N° total de sesiones programadas.	<input checked="" type="checkbox"/> Registro de asistencia de participantes.	<input checked="" type="checkbox"/> Trimestral.	<input checked="" type="checkbox"/> Registro de atención diaria.
	<input checked="" type="checkbox"/> Sensibilizar a cada trabajadora sexual en el cambio de conducta (uso responsable del preservativo)	<input checked="" type="checkbox"/> Realización de una Reunión de sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/> Reunión de sensibilización ejecutada.	<input checked="" type="checkbox"/> N° de reuniones realizadas por el N° total de sesiones programadas.	<input checked="" type="checkbox"/> Registro de asistencia de participantes.	<input checked="" type="checkbox"/> Anual	<input checked="" type="checkbox"/> Registro de atención diaria.

3. La población clave conoce el horario diferenciado para su atención médica periódica.	❖ Coordinación con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario diferenciado en el Centro de referencia de infecciones de transmisión sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.	❖ Realización de una reunión de coordinación	❖ Reunión de coordinación ejecutada.	❖ N° de reuniones realizadas por el N° total de reuniones programadas.	❖ Acta de reunión de coordinación.	❖ Semestral	❖ Registro de atención diaria.
	❖ Programar difusión acerca del horario diferenciado en el Centro de referencia de infecciones de	❖ Realización de 04 difusiones:	❖ Difusiones ejecutadas.	❖ N° de difusiones realizadas por el N° total de	❖ Informes fotográficos.	❖ Trimestral	❖ Evaluación mediante demanda de población clave.

	transmisión sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.	<ul style="list-style-type: none"> • 01 difusión por trimestre. 		difusiones programadas.			
❖	Realizar visitas de intervención a los lugares de riesgo promocionando los servicios que brinda el Centro de referencia de infecciones de transmisión sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Realizar 04 visitas de intervención: ❖ 01 visita por trimestre. 	❖ Visitas de intervención ejecutadas.	❖ N° de visitas realizadas por el N° total de visitas programadas.	❖ Actas e informes fotográficos	❖ Trimestral	❖ Actas de intervención.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

81. Recursos Humanos.

RECURSOS HUMANOS	No	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORA	COSTO TOTAL EN 3 AÑOS
ENFERMERA	01	150	10.00	19,800
PROMOTOR EDUCADOR DE PAR.	01	150	5.5	9,600
COSTO TOTAL				S/. 29.400

82. MATERIALES APORTE REQUERIDO

No	EQUIPOS	CANTIDAD	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1.	Dípticos informativos	1000	0.38	380
2.	Trípticos informativos	1000	0.38	380
3.	Dildos.	03	25	75
4.	Preservativos	5000	0.50	2.500
5.	Cámara fotográfica.	01	950	950
6.	Alquiler de multimedia.	30 Horas	50	1.500
7.	Pago de movilidad local	06 Personas	12	576
8.	Tarjetas de referencia.	700	0.38	266
COSTO TOTAL				S/. 6.627

8.4. ALIMENTOS PERECIBLES PARA SESIONES DEMOSTRATIVAS (sesión para 210 personas).

PRODUCTOS	CANTIDAD	CANTIDAD TOTAL (X 10 SESIONES)	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Galletas	210 Unidades	21 Unidades	S/. 0.50 Nuevos soles.	S/. 105 Nuevos soles.
Frugos	210 Unidades	21 Unidades	S/. 1.20 Nuevos soles.	S/. 252 Nuevos soles.
Gaseosas	210 Unidades	21 Unidades	S/. 2.00 Nuevos soles.	S/. 420 Nuevos soles.
TOTAL				S/ 777 Nuevos soles.

8.5. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	S/.29.400 Nuevos Soles.	S/. 0.00 Nuevos Soles	S/.29.400 Nuevos Soles
Materiales	S/.6.627 Nuevos Soles	S/. 0.00 Nuevos Soles	S/.6.627 Nuevos Soles
Alimentos Percibles para sesiones demostrativas	S/.777 Nuevos Soles	S/. 0.00 Nuevos Soles	S/.777 Nuevos Soles
TOTAL	S/. 36,804 Nuevos Soles	0.00 Nuevos Soles	S/. 36,804 Nuevos Soles

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

**PLAN
OPERATIVO**

OBJETIVO GENERAL: Fomentar la participación de las trabajadoras sexuales en su Atención Medica Periódica en el CERITS “VRG” de Huaraz – Región de Ancash- 2018.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR
					2018						
					I	II	III	IV	V	VI	
1	Elaboración del trabajo académico: GERENCIANDO EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL LA PARTICIPACION DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN SU ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA DEL HOSPITAL “VRG” DE HUARAZ – REGIÓN DE ANCASH, 2018.	1	Informe	S/. 11,344 Nuevos Soles	X						Proyecto Elaborado

2	Presentación y exposición del trabajo académico a la Dirección Ejecutiva del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz. Región Ancash.	1	Informe	S/. 0,00 Nuevos Soles	X							Proyecto Presentado
3	Reunión con el equipo del CERITS para la ejecución del trabajo académico	2	Informe	S/. 2,000 Nuevos Soles		X						Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/. 18,530 Nuevos Soles			X	X	X			Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	S/. 2,540 Nuevos Soles							X	Proyecto desarrollado
6	Presentación del Informe Final del trabajo académico	1	Informe	S/. 2,426 Nuevos Soles							X	Proyecto presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Brindar conocimientos del paquete de exámenes serológicos (VIH, RPR Y HBsAg) que se brinda en el CERITS “VRG” de Hz.

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA												
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
4.	Brindar información acerca del paquete de atención de una AMP.	Elaboración del plan de charlas anual. <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del paquete de atención de una AMP. • Continuidad del números de controle 	Realizar 12 Sesiones de información.	S/. 600 Nuevos Soles.	X	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

5.	Brindar información acerca de la importancia de números de controles y exámenes serológicos (tiempo).	Elaboración de una sesión educativa sobre la importancia de: ✓ Realización de los exámenes serológicos a tiempo para la detección y prevención de las ITS-VIH/SIDA y HB.	Realizar 12 sesiones de información.	S/. 800 Nuevos Soles.	X	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6.	Sensibilizar a cada trabajadora sexual en el cambio de conducta (uso responsable del preservativo).	Elaboración de una sesión educativa sobre la importancia de: ✓ Importancia del uso del condón. ✓ Beneficios del uso del condón.	Realizar 12 sesiones de información.	S/. 1200 Nuevos Soles.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 03: Dar a conocer el horario diferenciado para su Atención Medica Periódica a la población clave.

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA												
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
7.	Programar difusión acerca del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La coordinación con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz., 	Realizar sesiones de información.	12	S/. 1200 Nuevos Soles.	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8.	Realizar visitas de Intervención a los lugares de riesgo, promocionando los servicios que brinda el CERITS “VRG” Hz.	Elaboración del Plan Intervención a los lugares de mediano y alto riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Para ofertar los servicios diferenciados del CERITS “VRG” Hz. ✓ Para la captación e identificación de población clave (TS). 	Realizar sesiones de información.	12	S/. 3600 Nuevos Soles.	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.

Este trabajo académico **GERENCIANDO EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL LA PARTICIPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN SU ATENCIÓN MÉDICA PERIÓDICA DEL HOSPITAL “VICTOR RAMOS GUARDIA” DE HUARAZ – REGIÓN DE ANCASH, 2018.**

Estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad del hospital, equipo del CERITS, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo académico.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizará una coordinación multisectorial con la coordinadora regional de las DIRES Áncash, con la administradora del prostíbulo, los administradores de los locales de mediano y alto riesgo (night club, discotecas).

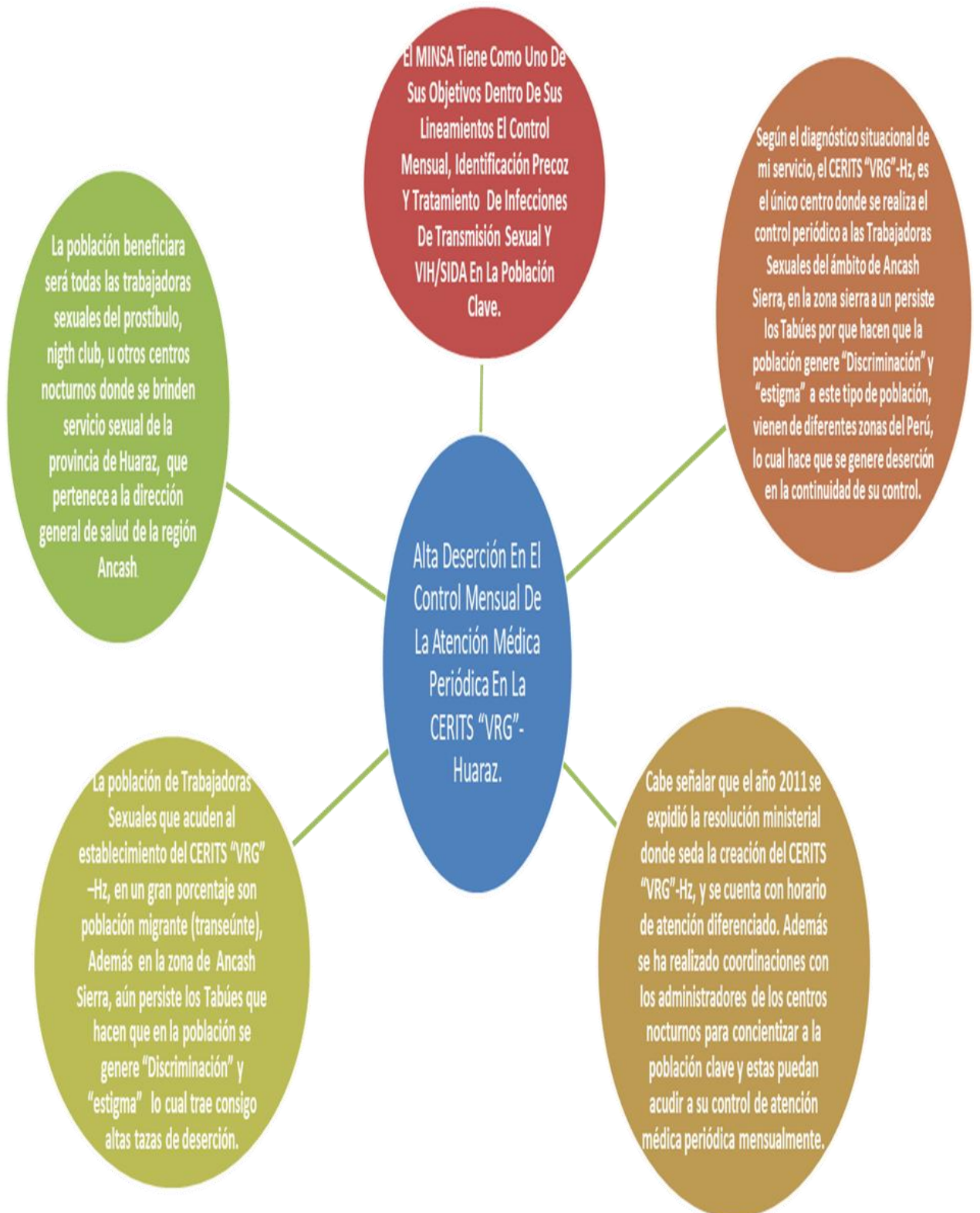
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de Salud del Perú; Dirección General de Control y Prevención de its-vih/sida y hb; directiva sanitaria n° 030-Minsa/dgsp - v.01-directiva sanitaria para la atención médica periódica a las/os trabajadoras/es sexuales y hsh del Ministerio de Salud – Lima – 2009.
2. Pino M. Trabajo de investigación de incidencia de cervicitis en trabajadoras sexuales en la unidad de atención médica periódica del centro de salud Sunampe (tesis de especialidad); chincha alta; enero del 2016.
3. O. Guerra Amaya, J. Valdivia Retamozo, M. Casapía Morales, J. Hinojosa Boyer, J. Guanira; seroprevalencia de anticuerpos contra el virus de hepatitis c (vhc) en trabajadoras sexuales que acuden a un centro de referencia de infecciones de transmisión sexual (CERITSS) de la ciudad de Iquitos, Perú acta med per 24(2) 2007.
4. La Organización de las Naciones Unidas (ONU); gobierno de canarias; instituto de igualdad de canarias; (artículo académico); canarias, España; 2011. (Fecha de acceso 25 de diciembre del 2018); url disponible en: https://www.gobiernodecanarias.org/opencms8/opencms/.../Trata_2015_Infox3x.pdf
5. Requena C, Roman M, factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales del centro de referencia de transmisión sexual "CERITS" del hospital Antonio Lorena (tesis de licenciado); cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad; 2010.
6. Poblete R; “percepción, gestión de riesgo y vulnerabilidad de los trabajadores sexuales en el contexto del comercio sexual en Rancagua” (tesis de grado); Santiago, Universidad de Chile; noviembre 2015

7. Erazo C. X. Elizabeth, Utreras Ch. A. Gabriela, “programa de prevención de infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales que acuden a consulta externa del hospital básico San Gabriel durante el periodo de diciembre a mayo del 2011”.
8. Alfaro F., “nivel de satisfacción del trabajador (ra) sexual al ser atendido por el servicio de atención medica periódica (amp)”- en Lima y Ccallo-2009.
9. Valle M. “consejería y percepción de la población vulnerable en los centros de atención de infecciones de transmisión sexual, lima y callao, 2012”- (tesis magistral) Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, escuela de posgrado-facultad de medicina; 2015.
10. Valdez B., Tataje A, “análisis de la gestión social y capacidad organizacional de la ong impacta para atender a la población más vulnerable de adquirir vih mediante el programa de atención médica periódica”- (tesis magistral), Lima; Pontificia Universidad Católica del Perú- escuela de posgrado; 2012.

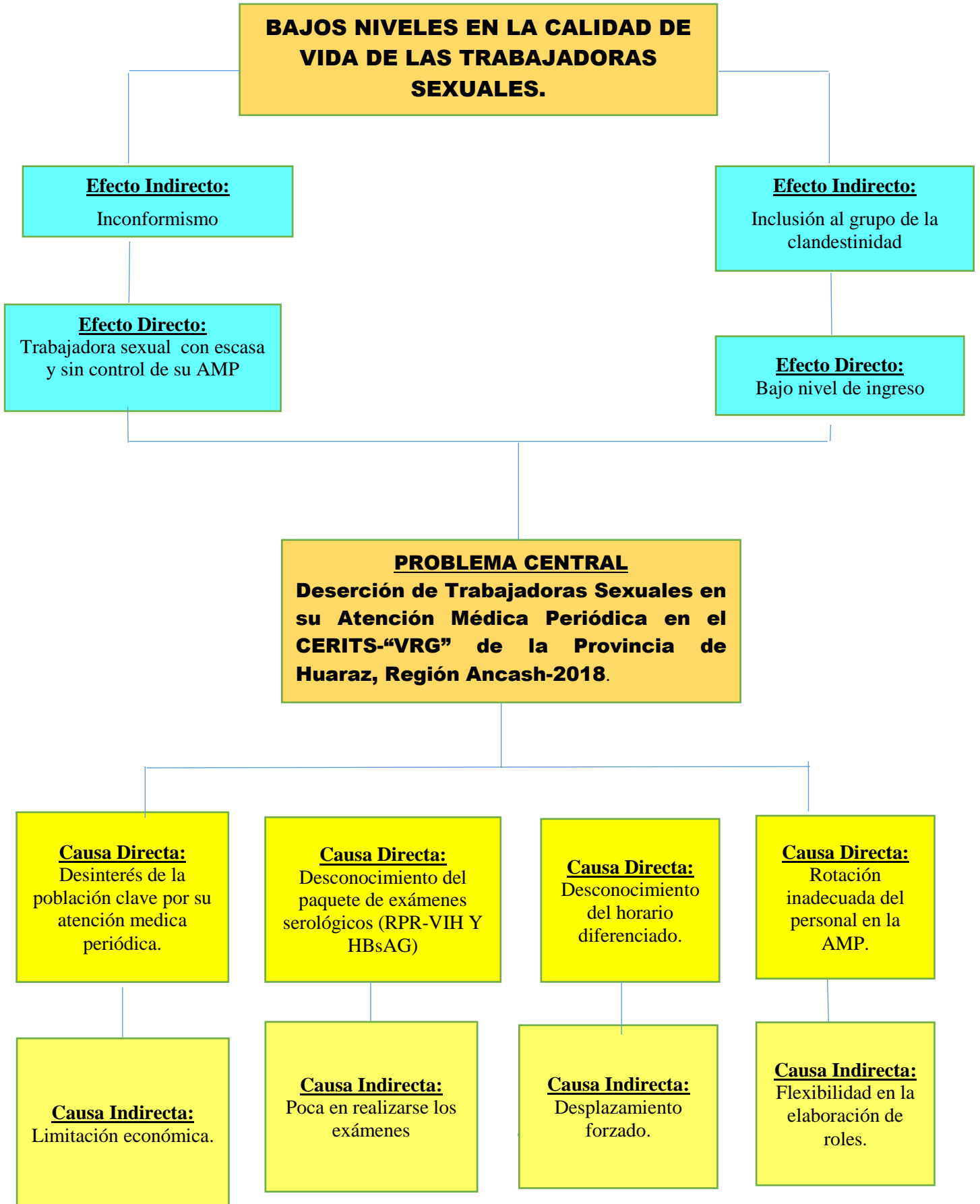
ANEXO

ANEXO N°01



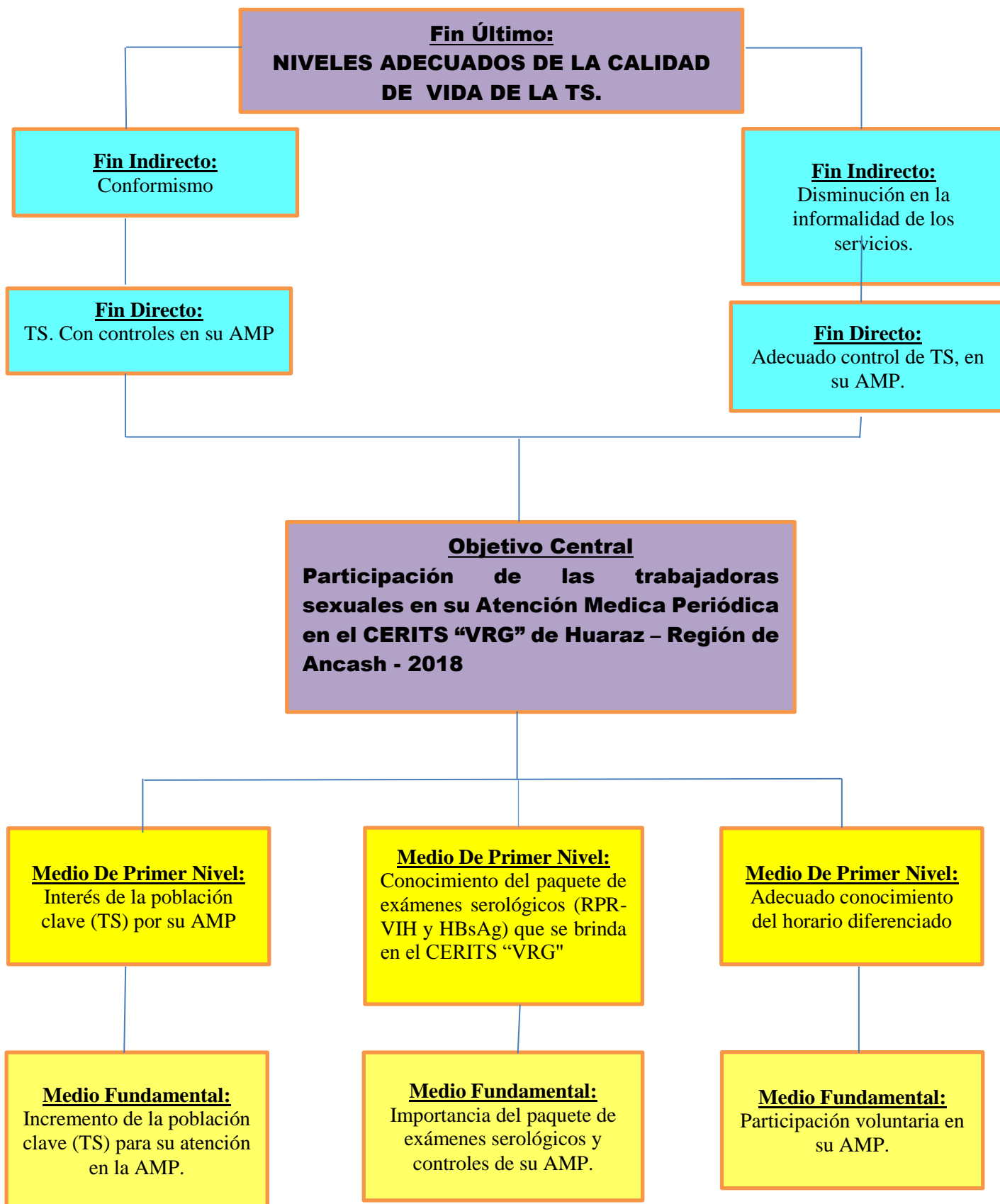
ANEXO N°02

ÁRBOL DE PROBLEMAS CAUSAS -EFECTO



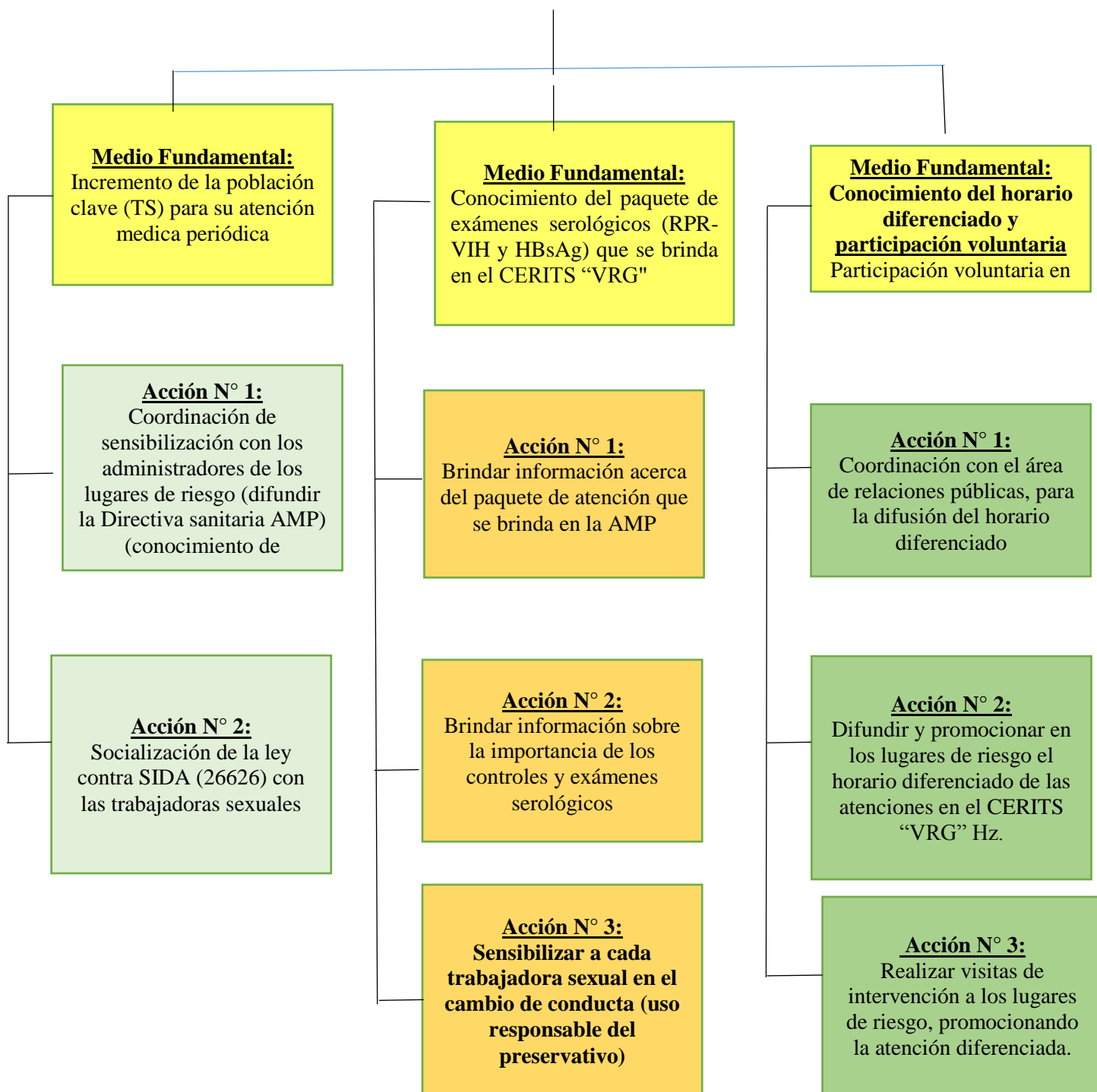
ANEXO N°03

ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS (OBJETIVOS)



ANEXO N°04

ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES



ANEXO N°05

CORRESPONDENCIA					
	RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Participación de trabajadoras sexuales en su Atención Medica Periódica.				
Propósito	Lograr que las trabajadoras sexuales acudan a sus controles de su atención medica periódica en el Centro Referencia Infección Transmisión Sexual del hospital “Víctor Ramos Guardia”- Huaraz	<ul style="list-style-type: none"> • - 95% de trabajadoras sexuales acudirán a sus controles mensuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • -% de trabajadoras sexuales controladas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de atención diaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras sexuales controladas.
Componentes	1. Las trabajadoras sexuales serán responsables en acudir a sus controles de	<ul style="list-style-type: none"> • - 90% de trabajadoras sexuales acudirán 	<ul style="list-style-type: none"> - % de trabajadoras 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Historia Clínica de AMP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras sexuales controladas.

	Atención Médica Periódica mensual.	responsablemente a sus controles de su Médica Periódica mensual.	sexuales controladas.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de atención diaria. 	
	2. Conocimiento del paquete de exámenes serológicos (VIH, RPR Y HBsAg) que se brinda en el CERITS “VRG” DE Hz.	<ul style="list-style-type: none"> 90- 95% de trabajadoras sexuales se realizaran sus exámenes de laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> -% de trabajadoras sexuales con paquete de exámenes de laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de historia clínica de AMP. Registro de atención diaria en laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajadora sexual con paquete de exámenes serológicos completo.
	3. La población clave conoce el horario diferenciado para su AMP.	<ul style="list-style-type: none"> 95% de la población clave conoce el horario diferenciado. 	<ul style="list-style-type: none"> - % de la población clave conoce el horario de atención diferenciada. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de atención diaria al CERITS. 	<ul style="list-style-type: none"> Población clave asiste al CERITS.
Acciones	1 a. Coordinación de sensibilización con los	<ul style="list-style-type: none"> Programar reuniones de sensibilización 2 reuniones: 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de reuniones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Acta de compromiso. 	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones realizadas y Administradores de los

	administradores de los lugares de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • En el primer trimestre 01 reunión. • En el segundo trimestre 01 reunión. 			lugares de riesgo sensibilizados.
	1b Reunión de sensibilización con las trabajadoras sexuales, sobre la importancia de la AMP.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar reuniones de sensibilización: 02 reuniones: • En el primer trimestre 01 • En el segundo trimestre 01 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de reuniones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Informe de asistencia de las trabajadoras sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones realizadas y trabajadoras sexuales sensibilizadas.
	2a Brindar información acerca del paquete de atención de una AMP.	Realizar 02 sesiones de información. <ul style="list-style-type: none"> • En el primer trimestre 01 	Numero de sesiones realizadas.	- Registro de asistencia de participantes.	Reuniones realizadas y Población sensibilizada.

		<ul style="list-style-type: none"> • En el segundo trimestre 01 			
	2b. Brindar información acerca de la importancia de números de controles y exámenes serológicos (tiempo).	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar 02 sesiones de información. • En el primer trimestre 01 • En el segundo trimestre 01 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de sesiones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia de participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones realizadas y población informada.
	2c Sensibilizar a cada trabajadora sexual en el cambio de conducta (uso responsable del preservativo).	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar 02 reuniones de sensibilización: 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de reuniones realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia de participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones realizadas.
	3a coordinación con el área de relaciones públicas, para la difusión del horario	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar 01 reunión de coordinación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de coordinaciones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión de coordinación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de coordinación realizada.

	diferenciado en el CERITS “VRG” Hz.				
	3b Programar difusión acerca del horario diferenciado en el CERITS “VRG” Hz.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar 04 difusiones: 01 difusión por trimestre. 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de difusiones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Informes fotográficos. 	<ul style="list-style-type: none"> Difusiones realizadas
	3c Realizar visitas de Intervención a los lugares de riesgo, promocionando los servicios que brinda el CERITS “VRG” Hz.	<ul style="list-style-type: none"> 04 visitas de intervención: 01 visita por trimestre 	<ul style="list-style-type: none"> Número de visitas realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> Actas e informes fotográficos. 	<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones realizadas.

