



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN Managua



Maestría en Salud Pública 2017 - 2019

**Informe Final para optar al título de
Máster en Salud Pública.**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH Y OTRAS
ITS, EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES (MTS) QUE OFRECEN
SUS SERVICIOS EN BARES UBICADOS EN EL BARRIO COSTA
RICA, DISTRITO IV, MANAGUA, NICARAGUA, 2019.**

Autor:

Lic. José Thomas Morales Reyes

Tutor:

MSc. Tania Rodríguez

Docente e Investigadora

Managua, Nicaragua, septiembre 2019.

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	15
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	19
IX. CONCLUSIONES	54
X. RECOMENDACIONES	55
XI. BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	60

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, que tienen las Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio Costa Rica del distrito IV de Managua, Nicaragua 2019.

Metodología: Estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS. Universo y muestra de 60 mujeres trabajadoras sexuales, de fuente de información primaria, se utilizó como instrumento una encuesta semiestructurada. Los resultados se procesaron en Microsoft Excel y Word, lo cual dio salida a tablas expresadas en frecuencias y porcentajes.

Resultados: Características Socio demográficos: El 34% oscilan entre las edades de 20 a 24, 73% solteras, el 47% con secundaria incompleta. Conocimiento: 80% identifica el significado de VIH, el 98% reconoce que las relaciones sexuales son la vía más común de transmisión del VIH. 82% reconoció el condón como método para prevenir el VIH y otras ITS. Actitud: 70% identifico el condón como mejor método de prevención de las ITS o el VIH. 41% no consideran un riesgo tomar licor si usan condón. Prácticas: En su última relación sexual 100% usó condón con un cliente y 33% cuando fue con su pareja. 49% tenían relaciones sexuales bajo los efectos del licor siempre o casi siempre, 35% ha tenido una ITS. El 98% se ha realizado la prueba de VIH en el último año y el 72% se lo realizan cada año.

Conclusiones: La mayoría de las trabajadoras sexuales tienen conocimientos adecuados e identifican los conceptos relacionados a VIH, ITS, sus formas de transmisión y prevención. Tienen una actitud favorable ante el uso de condón, los servicios de salud y la prueba de VIH. Usan el condón con los clientes, sin embargo, no usan condón con sus parejas, se realizan la prueba de VIH constantemente, hay un alto consumo de licor u otro tipo de droga.

Palabras Claves: VIH, ITS y Trabajadoras sexuales

Correo electrónico del autor: thomorales@gmail.com

DEDICATORIA

A mis padres

Quienes hicieron posible este logro de una más de mis metas, gracias a su apoyo como primeros educadores de la vida, mostrándome el valor de la educación.

A mi esposa

Quien me acompañó en cada una de las noches de desvelo y de los días alejados.

José Thomas Morales Reyes

AGRADECIMIENTOS

Un inmenso agradecimiento a las autoridades del CIES UNAN por su apoyo, a mi tutora Dra. Tania Rodríguez por ser luz de este tramo de conocimiento, a Lic. Rebeca Escobar por ese empujón para iniciar este recorrido.

A cada uno de mis compañeros de la maestría con los que compartí ideas, pensamiento e incluso emociones, sin omitir la comida de cada encuentro, en especial a Lic. Marvin Gutiérrez, Dra. Heidy Vega, Dra. Susana Téllez, Dra. Johanna Calero y Dra. Yandly Guardado.

José Thomas Morales Reyes

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo sexual es un término que se ha usado desde los finales de los años 80`s que define “el intercambio sexual por dinero”, este nuevo termino tiene como fin erradicar la discriminación hacia las mujeres que se dedicaban a la “prostitución” que incluía en ellas la referencia de “Putas” como un término discriminatorio. (Delacoste & Alexander, 1987),

El trabajo sexual históricamente ha sido mal visto por la sociedad, lo que ha generado estigma, discriminación y marginación social, y ubica a las mujeres que lo realizan como uno de los grupos sociales más vulnerados. Overs & Longo (2002)

Las mujeres trabajadoras sexuales figuran entre las poblaciones más afectadas por el VIH desde inicios de la epidemia, siendo su prevalencia al VIH mayor a la de la población general, esto por la naturaleza del trabajo que realizan, estando expuestas a múltiples factores que las exponen al VIH u otras ITS, tales como la violencia, las condiciones laborales, barreras para la negociación del uso sistemático del condón y en muchos casos la falta de acceso a servicios de salud adecuados. OMS (2015)

El presente estudio está orientado a identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH e ITS que tienen las Mujeres Trabajadoras sexuales (MTS) que frecuentan los bares ubicados en el distrito IV de Managua.

Los resultados de este estudio facilitarán información estratégica que puede ser usado por diferentes instituciones u organizaciones que trabajan el tema de prevención de VIH con MTS, cabe mencionar que existen pocos estudios realizados con esta temática y población.

II. ANTECEDENTES

Fernández Villegas (2018), en Perú, estudio sobre el nivel de conocimiento de las trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA y su actitud frente a las medidas de prevención, evidencio que las trabajadoras sexuales presentan un nivel de conocimiento medio (57.7%) y actitud favorable (97%), frente a las medidas de prevención del VIH/SIDA. La mayoría de las trabajadoras sexuales tenían una edad promedio de 27 años, un 83% son ama de casa, el 76% son solteras, el 83% provienen del área urbana y el 40% tiene aprobada la secundaria completa.

Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, en un estudio sobre conocimiento de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales del Cantón Ibarra, encontró las edades predominantes en las mujeres trabajadoras sexuales tenían entre 26 a 30 años, representado en un 44%, el 52% tenían un nivel académico de primaria incompleta, el 68% identifica como se transmite el VIH, el 100% reconoció que el condón las protege del VIH, sin embargo, solo el 80% usa siempre el condón, el 96% se han realizado la prueba de VIH, el 68% se informan a través de personal de salud y el 48% opina que la información que reciben es buena.

Altafuya Alcivar (2016) Ecuador, según estudio sobre uso del condón en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Esmeraldas, 48% de las participantes correspondieron a la edad de 18 a 24 años, el 69% eran solteras, el 74% tenían conocimientos sobre VIH, el 93% se realizan chequeos médicos mensuales, el 100% usan el condón con los clientes, sin embargo, con las parejas solo el 21% los usa siempre, 24% a veces, y un 55% nunca.

Banegas y Salamea (2016) Ecuador, en estudio de prevalencia del uso del condón en las trabajadoras sexuales atendidas en el área de salud 4, "Carlos Elizalde", las edades sobresaliente eran de 21 a 30 años, 50% estaban solteras, y otro 50% tienen un nivel educativo de secundaria completa aprobada, con relación al uso del condón, el 70% lo usan, y un 92% ha recibido capacitaciones sobre el uso del condón, el 43% no usa condón con clientes frecuentes, un 29% no lo usa si el cliente le oferta mas

dinero, y un 23% si al cliente no le gusta. En relación al sexo oral, el 60% no usa nunca el condón y solo el 36% lo usa siempre.

Morales Sonia (2014) Nicaragua, realizó un “Estudio de Vigilancia de Comportamiento sexual y prevalencia de VIH y sífilis en poblaciones vulnerables y en mayor riesgo al VIH: hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y personas con VIH”. Según este estudio en Managua el 91.8% de las trabajadoras sexuales refirió usar condón en su última relación sexual con un cliente, el 57.4% uso condón en su última relación con una pareja ocasional y solo el 13.5% uso condón en su última relación con su pareja estable. En Managua solamente el 15.3% de las trabajadoras sexuales tenían conocimientos adecuados sobre la prevención y transmisión del VIH.

III. JUSTIFICACIÓN

El VIH está presente a nivel mundial y representa uno de los mayores problemas de salud pública, Nicaragua no escapa de esta realidad.

La epidemia del VIH en Nicaragua es de tipo concentrada, debido a que afecta principalmente a poblaciones muy específicas (HSH, Trans femeninas y Mujeres Trabajadoras Sexuales), también llamadas poblaciones claves, esto según estudios de comportamientos y prevalencia del VIH e ITS que se han realizado, aunque todas las personas sin distinción pueden estar vulnerables en algún momento, las tasas de prevalencia e incidencia tienden ser más alta en las poblaciones antes mencionadas. Morales Sonia (2014). Por lo tanto, es indispensable realizar estudios que permitan obtener información estratégica para la toma de decisiones sobre las acciones de prevención y atención en VIH e ITS.

Las MTS son poblaciones con gran vulnerabilidad ya que están expuestas a muchos factores de riesgos. Si adoptan comportamientos saludables pueden disminuir riesgos relacionados a la transmisión del VIH y otras ITS, se mejora la calidad de vida y se reduce la atención por casos de ITS o VIH, es decir, en todo caso se busca romper la cadena de transmisión, pero para esto, es de suma importancia conocer cuáles son sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al VIH y otras ITS.

El presente estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, que tienen las Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio Costa Rica del distrito IV de Managua, para brindar información que pueda ser utilizada para el diseño y desarrollo estratégico de intervenciones eficaces en el marco de la prevención del VIH y otras ITS en trabajadoras sexuales.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El VIH se ha vuelto una problemática de salud pública en Nicaragua que puede afectar a la población en general, sin embargo, está clasificada como una epidemia concentrada, debido a que la mayor incidencia se encuentra en poblaciones específicas, entre ellas podemos mencionar Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, Trans Femeninas y Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS), razón por la cual se considera importante responder la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, que tienen las Trabajadoras Sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica del distrito IV de Managua?

Para responder a esta interrogativa se plantea dar respuesta a la temática en cuestión:

1. ¿Cuáles son las características socio demográficos de las Trabajadoras Sexuales de los bares del barrio Costa Rica?
2. ¿Cuáles son los conocimientos sobre VIH y otras ITS que tiene la población en estudio?
3. ¿Cuáles son las actitudes respecto al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales que forman parte del estudio?
4. ¿Cuáles son las prácticas relacionadas al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, que tienen las Trabajadoras Sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio Costa Rica del distrito IV de Managua.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar socio demográficamente a las Trabajadoras Sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica.
2. Identificar los conocimientos sobre VIH y otras ITS que tiene la población en estudio.
3. Valorar las actitudes respecto al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales.
4. Conocer las prácticas relacionadas al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales.

VI. MARCO TEÓRICO

Según el Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC) (2019) en Atlanta, el término de trabajo sexual se define como “personas que intercambian relaciones sexuales por dinero o artículos no monetarios”, incluye a una amplia gama de personas que comercializan el sexo para obtener un ingreso u otros artículos como alimentos, drogas, medicamentos y un lugar para vivir.

El VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Éste daña el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones. Esto lo pone en riesgo de contraer infecciones graves y ciertos tipos de cáncer. SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección con el VIH. No todas las personas con VIH desarrollan SIDA. MedlinePlus (2018)

Según el mecanismo de transmisión del VIH, la OMS (2018), afirma que puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

En la actualidad hay muchas maneras de prevenir el VIH, desde limitar el número de parejas sexuales, no compartir agujas o jeringas y usar el condón de forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. CDC (2018).

Según infoSIDA (2018), el Virus de Inmunodeficiencia Humana puede detectarse a través de una prueba rápida de VIH, aunque esta permite detectar la infección por VIH no determina por cuanto tiempo la ha tenido la persona o si está en la etapa SIDA. Conocer su estado serológico respecto al VIH puede ayudarlo a mantenerse sano y mantener sanos a otras personas. Ninguna prueba de VIH puede detectar inmediatamente el VIH posterior a la infección. El periodo de ventana varía de persona a persona y depende del tipo de prueba utilizada para detectar el VIH.

Las Infecciones de Transmisión Sexual, son infecciones que se transmiten predominantemente por contacto sexual, incluidas el sexo vaginal, anal y oral. Algunas se pueden transmitir también por otras vías, como la sangre y los hemoderivados. Muchas de estas infecciones, en particular, la sífilis, la hepatitis B, virus de herpes simple (VHS o herpes), VIH y virus de papiloma humano (VPH), pueden transmitirse también de la madre al hijo durante el embarazo o el parto. A nivel mundial, cada día, más de un millón de personas contraen una ITS y se estima que hay más de 290 millones de mujeres que portan el VPH, principal causa del cáncer cervicouterino. OMS (2019).

Las ITS según el tipo de microorganismo se pueden clasificar en bacterias, hongos, parásitos y virus, las infecciones causadas por virus, tales como: hepatitis B, herpes simple, papiloma humano y VIH, son infecciones incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad. OMS (2019).

Algunas ITS y el VIH tienen las mismas vías de transmisión, por lo que las estrategias de promoción y prevención son similares por parte de los programas de salud. Es importante reconocer el efecto facilitador de las ITS en la transmisión del VIH, lo pueden incrementar de 2 a 10 veces el riesgo de adquirir el VIH. MINSA (2013).

Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP)

El conocimiento está por el grado de comprensión de determinado tópico. La actitud es el estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones. Prácticas son las acciones que realizan los individuos ante determinadas circunstancias o situaciones. MINSA-Perú (2000)

Un estudio CAP puede permitir la recolección de una gran cantidad de datos que serán objeto de análisis estadístico y medir el alcance de una situación conocida, para confirmar o refutar una hipótesis. De igual manera se puede usar para crear una línea base para uso en futuros estudios. Lopez y Ruiz (2015)

Situación epidemiológica del VIH a nivel mundial

El VIH se ha convertido en una pandemia que ha tenido un gran impacto a nivel mundial. Para finales del 2014 la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016-2021 reportaba que había 37 millones de personas infectadas por VIH en todo el mundo, de estos se calcula 17 millones no conocían su estado serológico. OMS (2016).

El VIH ha provocado la muerte de más de 35 millones de personas, solo en el año 2016 fallecieron un millón de personas, habiendo en ese mismo año 1.8 millones de nuevas infecciones. OMS (2019).

Situación epidemiológica del VIH en Latinoamérica y el Caribe

En un informe de OPS ONUSIDA (2017), se estimó que hubo unas 120,000 nuevas infecciones por VIH en América Latina y el Caribe (ALC) durante el año 2016, datos que no han sufrido cambios significativos desde el año 2010. También este mismo informe refleja que en ALC el 65% de las trabajadoras Sexuales se han realizado la prueba de VIH en los últimos doce meses y que el 80% usaron condón con el cliente más reciente.

Según ONUSIDA (2017) para el 2016 en América Latina habían 1.8 millones de personas que vivían con VIH, en este mismo año hubo una incidencia de 97,000 nuevas infecciones por VIH y 36,000 personas fallecieron por enfermedades relacionadas a su condición de VIH.

VIH en Nicaragua

El primer caso de VIH en Nicaragua fue diagnosticado en el año 1987, hasta el año 2017 se reportan más de 12,500 casos. MINSA (2018).

El VIH es una epidemia que desde la década de los 80's ha venido incrementando sustantivamente, siendo uno de los principales problemas de salud pública y

afectando tanto a población general como a otras poblaciones claves, la epidemia ha sido catalogada como concentrada. UVG (2016)

Según el MINSA (2018) en el año 2017 se captaron 959 personas con VIH en todo el territorio nacional, de estos el 37% pertenecen a población clave y un 83.1% oscilaban entre las edades de 20 a 49 años. De todos los nuevos casos a nivel nacional, 497 pertenecían al departamento de Managua.

En Nicaragua durante el año 2016 se captaron 1,174 nuevos casos de personas con VIH, de estos 725 (62%) se registraron en el departamento de Managua, y teniendo una tasa de incidencia de 87.9 casos por cada 100,000 hab. La incidencia nacional es de 34.6 caso por cada 100,000 hab. El 70% de los nuevos casos pertenecen a los hombres, con una relación de 2.3 hombres por cada mujer. Y el mecanismo de transmisión que más se reporto es del 77% para la vía heterosexual. MINSA (2017).

Según la Universidad del Valle de Guatemala (UVG), (2016) realizó un “Estudio de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones PEMAR, UDI y Personas con VIH en Nicaragua”, donde se encontró que las trabajadoras del sexo durante la última relación sexual con un cliente o una pareja ocasional el 97.3% uso condón, sin embargo, con sus parejas estables solamente 33.9% los uso. En Managua solo el 37.7% de las MTS tenían conocimientos adecuados en las formas de prevenir la transmisión del VIH.

USAID/PrevenSida (2016) en un estudio de seguimiento a MTS en Nicaragua reflejó que el 96% de las participantes usaron condón en su última relación sexual con todo tipo de cliente, sin embargo, durante los últimos 30 días el 91% uso el condón de forma consistente con todos sus clientes, y solo 44% con las parejas tipo afectivas. También en este estudio se encontró que el 86% de las participantes se había realizado la prueba de VIH en los últimos doce meses. En este mismo estudio el porcentaje de conocimientos adecuados y de prevención de VIH alcanzo el 35%, lo que implica un bajo nivel de conocimientos sobre cómo prevenir el VIH y el manejo de mitos sobre el riesgo de la infección.

La epidemia del VIH en Nicaragua está caracterizada como concentrada, ya que sus mayores tasas de incidencia se encuentran en poblaciones muy específicas (HSH, Trans femeninas, Mujeres Trabajadoras Sexuales), lo que ha conllevado a crear estrategias para la contención de esta, enfatizando en poblaciones más vulnerables. Morales et al (2014).

En Nicaragua se han venido planteando diferentes estrategias para dar respuesta a esta problemática, desde la parte legal, organizativa con participación intersectorial y de vigilancia epidemiológica, entre otras, con la finalidad de ampliar la cobertura, acceso a los servicios con calidad y calidez, garantizando los derechos humanos de todas las personas.

Marco Jurídico y Político relacionado al VIH y las ITS en Nicaragua

Según la Ley No. 423 (Ley General de Salud) de la república de Nicaragua “correspondió al Ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales” Asamblea Nacional de la República de Nicaragua (2002).

En el año 1996 se aprueba en Nicaragua la Ley de Promoción, Protección, y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA (Ley 238), que tenía como objetivo garantizar el respeto, protección y defensa de los derechos humanos, en la prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y en el tratamiento del síndrome de la inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA). Algunos de los aspectos más importantes se relacionan a la autonomía personal de acceder a la prueba de forma voluntaria y de la confidencialidad de los resultados. MINSA (1996).

Para el año 2012 se deroga la Ley 238 con la aprobación de La Ley 820, Ley de Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y Sida, para su prevención y atención. La presente Ley tiene como objetivo garantizar el respeto, la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de

Inmunodeficiencia Humana, garantizando el acceso universal a terapias antirretrovirales, tratamientos para enfermedades oportunista, condones y otros métodos anticonceptivos para la prevención, priorizando a las personas con VIH y en condición de SIDA, poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo, y población general. Algunos aspectos contenidos en esta Ley están relacionado a la voluntariedad de la realización de la prueba de VIH, la confidencialidad de los resultados, la calidad y calidez de la atención en materia del VIH y otras ITS, la obligación de la divulgación de la información con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y Sida a través de mensajes de prevención y protección, evitando el uso de lenguaje discriminatorio. También se hace referencia a los derechos y deberes de las personas con VIH, entre ellos se afirmó los derechos sociopolíticos, a la salud, a la educación, al trabajo, a la libertad y seguridad personal, a la información, a la investigación, a la privacidad de la información y al tratamiento, entre otros. Con respecto a los deberes se afirmó la responsabilidad sexual, responsabilidad para el control epidemiológico, en la transmisión Materno Infantil y ante el tratamiento y su seguimiento. Aunque la comisión Nacional contra el SIDA (CONSIDA) ha sido conformada desde el año 1996, esta no tenía una base de ordenamiento jurídico, y en la Ley 820 se viene a fortalecer su estructuración y funcionalidad, reconociéndola como la instancia rectora de la respuesta nacional y estará representada por el MINSA, y conformada por una instancia de coordinación multisectorial, quienes serán la máxima autoridad encargada de garantizar la respuesta nacional ante el VIH y SIDA. MINSA (2012)

En junio del año 2013 es publicada por el MINSA la Normativa 113: Guía para la atención de las Infecciones de Transmisión Sexual, Manejo sindrómico, con la finalidad de brindar herramientas actualizadas que faciliten a los trabajadores de la salud cumplir con los procedimientos relacionados a la atención de las ITS en los distintos niveles de atención. En esta se establecen la información y los procedimientos de atención de las ITS a través de un diagrama de flujo que garantiza al proveedor de salud pasos simples para lograr el diagnóstico y la mejor selección del tratamiento disponible. MINSA (2013).

De igual manera en el año 2013 se publica la Normativa 116: Guía de Vigilancia de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en poblaciones de Más Alto Riesgo

(VICITS), con el objetivo de fortalecer las capacidades en el personal de salud para generar información oportuna de las ITS y el VIH en poblaciones en más alto riesgo en los establecimientos de salud donde se implementa la vigilancia centinela. Para la implementación de la vigilancia centinela se seleccionaron unidades de salud en las cuales había una alta prevalencia reportada en ITS y VIH con las poblaciones en más alto riesgo como Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Transgéneros femeninas y Trabajadores y Trabajadoras Sexuales (MTS). Se fortalecieron las unidades de salud a través de capacitaciones al personal para garantizar una mejor atención basado en la calidad y calidez en el marco de los derechos humanos, y el manejo de los datos a través de un sistema con el cual se puede acceder a información estadística en los periodos requeridos para los diferentes reportes orientados a indicadores de vigilancia etiológica (VIH y Sífilis) e indicadores de comportamientos (uso de condón, número de clientes, realización de prueba de VIH y conocimiento de sus resultados). MINSA (2013).

Otro de los instrumentos importantes dentro del marco jurídico es la Normativa 118 (Manual de Consejería para el abordaje del VIH), que tiene como objetivo fortalecer a los trabajadores con una herramienta que brinde las pautas a seguir durante la consejería en la prevención y atención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA en población general y PEMAR (Población en mayor riesgo).

En esta se describen aspectos tales como; quienes son las personas con las capacidades o habilidades que debe tener una persona para realizar una consejería, cual es el proceso por cumplir durante la consejería (pre y post), conceptos básicos relacionados a las ITS, VIH, prueba de VIH y otros aspectos relacionados a la misma. Algo de suma importancia son los principios que se deben de cumplir en el proceso de una consejería, entre ellos destacan la imparcialidad, privacidad, confidencialidad, veracidad y voluntariedad. En relación con las Trabajadoras Sexuales la consejería está orientada hacia la identificación de signos y síntomas sugerentes de ITS, tanto en las Trabajadoras Sexuales como en sus clientes, haciendo énfasis en que algunas ITS pueden ser asintomáticas. MINSA (2013)

A parte de las distintas normativas descritas anteriormente, se ha discutido, aprobado y publicado una resolución que establece que los establecimientos de salud público y

privado, y todo su personal deben realizar acciones orientadas a la erradicación de cualquier tipo de discriminación por orientación e identidad de género, por ser una persona con VIH o por ejercer el Trabajo Sexual, de igual manera se ordena la imposición de sanciones a quien no cumpliera con esta resolución, estableciendo un mecanismo que será divulgado en cada unidad de salud para la recepción de denuncias y seguimiento relacionado a la discriminación por los aspectos antes mencionados. MINSA (2014)

Uno de los principales instrumentos para la respuesta nacional ante el VIH es el Plan Estratégico Nacional (PEN) de ITS, VIH y sida 2015-2019 que tiene como objetivo intensificar durante el periodo 2015-2019 las acciones nacionales y multisectoriales hacia la promoción del ejercicio responsable de la sexualidad, la prevención de nuevas infecciones y atención integral en el marco del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC). El PEN es la descripción de manera secuencial, la situación y el análisis epidemiológico, las metas e impacto esperados, las estrategias y las principales líneas de acción para la Respuesta Nacional a la ITS, VIH y estructuras, procesos y resultados; partiendo de la visión, misión y objetivo general.

El Plan Estratégico Nacional de las ITS y VIH y SIDA, está constituido como el documento que guía el accionar de los actores de la Respuesta Nacional para enfrentar y contener la epidemia, la práctica de su elaboración data de mitad de los 90's y su evolución ha trascendido desde ser un documento del Ministerio de Salud hasta ser un documento de toda la comunidad de actores de la respuesta liderado por la CONISIDA y encabezado por el MINSA. Dentro de los principios y enfoque del PEN se establecen: la solidaridad, acceso universal, accesibilidad a los servicios, universalidad, equidad, integral e interdisciplinario, multisectorialidad, respeto a la diversidad sexual, cero estigma y discriminación, no violencia, interculturalidad, confidencialidad. Dentro del mismo se plantean ejes transversales como; respeto a los derechos humanos, protección social y enfoque de género. MINSA (2015).

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de Estudio

Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), descriptivo y de corte transversal.

b. Área de estudio

Bares del Barrio Costa Rica donde hay mujeres que ofrecen servicios sexuales del distrito IV, ubicado en la parte norte del municipio de Managua, Nicaragua.

c. Universo y muestra

Constituido por 60 mujeres que ofertan sus servicios como trabajadoras sexuales en los bares del barrio Costa Rica, ubicado en el distrito IV de Managua.

d. Unidad de análisis

Trabajadoras sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios sexuales en los bares del Barrio Costa Rica del distrito IV de Managua, Nicaragua.

e. Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Mujeres que se encuentren ejerciendo el trabajo sexual
- Que tenga 18 años cumplidos o más.
- Que no se encuentre bajo los efectos del alcohol, droga u otra sustancia.
- Que acepte participar en el estudio.
- Que haya estado presente durante el periodo de recolección de la información

Criterios de Exclusión

- Mujeres que no ejerzan el trabajo sexual
- Que sea menor de 18 años.
- Que se encuentre bajo los efectos del alcohol, droga u otra sustancia.
- Que no acepte participar en el estudio.

- Que no haya estado presente durante el periodo de recolección de la información

f. Variables de estudio por objetivo:

Objetivo 1. Caracterizar socio demográficamente a las Trabajadoras Sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica.

- Edad
- Estado civil
- Nivel académico alcanzado
- Procedencia
- Tiempo de trabajar en el lugar
- Ocupación

Objetivo 2. Identificar los conocimientos sobre VIH y otras ITS que tiene la población en estudio.

- Concepto de VIH
- Mecanismos de transmisión del VIH
- Mecanismos de prevención del VIH
- Conocimiento sobre Prueba de VIH
- Concepto de ITS
- Mecanismos de transmisión de las ITS
- Mecanismos de prevención de las ITS

Objetivo 3. Valorar las actitudes respecto al VIH y otras ITS que tienen las Mujeres Trabajadoras Sexuales que forma parte del estudio.

- Mecanismo de prevención del VIH/ITS
- Mecanismo de transmisión del VIH/ITS
- Prueba de VIH

Objetivo 4. Conocer las prácticas relacionadas al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales sujetas del estudio.

- Mecanismo de prevención VIH/ITS
- Mecanismo de Transmisión VIH/ITS
- Prueba de VIH

g. Fuente de Información

La información obtenida fue de fuente primaria, a través encuestas directas a las mujeres trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios de los bares del barrio Costa Rica en el distrito IV de Managua.

h. Técnica de recolección de información:

Se aplicaron encuestas directas a mujeres trabajadoras sexuales, mediante un cuestionario elaborado por el investigador conteniendo las variables de estudio operacionalizadas y según los criterios de selección.

i. Instrumento de recolección de Información:

El instrumento utilizado fue una encuesta impresa constituida por 54 preguntas o afirmaciones estructuradas en 4 partes:

- 1) Aspectos sociodemográficos
- 2) Conocimientos
- 3) Actitudes
- 4) Prácticas

j. Procesamiento de la información:

Los datos obtenidos se procesaron en Epi Info 7.2.1. Las tablas y gráficos representaron los datos obtenidos en frecuencias simple y porcentajes, las cuales se elaboraron en Microsoft Excel 2016, el informe final en base a los resultados de las tablas y gráficos se describen en Microsoft Office Word 2016, y la presentación de la información en Microsoft Power Point 2016.

Para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas se basó en el sistema de evaluación educativo de Nicaragua, aunque el mínimo para aprobar en el mismo es 60, categorizándolo como aprendizaje elemental, por ser este un estudio científico se estableció un puntaje igual o mayor al 70% de las respuestas correctas a cada objetivo para considerar los conocimientos como adecuados, las actitudes como favorables y prácticas como buenas, y las respuestas con resultados menores a 70% como inadecuadas para conocimientos, desfavorables para actitudes y malas para prácticas, con las cuales es importante tomar consideraciones para mejorar. Esta valoración se basa

k. Consideraciones éticas

Se solicitó autorización previa a los propietarios o administradores para realizar las encuestas con las trabajadoras sexuales con forme a los objetivos del estudio.

Se aplicó a cada participante una hoja de consentimiento informado que fue firmado por las participantes después de haber leído su contenido y que expresaron estar de acuerdo con participar. La información recolectada es de carácter confidencial y fue usada solo para los propósitos del estudio.

l. Trabajo de campo:

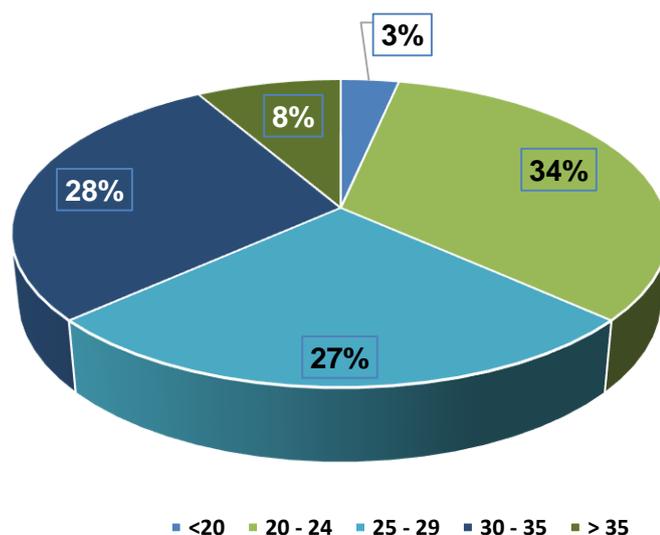
Previo a la aplicación del instrumento se realizó visita para solicitar permiso a los dueños o administradores de los locales para la realización de la encuesta a la población en estudio.

Las encuestas se aplicaron entre los meses de enero y marzo del 2019. Se aplicó de martes a sábado en un horario de 1 pm a 4 pm, siendo estos los horarios en que se encontraban la mayor parte de la población en estudio con disponibilidad de tiempo y tomando en cuenta medidas de seguridad.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Caracterización socio demográfica de las Trabajadoras Sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica.

Gráfico 1. Edad de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares ubicados en el barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



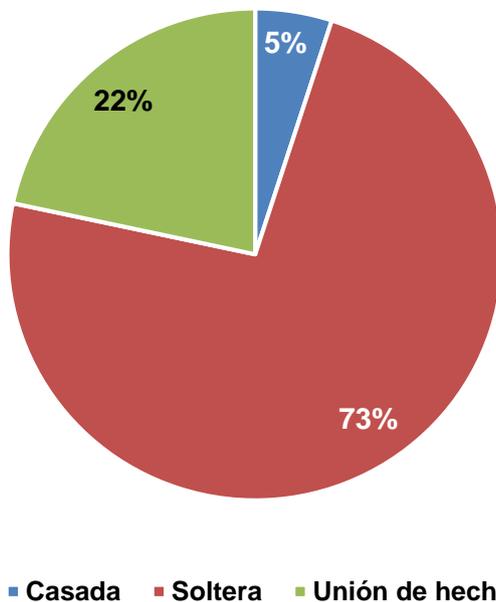
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según las edades de las participantes, 20 (34%) tenían entre 20 a 24 años, 17 (28%) entre los 30 y 35 años, 16 (27%) entre los 25 y 29 años, 5 (8%) eran mayores de 35 años y sólo 2 (3%) eran menores de 20 años. (Ver Anexo 4, Tabla 1).

La mayoría de las participantes en este estudio eran jóvenes entre edades de 20 a 35 años.

El estudio de Fernández Villegas (2018), en Perú, tienen un promedio de edad de las trabajadoras sexuales son jóvenes de 27 años y el estudio de UVG Guatemala (2016), realizado en Managua, la media de edad es de 31 años lo cual coincide con los resultados encontrados en el presente estudio.

Gráfico 2. Estado civil de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

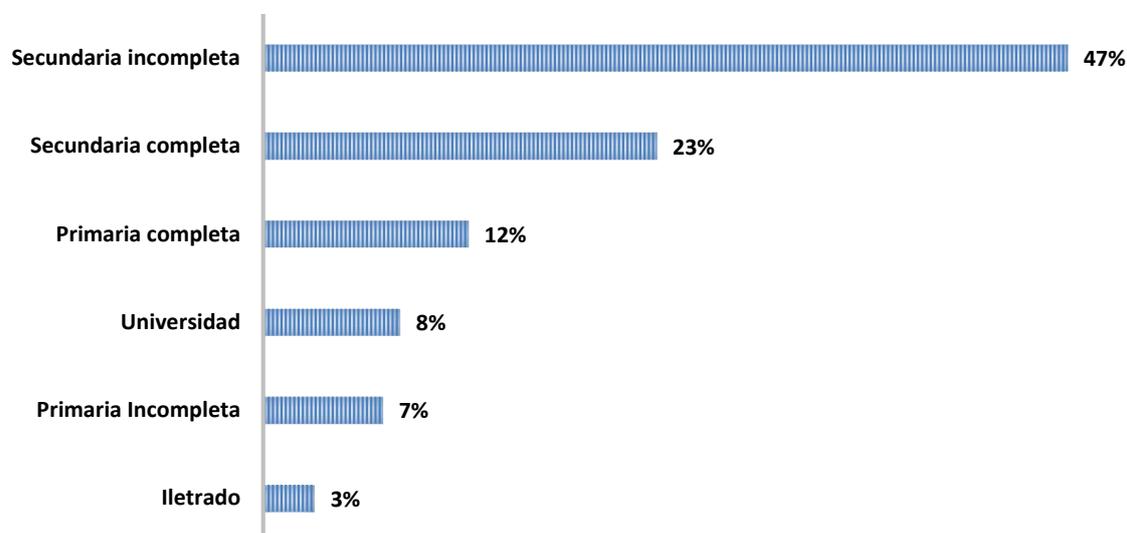


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el estado civil de las trabajadoras sexuales que participaron en el estudio 44 (73%) están solteras, 13 (22%) tienen una unión de hecho, y solo 3 (5%) están casadas. (Ver Anexo 4, Tabla 2).

Se evidencia que la mayoría de las trabajadoras sexuales no tienen una pareja emocional, coincidiendo con los datos mencionados por Fernández Villegas (2018) Perú y Altafuya Alcivar (2016) Ecuador.

Gráfico 3. Nivel académico de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

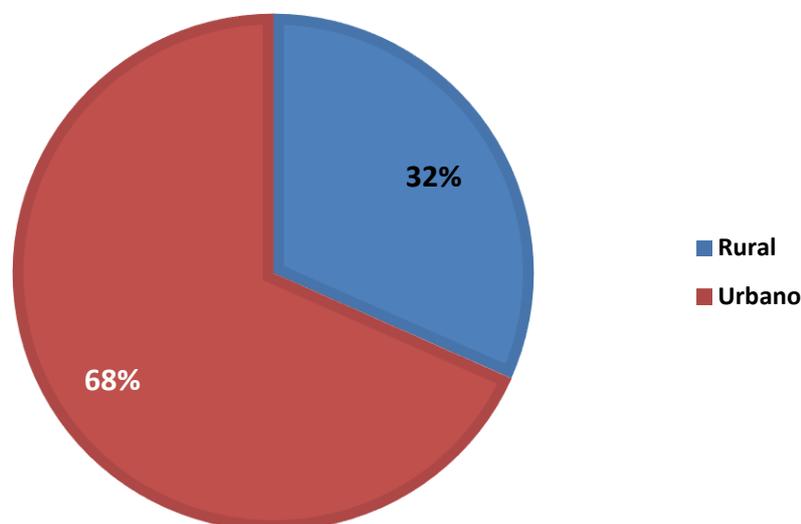


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el nivel académico de las participantes 28 (47%) tienen secundaria incompleta, 14 (23%) secundaria completa, 7 (12%) primaria completa, 5 (8%) estudios universitarios, 4 (7%) primaria incompleta y solamente 2 (3%) son iletradas. (Ver Anexo 4, Tabla 3).

La mayoría de las trabajadoras sexuales encuestadas no lograron culminar la secundaria. Lo descrito coincide con el estudio realizado por UVG (2016) en Managua, en la cual el mayor porcentaje de trabajadoras sexuales tienen algún grado de secundaria muy diferente con Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, que menciona que la mayoría tiene la primaria incompleta.

Gráfico 4. Procedencia de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

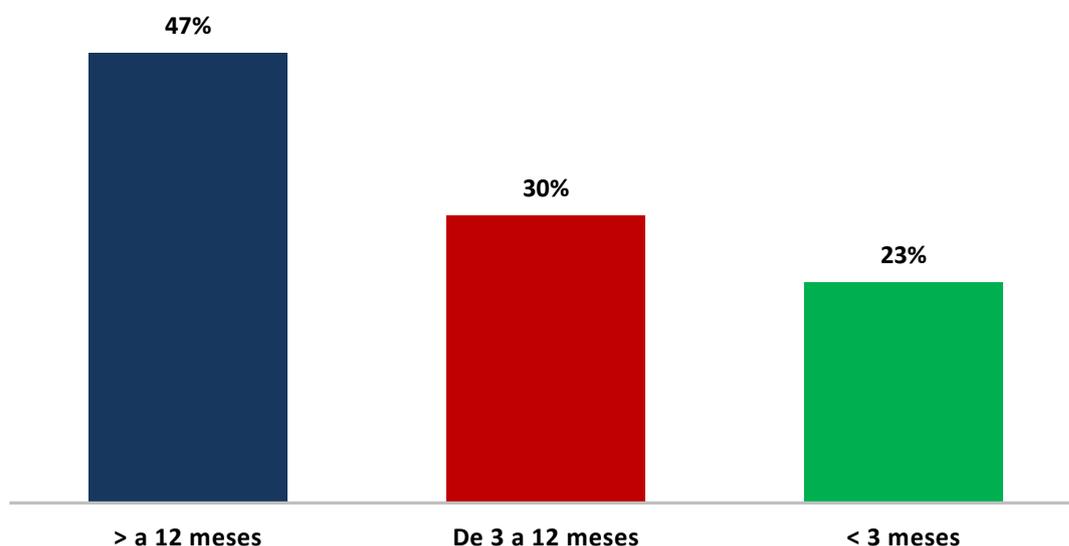


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según la procedencia de las participantes 41 (68%) provienen del área urbana, mientras que 19 (32%) son del área rural. (Ver Anexo 4, Tabla 4).

Existe un alto porcentaje de trabajadoras sexuales que proceden del área urbana. Estos datos coinciden con el estudio realizado por Fernández Villegas (2018), en Perú, afirmó que la mayoría de las trabajadoras sexuales provienen del área urbana.

Gráfico 5. Tiempo de trabajar en el lugar donde fueron encuestadas las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



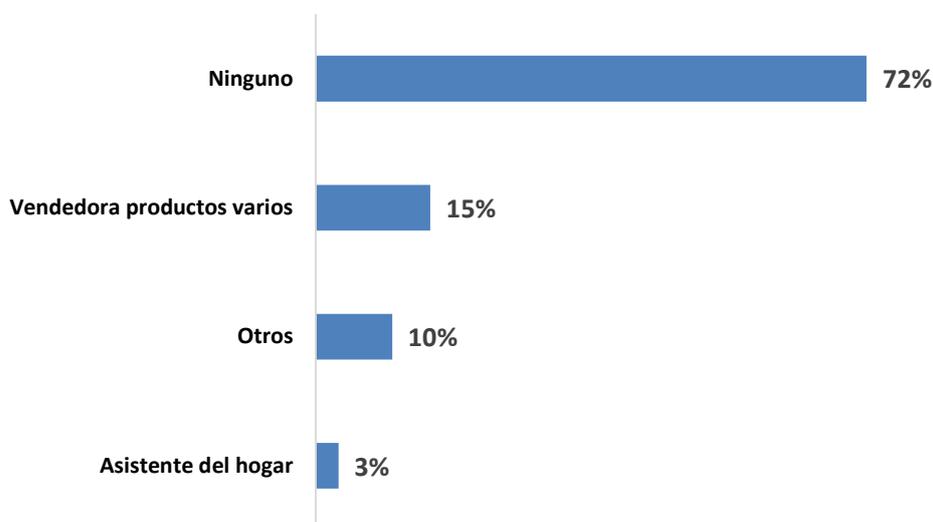
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el tiempo que llevan laborando las trabajadoras sexuales en el lugar donde fueron encuestadas 28 (47%) tienen más de un año, 18 (30%) entre 3 meses y un año, y solo 14 (23%) menos de tres meses. (Ver Anexo 4, Tabla 5).

La permanencia en los lugares donde las trabajadoras sexuales ofrecen sus servicios generalmente supera el año, esto puede deber a que se crea una relación laboral entre los administradores del local y las trabajadoras sexuales, conviniendo horarios de trabajo, días de descanso y comisiones por consumo generado al cliente.

No se encontraron hallazgos en otros antecedentes que se relacionen con este estudio.

Gráfico 6. Ocupación de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



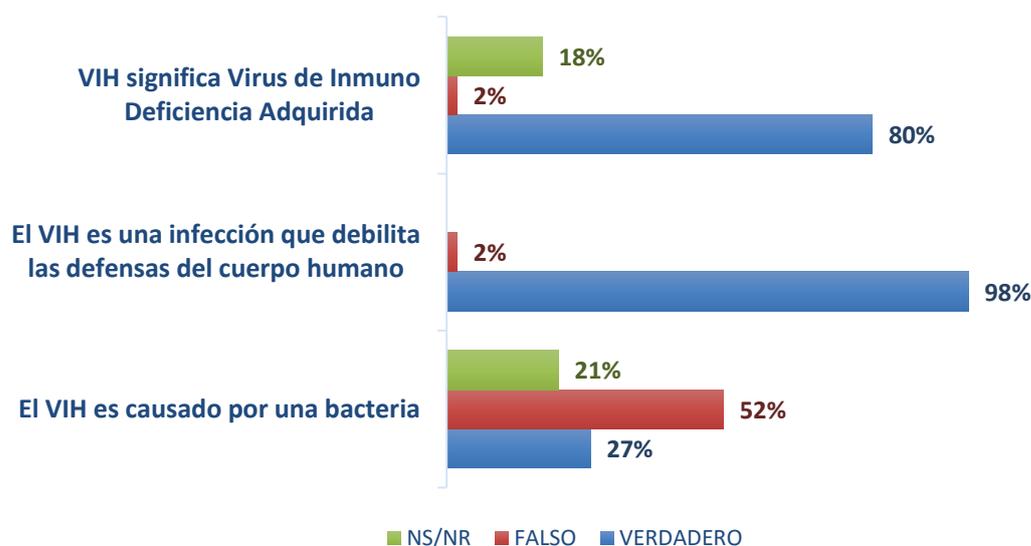
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Sobre la ocupación, 43 (72%) de las trabajadoras sexuales mencionaron no tener otra ocupación a parte de la que ejercen de manera informal (trabajo sexual), 9 (15%) venden productos varios, como cosméticos y zapatos, 6 (10%) tienen otro tipo de ocupación, como cocinera, estilista y hacer manualidades, y solo 2 (3%) trabajan como asistentes del hogar (Ver Anexo 4, Tabla 6).

La mayoría de las participantes dependen únicamente del trabajo sexual para obtener ingresos económicos. Estos datos no coinciden con el estudio de Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, en el cual el 83% de las trabajadoras sexuales expresaron ser ama de casa, aunque no signifique que sean remuneradas.

Objetivo 2. Identificación de los conocimientos sobre VIH y otras ITS que tiene la población en estudio.

Gráfico 7. Conocimiento sobre concepto de VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el significado de las siglas de VIH, 48 (80%) acertaron que es Virus de Inmunodeficiencia Humana, 11 (18%) niegan el significado y solo 1 (2%) No sabían o no respondieron. (Ver Anexo 4, Tabla 7)

La mayoría conocía el significado de las siglas de VIH. En referencia a la afirmación que el VIH debilita las defensas del cuerpo humano, 59 (98%) reconoció que esta afirmación es verdadera y solo 1 (2%) expresó que es falso. (Ver Anexo 4, Tabla 8)

Es evidente que la mayoría estaban informadas de que el VIH debilita las defensas del cuerpo humano.

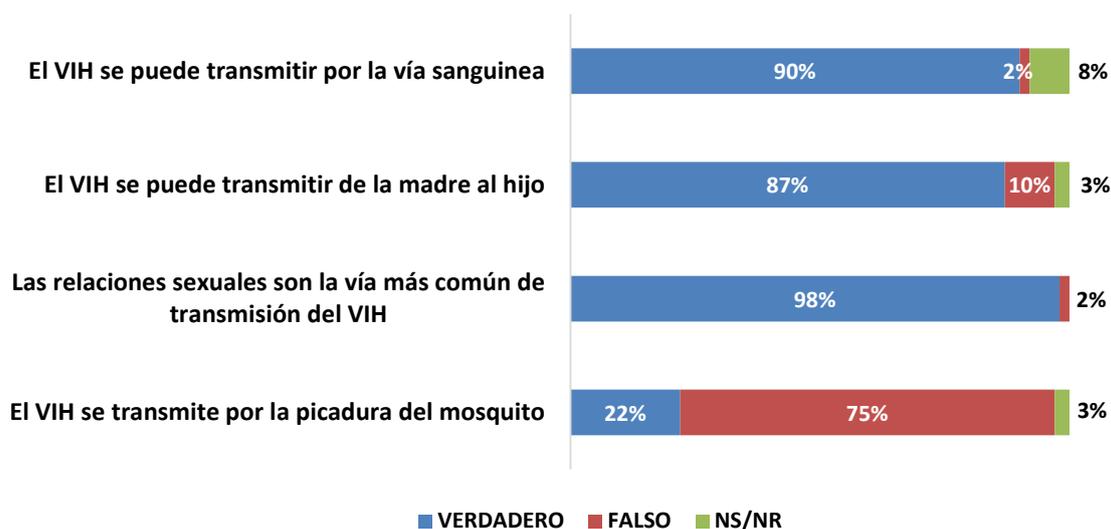
Se afirmó que el microorganismo que causa el VIH era una bacteria, siendo una aseveración falsa en la encuesta, 31 (52%) participantes identificó que esta afirmación

es falsa, 16 (27%) aseveraron que era verdadera y 13 (21%) no sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 9)

Aunque un poco más de la mitad respondió correctamente, se identificó que todavía hay dudas sobre el microorganismo que causa el VIH.

El promedio de respuestas correctas basadas en el conocimiento sobre el concepto de VIH fue de un 77%, valorándose como adecuado. Esto coincide con el estudio de Altafuya Alcivar (2016) Ecuador, en el cual se refleja el nivel de conocimientos sobre VIH en un 74%.

Gráfico 8. Conocimiento sobre mecanismos de transmisión del VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Sobre los mecanismos de transmisión del VIH, se afirmó que uno de ellos es la vía sanguínea, 54 (90%) de las trabajadoras sexuales ratificaron esta afirmación, 5 (8%) No sabía o no respondió sobre este dato y solo 1 (2%) expresaron que era falso. (Ver Anexo 4, Tabla 13).

Una amplia mayoría de trabajadoras sexuales reconocieron que la vía sanguínea es un mecanismo de transmisión del VIH.

Relacionado a la afirmación que la transmisión del VIH se puede dar de la madre al hijo, 52 (87%) ratificaron que es verdad, 6 (10%) cree que era falso y 2 (3%) No sabían o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 12).

Un alto porcentajes de trabajadoras sexuales reconoció que la transmisión de VIH de la madre al hijo es posible.

Referente a que la vía sexual es la forma de transmisión más común del VIH, 59 (98%) de las participantes valoraron como verdadero, y solamente 1 (2%) expreso que era falso. (Ver Anexo 4, Tabla 11).

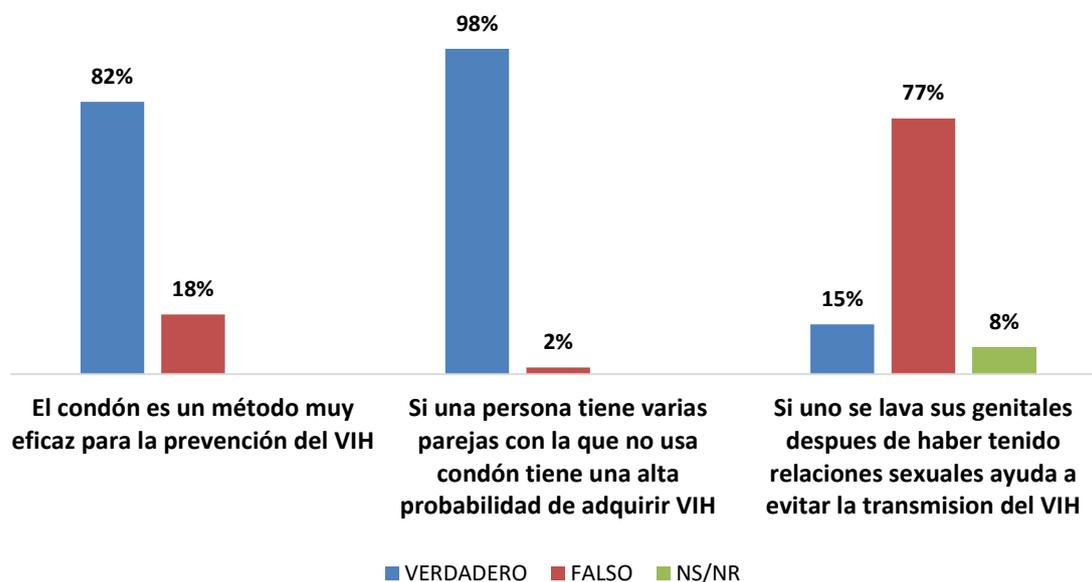
Casi de forma unánime las trabajadoras sexuales identificaron que la vía sexual es la más común para la transmisión del VIH. Esto coincide con el estudio de Fernández Villegas (2018), Perú, en el cual el 95% de las trabajadoras sexuales señalan que el VIH se transmite mediante el sexo vaginal, anal u oral.

Según la creencia que el VIH se transmite por la picadura del mosquito, 45 (75%) expreso que era falso, 13 (22%) creían que era verdadero, y solo 2 (3%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 10).

La mayoría reconoció que era falso que el VIH se trasmite a través de la picadura de un mosquito, sin embargo, existen todavía dudas relacionado a este punto.

El nivel de conocimientos relacionado a los mecanismos de transmisión es adecuado, alcanzando un 87%. Estos datos no coinciden con el estudio realizado por Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, en el cual el porcentaje de trabajadoras sexuales que identifican como se transmite el VIH no supera el 68%.

Gráfico 9. Conocimiento sobre mecanismos de prevención del VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

En relación con el condón como un método eficaz para la prevención del VIH, 49 (82%) de trabajadoras sexuales indicaron que es verdadero, y 11 (18%) expresó que esta afirmación es falsa. (Ver Anexo 4, Tabla 15).

La mayoría de las participantes reconocieron que el condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH, coincidiendo con el estudio de Fernández Villegas (2018) y Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, sobre el condón como método para la prevención del VIH.

También 59 (98%) reconoció que existe una alta probabilidad de adquirir el VIH si se tienen varias parejas y no se usa condón, excepto 1 (2%) que negó esta afirmación. (Ver Anexo 4, Tabla 15).

De acuerdo con los datos encontrados, las trabajadoras sexuales reconocieron el riesgo de adquirir el VIH si se tienen varias parejas y no se usa condón, en especial por el tipo de trabajo que ellas realizan.

No se encontraron datos en otros antecedentes relacionados a esta variable.

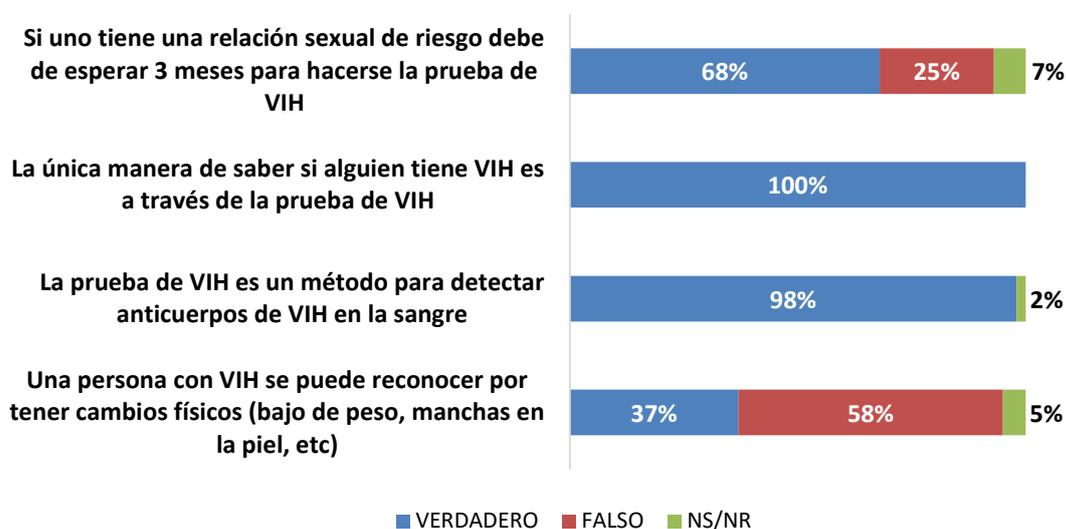
Según la creencia de que si uno se lava sus genitales posteriormente a haber tenido una relación sexual ayuda a evitar la transmisión del VIH, 46 (77%) reconoció que es falso, 9 (15%) creían que era verdadero y 5 (8%) No sabían o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 16).

En relación con el mito sobre que se puede evitar la transmisión del VIH lavándose los genitales después de una relación sexual, la mayoría reconocieron ser falso, siendo evidente que han pasado por procesos educativos en los cuales han desmitificado muchas creencias.

No se encontró más información antecediendo a estos datos.

El promedio de respuestas correcta es de 86%, valorando los conocimientos sobre mecanismos de prevención de VIH como adecuados.

Gráfico 10. Conocimiento sobre prueba de VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Referente al conocimiento de que si se tiene una relación de riesgo deben esperar un tiempo prudencial de tres meses para hacerse la prueba de VIH, 41 (68%) trabajadoras sexuales respondieron de manera afirmativa, 15 (25%) negaron esa afirmación y 4 (7%) No sabían o no respondieron. (Ver Anexo 4, Tabla 20).

La mayoría de las trabajadoras sexuales reconoció el tiempo prudencial (periodo de ventana) para la realización de la prueba de VIH posterior a haber tenido una relación de riesgo, sin embargo, hay un margen considerable que no conciben esperar hasta tres meses para la realización de la prueba de VIH como periodo de ventana.

De manera unánime 60 (100%) de las participantes identificaron la prueba de VIH como única manera para conocer si alguien tiene VIH. (Ver Anexo 4, Tabla 19).

Las participantes identificaron la prueba de VIH como la única forma de conocer si alguien tiene VIH. No se encontró antecedentes respecto a este dato.

En relación con la prueba de VIH, 59 (98%) de las trabajadoras sexuales asevero que es un método para la detección de anticuerpos en la sangre, solamente 1 (2%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 18).

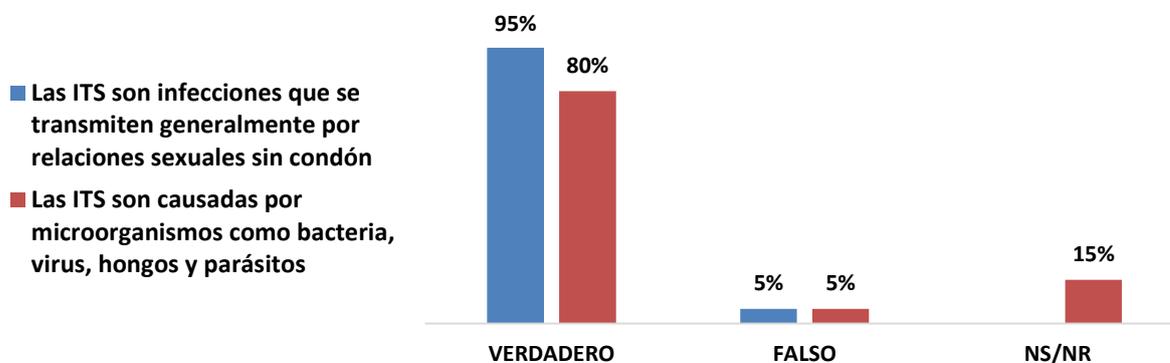
Las trabajadoras sexuales relacionan la prueba de VIH con la detección de anticuerpos

Según la creencia de que una persona con VIH se puede reconocer por tener cambios físicos, 35 (58%) considero ser verdadero, 22 (37%) expreso ser falso, y 3 (5%) No sabían o no respondieron. (Ver Anexo 4, Tabla 17).

Las trabajadoras sexuales establecen una estrecha relación con las personas que llegan a presentar cambios físicos (en especial si alguien pierde peso), considerando que se puede deber por haber contraído el VIH, siendo este un mito bastante generalizado y que puede estar ligado al estigma y discriminación.

Se pueden valorar como adecuados los conocimientos relacionados a la prueba de VIH. No se encontraron otros datos relacionados a estas variables

Gráfico 11. Conocimiento sobre concepto de ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

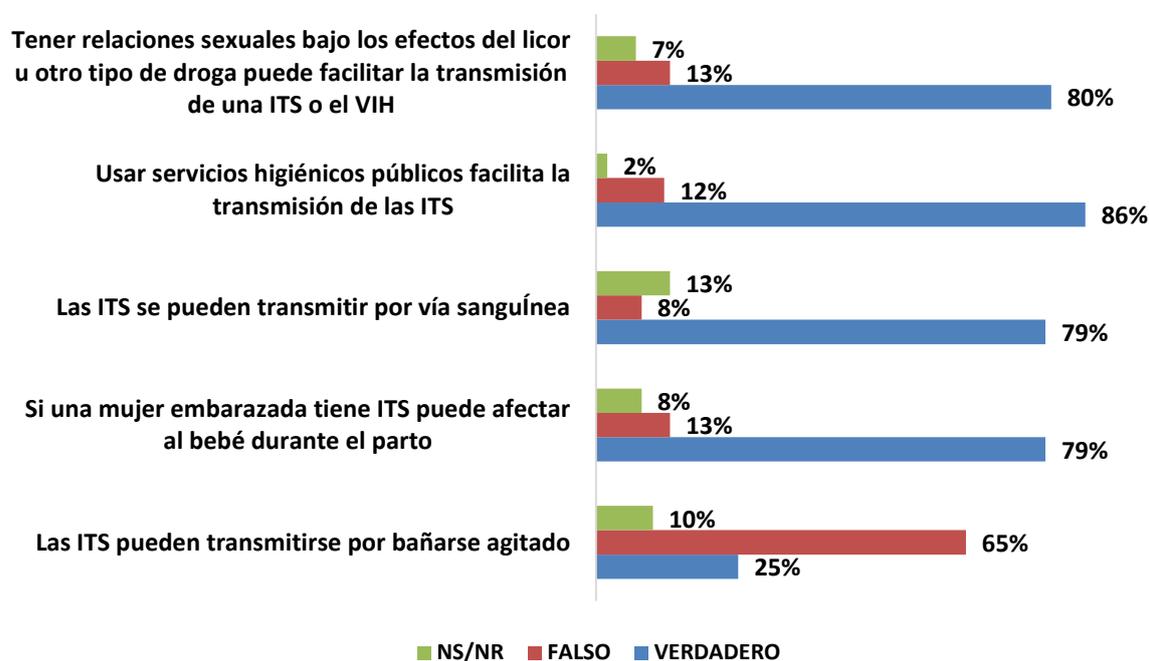
Según las causas de las ITS, 48 (80%) de las participantes reconocieron que estas son causadas por microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, 9 (15%) No sabían o no respondieron y 3 (5%) negó la afirmación sobre los microorganismos. (Ver Anexo 4, Tabla 22).

Las trabajadoras sexuales en su mayoría reconoció que las ITS son causadas por microorganismos.

Según el concepto de ITS, 57 (95%) afirmó que son infecciones que se transmiten generalmente a través de relaciones sexuales, 3 (5%) niegan esta afirmación. (Ver Anexo 4, Tabla 21).

Una amplia mayoría de trabajadoras sexuales identifican correctamente los datos relacionados al concepto de las ITS. Estos conocimientos se pueden valorar como adecuados obteniendo un promedio de 88%. No se encontró información que anteceda estos datos.

Gráfico 12. Conocimiento sobre mecanismos de transmisión de las ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Referente al reconocimiento de que el uso de licor u otras drogas son facilitadores de la transmisión de las ITS o el VIH, 48 (80%) de las participantes afirmaron que era verdad, 8 (13%) menciono ser falso y 4 (7%) No sabían o no respondió (Ver Anexo 4, Tabla 27).

Una mayoría esta consciente que el alcohol u otras drogas pueden ser un factor facilitador para la transmisión de una ITS.

Según el mito de que las ITS se adquieren por usar servicios higiénicos, 52 (86%) considero verdadero, 7 (12%) afirmo falso, y solamente 1 (2%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 26).

Existe una alto porcentajes de participantes que considera verdadero el mito de que las ITS se pueden transmitir por el uso de servicios higiénicos.

En relación con las ITS, 47 (79%) reconoció que se puede transmitir por la vía sanguínea, 8 (13%) No sabían o no respondió y 5 (8%) menciono que es falso. (Ver Anexo 4, Tabla 25).

Un importante porcentaje reconoce que el VIH se puede transmitir por la vía sanguínea.

Relativo a la probabilidad de la transmisión de una ITS de la madre al hijo durante el parto, 47 (79%) de las trabajadoras sexuales reconoció que es verdad, 8 (13%) expreso que es falso y 5 (8%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 24).

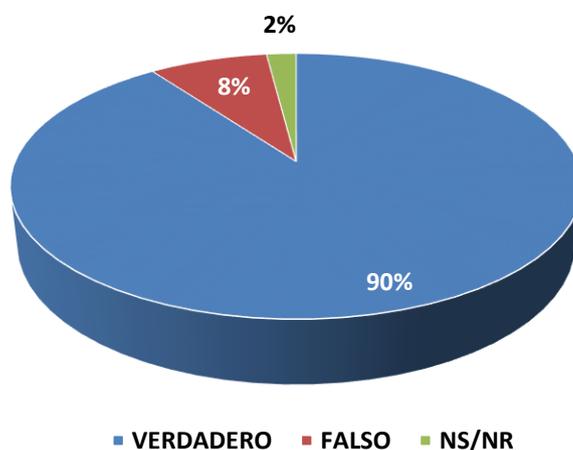
La mayoría reconoce si una mujer embarazada tiene una ITS, puede afectar al hijo.

Concerniente a la creencia de que una ITS se puede adquirir por bañarse agitado, 39 (65%) de las participantes reconoció que es falso, 15 (25%) consideró que es verdad y 6 (10%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 23).

Solo una parte no considerable relaciona el bañarse agitado con adquirir una ITS.

El promedio de conocimiento sobre mecanismo de transmisión no es adecuado, obteniendo un 63% de respuestas correctas.

Gráfico 13. Conocimiento sobre el uso del condón como método de prevención de las ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



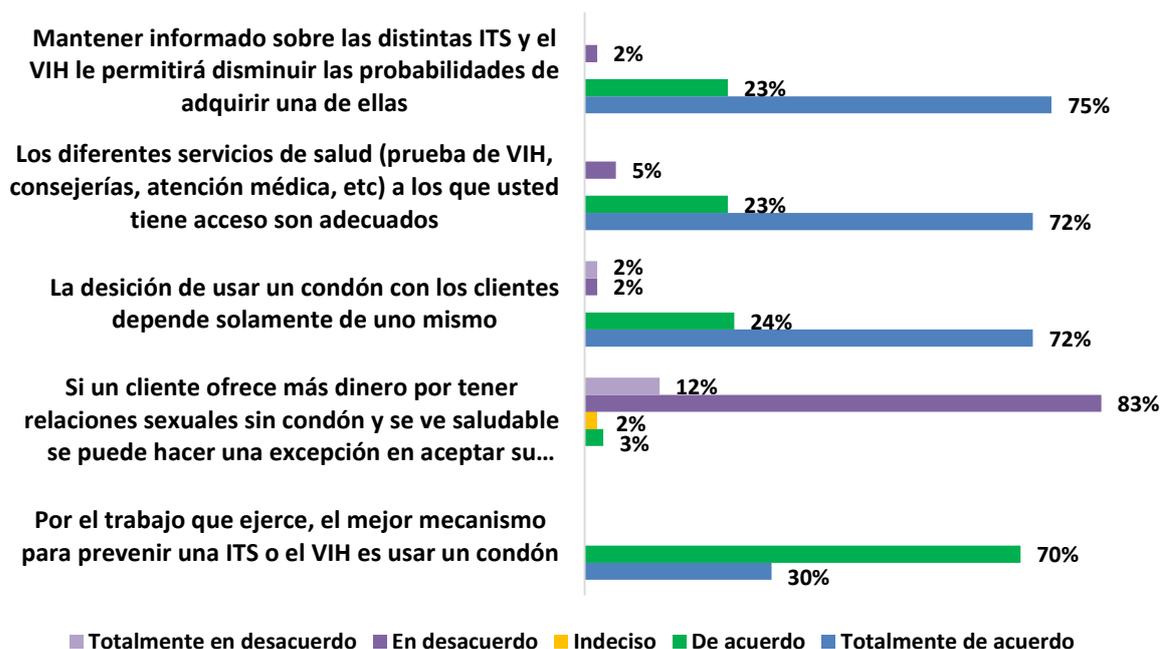
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Referente al conocimiento que tienen las trabajadoras sexuales sobre que el uso del condón en cada relación sexual es un método de prevención de las ITS, 54 (90%) reconoció que es verdad, 5 (8%) afirmó que es falso y solo 1 (2%) No sabía o no respondió. (Ver Anexo 4, Tabla 28).

Un alto porcentaje de trabajadoras sexuales reconoció el uso del condón como un mecanismo de prevención de las ITS, valorando esta variable como conocimiento adecuado. Estos datos coinciden con Cacuangó Pastaz (2017), en el cual de forma unánime las trabajadoras sexuales reconocieron que las protege.

Objetivo 3. Valorización de las actitudes respecto al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales.

Gráfico 14. Actitud sobre los mecanismos de prevención que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

En relación con la afirmación que al mantenerse informado sobre las distintas ITS y el VIH ayuda a disminuir las probabilidades de adquirir una ITS o el VIH, 45 (75%) de las trabajadoras sexuales expresaron estar totalmente de acuerdo, 14 (23%) afirmó estar de acuerdo y solo 1 (2%) estuvo en desacuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 33).

Las trabajadoras sexuales valoraron positivamente mantenerse informadas sobre ITS o VIH como una forma de prevenir una transmisión.

Referente a la afirmación que los diferentes servicios de salud (prueba de VIH, consejerías, atención médica, etc.) a los que las trabajadoras tienen acceso son

adecuados, 43 (72%) expresaron estar totalmente de acuerdo, 14 (23%) afirmó estar de acuerdo y solo 3 (5%) en desacuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 32).

La mayoría ve de manera positiva los servicios de salud a los cuales tiene acceso relacionado a las ITS y el VIH, esto concuerda con el estudio de Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, que expresa que una parte significativa de las trabajadoras sexuales se informa a través de personal de salud.

Respecto a que la toma de decisión de usar un condón con los clientes depende solo de ellas mismas (trabajadoras sexuales), 43 (72%) afirmó estar totalmente de acuerdo, 15 (24%) expresaron estar de acuerdo, 1 (2%) en desacuerdo y 1 (2%) totalmente en desacuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 31).

La mayoría reconoció que el usar un condón depende de ellas misma. Estos datos no coinciden con el estudio de Banegas y Salamea (2016) Ecuador, en el cual hay un porcentaje que expresaron no usa el condón si al cliente no le gusta.

Concerniente a que, si un cliente ofrece más dinero por tener relaciones sexuales sin condón y este se ve saludable, es posible hacer una excepción, 50 (83%) refieren que están en desacuerdo, 7 (12%) totalmente en desacuerdo, 2 (3%) afirman que están de acuerdo y solo 1 (2%) indecisa. (Ver Anexo 4, Tabla 30).

Un porcentaje mayoritario no aceptarían más dinero de un cliente a cambio de no usar el condón, estos datos difieren con el estudio de Banegas y Salamea (2016) Ecuador, en el cual un porcentaje importante no usa el condón si el cliente le ofrece más dinero.

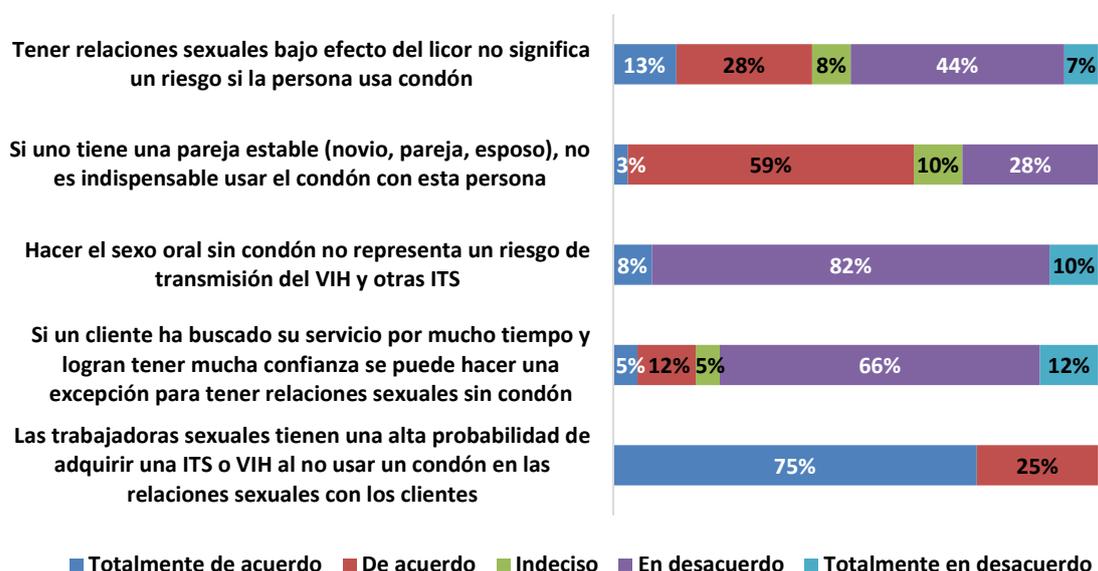
Referido a la afirmación de que por el trabajo que ejercen las trabajadoras sexuales, el condón es el mejor mecanismo para prevenir una ITS o el VIH, 42 (70%) afirmaron estar totalmente de acuerdo y 18 (30%) de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 29).

Las trabajadoras sexuales valoraron positivamente el condón como un mecanismo para la prevención de las ITS y el VIH, esto coincide con el estudio de Banegas y

Salamea (2016) Ecuador, en el cual las trabajadoras sexuales tienen capacitaciones sobre uso del condón.

La actitud sobre los mecanismos de prevención de las ITS y el VIH son adecuados, logrando alcanzar un porcentaje promedio de 96%, esto es importante y supera estadísticamente otros estudios, lo cual se puede relacionar a las intervenciones que promotores de salud realizan con las trabajadoras sexuales.

Gráfico 15. Actitud sobre mecanismos de transmisión del VIH/ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Referente a la creencia que tener relaciones sexuales bajo efectos del licor u otro tipo de drogas no representa algún riesgo siempre y cuando se use el condón, 26 (44%) de las participantes expresaron estar en desacuerdo, es decir, si visualizan un riesgo, 17 (28%) estar de acuerdo, 8 (13%) totalmente de acuerdo, 5 (8%) indeciso, y 4 (7%) totalmente en desacuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 38).

La mayoría de las trabajadoras sexuales percibe un riesgo en tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otro tipo de droga, sin embargo, hay un porcentaje importante que considero que no representa ningún riesgo.

En relación con la creencia que no es indispensable usar el condón con la pareja estable (novio, pareja, esposo), 35 (59%) expresaron estar de acuerdo, 17 (28%) en desacuerdo, 6 (10%) indecisas, y solo 2 (3%) totalmente de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 37).

Existe una opinión dividida con relación a si es indispensable usar el condón con su pareja estable, aunque los que no están de acuerdo tienen una ventaja no significativa.

Estos datos se pueden relacionar al estudio realizado por Altafuya Alcivar (2016) Ecuador, en el cual más de la mitad de las participantes expresaron no usar nunca condón con sus parejas.

Sobre la creencia que practicar el sexo oral no representa un riesgo de transmisión del VIH, 49 (82%) trabajadoras sexuales indican estar en desacuerdo, 6 (10%) totalmente en desacuerdo, y solo 5 (8%) afirmó estar totalmente de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 36).

Las trabajadoras sexuales identifican que hay un riesgo si no usan condón durante las prácticas del sexo oral, esto lleva incluso a muchas trabajadoras sexuales a no practicar el sexo oral.

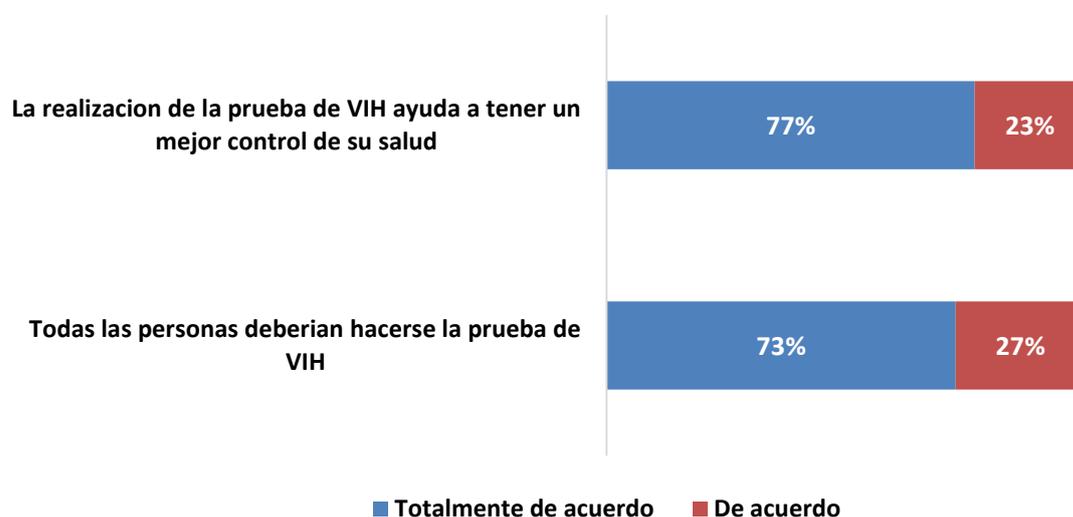
Concerniente a los clientes frecuentes, si estos han buscado los servicios por mucho tiempo de una trabajadora sexual y logra tener mucha confianza, se afirma que puede hacer una excepción para tener relaciones sexuales sin condón, 40 (66%) de las trabajadoras sexuales afirmó estar en desacuerdo, 7 (12%) están de acuerdo con la afirmación y otras 7 (12%) totalmente en desacuerdo, 3 (5%) indeciso y otras 3 (5%) totalmente de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 35).

Las trabajadoras sexuales expresaron que, aunque un cliente sea frecuente y solo busque los servicios de ella, no hay que confiarse y hay que usar el condón, es muy común que algunos clientes no lo quieran usar, sin embargo, las trabajadoras sexuales han adquirido habilidades para la negociación del condón.

Al afirmarse que las trabajadoras sexuales tienen una alta probabilidad de adquirir una ITS o VIH al no usar un condón en las relaciones sexuales con sus clientes, 45 (75%) expresaron estar totalmente de acuerdo y 15 (25%) están de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 34).

Unánimemente las trabajadoras sexuales identifican los riesgos de no usar condón, sin embargo, esto podría tener una variante en las prácticas.

Gráfico 16. Actitud sobre la prueba de VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

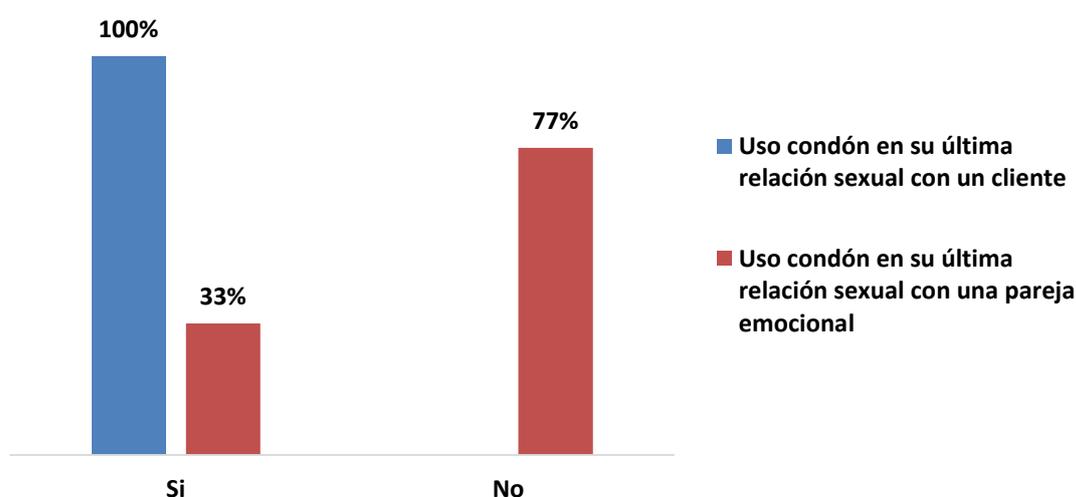
Según la afirmación de que todas las personas deberían de hacerse la prueba de VIH, 44 (73%) expresaron estar totalmente de acuerdo y 16 (27%) están de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 39).

En referencia a que la realización de la prueba de VIH ayuda a tener un mejor control de su salud, 46 (77%) afirmó estar totalmente de acuerdo y 14 (23%) están de acuerdo. (Ver Anexo 4, Tabla 40).

Las trabajadoras sexuales en su totalidad valoran la importancia de hacerse la prueba de VIH, y que todas las personas accedan a la misma, de igual manera, afirmaron que les permite tener un mejor control de su salud. No se encontraron otros antecedentes relacionados a la actitud referente a la prueba de VIH.

Objetivo 4. Conocimientos sobre las prácticas relacionadas al VIH y otras ITS que tienen las Trabajadoras Sexuales.

Gráfico 17. Uso del condón en la última relación sexual que tuvieron las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



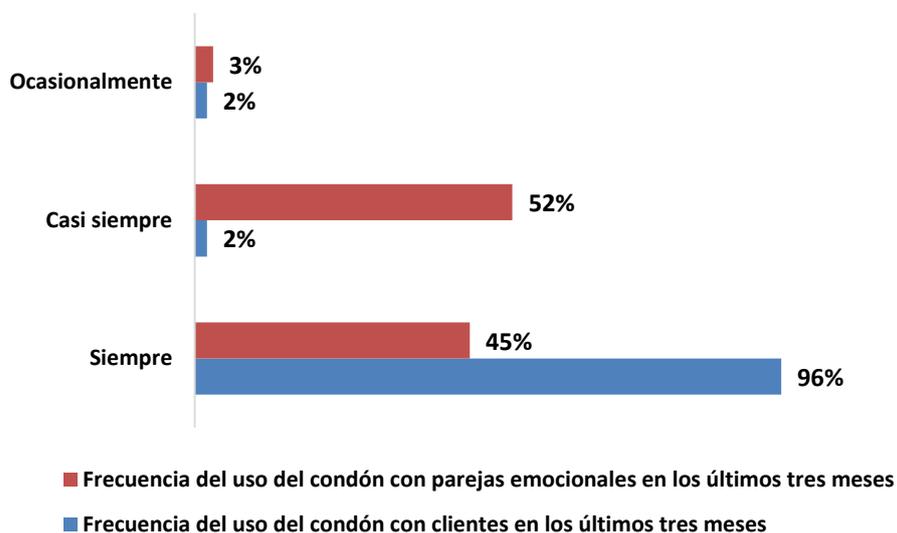
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

De manera unánime, 60 (100%) trabajadoras sexuales afirmaron haber usado condón en su última relación sexual con un cliente. (Ver Anexo 4, Tabla 41).

En referencia al uso del condón durante su última relación sexual con una pareja emocional, 40 (67%) de las trabajadoras sexuales no usaron condón y 20 (33%) si lo usaron. (Ver Anexo 4, Tabla 42).

Con estos resultados se confirma que las trabajadoras sexuales exigen el uso del condón con sus clientes, sin embargo, esto cambia con las parejas estables, ya que por la relación que establecen lo dejan de usar. Los datos expuestos coinciden con el estudio de Altafuya Alcivar (2016) Ecuador, en el cual las trabajadoras sexuales usan el condón con sus clientes, y solo una quinta parte los usa con sus parejas.

Gráfico 18. Frecuencia del uso del condón en los últimos tres meses con clientes y parejas emocionales de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



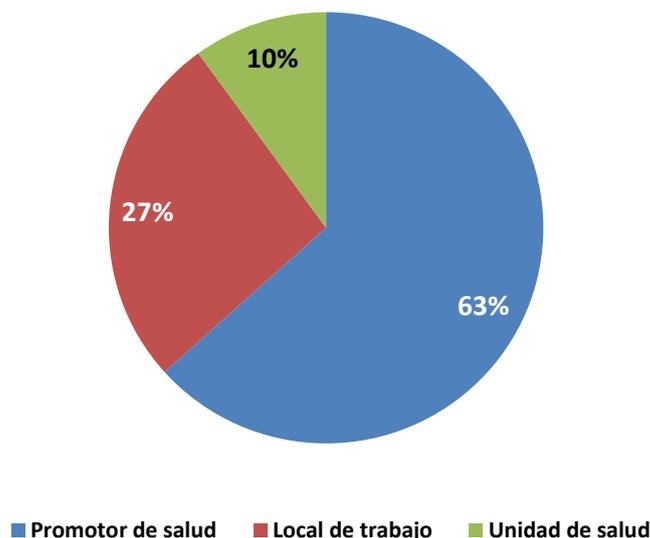
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según la frecuencia del uso del condón con clientes en los últimos tres meses, 58 (96%) de las trabajadoras sexuales aseveraron usarlo siempre, 1 (2%) casi siempre y 1 (2%) ocasionalmente. (Ver Anexo 4, Tabla 43).

Con relación a la frecuencia del uso del condón en los últimos tres meses, independientemente el tipo de pareja, 31 (52%) afirmaron usarlo casi siempre, 27 (45%) lo usaron siempre, y solo 2 (3%) de manera ocasional. (Ver Anexo 4, Tabla 44).

Con estos datos se reafirma que son pocas las trabajadoras sexuales que no usan el condón con los clientes, y esto en situaciones muy particulares, entre ellas por obtener más dinero o al establecer un vínculo de confianza con algún cliente frecuente, y generalmente con su pareja que por la relación sentimental el condón deja de ser una opción para ellas. Estos datos coinciden con el estudio de Caucango Pastaz (2017) Ecuador, en el cual la mayoría de las trabajadoras sexuales expresaron que ha usado siempre el condón

Gráfico 19. Lugar donde adquieren los condones las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

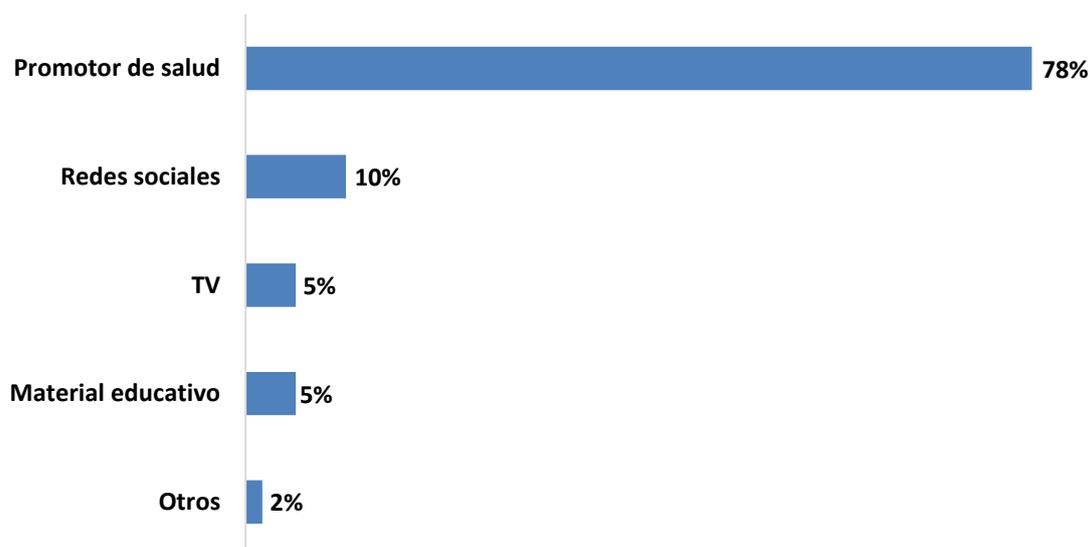


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el lugar donde generalmente adquieren los condones las trabajadoras sexuales, 38 (63%) aseguraron que es a través de promotores de salud, 16 (27%) en el local de trabajo y 6 (10%) en las unidades de salud. (Ver Anexo 4, Tabla 45).

Con estos datos se evidencia que las trabajadoras sexuales son visitadas por promotores de salud que garantizan o facilitan el acceso a servicios de salud relacionado a las ITS o el VIH, entre otros temas.

Gráfico 20. Prácticas relacionadas a la búsqueda de información sobre VIH e ITS, de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

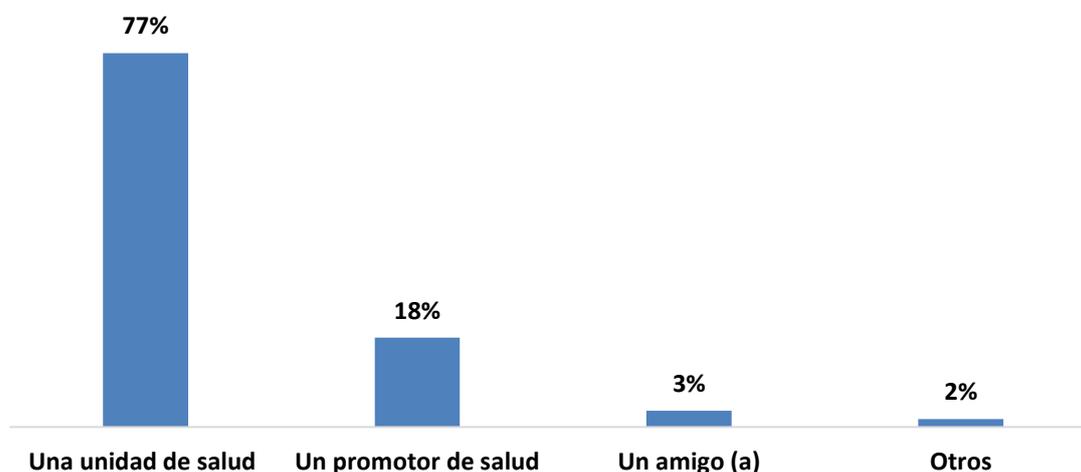


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

En referencia al medio por el cual se informan sobre VIH e ITS las trabajadoras sexuales, 47 (78%) indicaron que es a través de promotores de salud, 6 (10%) afirmó las redes sociales, 3 (5%) material educativo, otro 3 (5%) por la TV, y solo 1 (2%) expreso que por otros medios. (Ver Anexo 4, Tabla 46).

Los promotores de salud son tomados en cuenta como una referencia por las trabajadoras sexuales en materia de acceso a diferentes servicios relacionados a su salud, entre ellos el acceso a la información, acceso a condones, referencias y acompañamientos a unidades de salud, entre otras. Esto coincide con los datos enunciados en el estudio de Banegas y Salamea (2016) Ecuador, en el que un alto porcentaje de trabajadoras sexuales han recibido capacitaciones sobre el condón y otros temas.

Gráfico 21. Prácticas relacionadas a la búsqueda de servicios de salud sobre VIH o ITS, de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

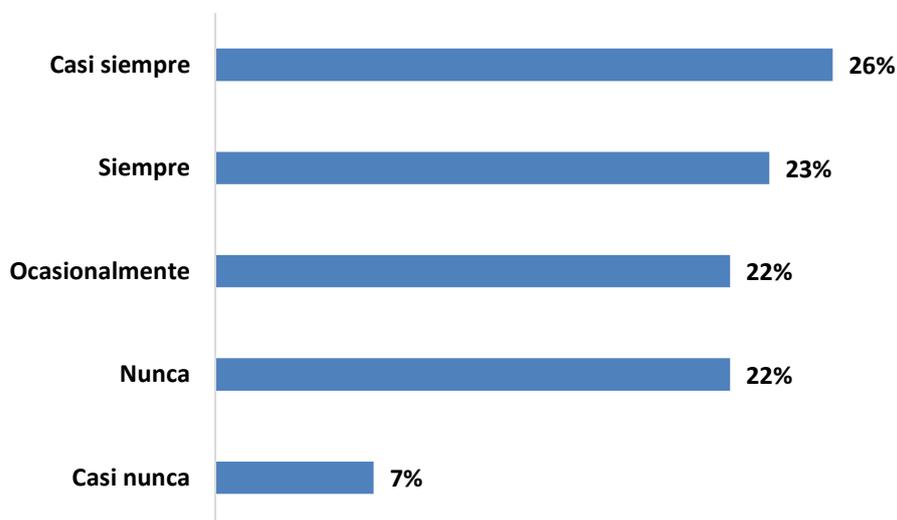


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Con relación a la necesidad de las trabajadoras sexuales de tener la necesidad de acudir a un lugar a buscar un servicio de salud relacionado a las ITS o VIH, 46 (77%) de las trabajadoras sexuales acuden a las unidades de salud, 11 (18%) se avocan a un promotor de salud, 2 (3%) buscan a un amigo(a) y solo 1 (2%) buscan otra opción. (Ver Anexo 4, Tabla 47).

Si las trabajadoras sexuales ameritan atención especializada para el diagnóstico o tratamiento de las ITS buscan por su cuenta acudir a una unidad de salud o se avocan a promotores de salud, esto es sumamente importante, ya que la opción de automedicación puede complicar su salud. Esto coincide con el estudio de Altafuya Alcivar (2016), Ecuador, en el que un alto porcentaje de trabajadoras sexuales acuden a chequeos médicos periódicamente.

Gráfico 22. Frecuencia con la que tienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otras drogas las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



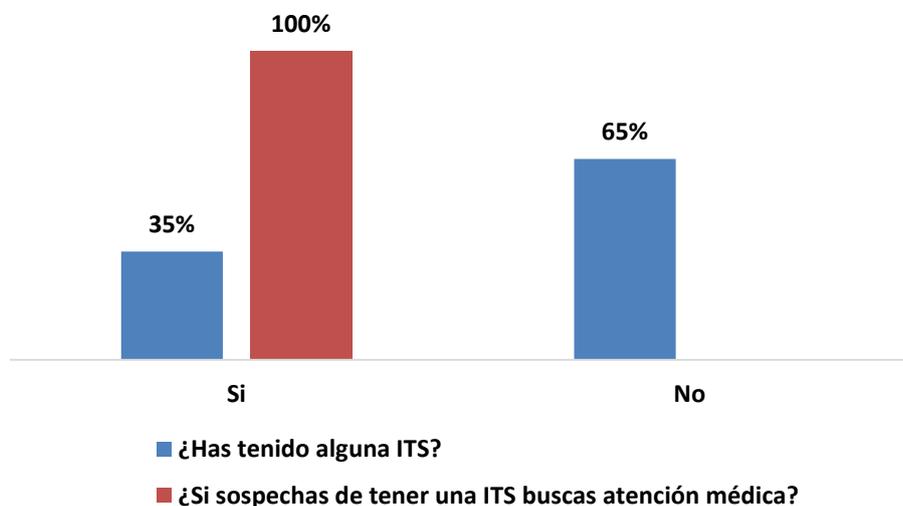
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según la frecuencia con la que las trabajadoras sexuales tienen relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otro tipo de droga, 16 (26%) lo hacen casi siempre, 14 (23%) lo hacen siempre, 13 (22%) ocasionalmente, otros 13 (22%) nunca, y 4 (7%) casi nunca. (Ver Anexo 4, Tabla 48).

Según los datos encontrados demuestran que hay un alto porcentaje de trabajadoras sexuales que consumen licor u otro tipo de drogas y bajo los efectos de estos tienen relaciones sexuales. Esto constituye un riesgo, aunque usen el condón durante las relaciones sexuales, pierden capacidad de coordinación motora, lo que puede incidir en el mal uso del condón.

No se encontraron antecedentes relacionado a estos datos.

Gráfico 23. Prácticas relacionadas a la búsqueda de atención medica por tener una ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



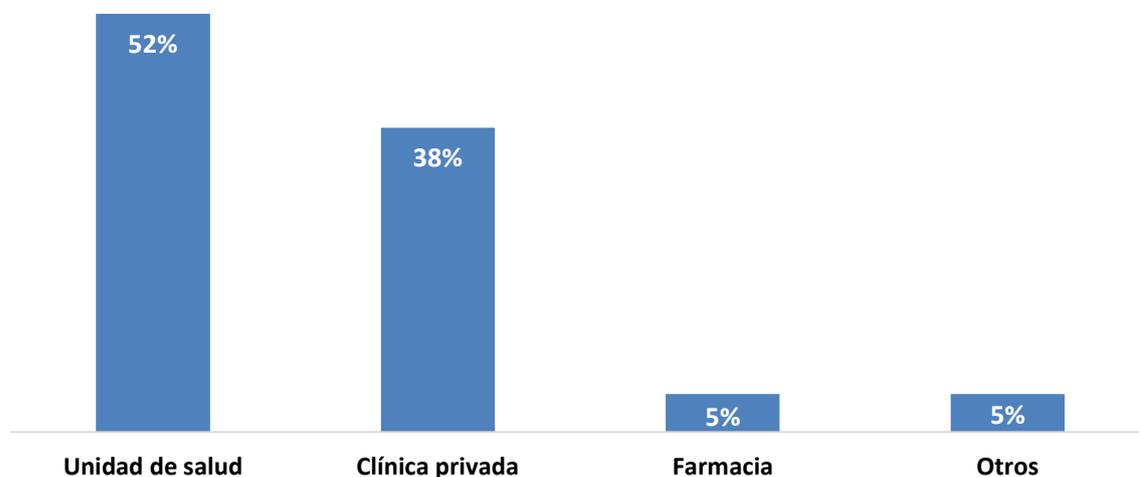
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Con relación a las trabajadoras sexuales y adquirir una ITS, 39 (65%) afirmaron que no han tenido ninguna ITS y 21 (35%) si han adquirido al menos una. (Ver Anexo 4, Tabla 49).

El total de 60 (100%) trabajadoras sexuales afirmaron que buscarían atención medica en el caso de sospechar tener una ITS. (Ver Anexo 4, Tabla 51).

Aproximadamente una de cada tres trabajadoras sexuales refirió haber padecido una ITS, y de manera unísona expresaron que si sospechan tener una ITS lo primero que hacen es buscar atención médica. Aunque el dato referente a la cantidad de casos sobre ITS es preocupante, es de suma importancia que tienen la disponibilidad para la búsqueda de atención especializada. Este dato coincide con el estudio de Altafuya Alcivar (2016), Ecuador, en el que las trabajadoras sexuales buscan atención medica periódicamente para control de su salud.

Gráfico 24. Lugar donde acudieron a buscar atención médica las trabajadoras sexuales que tuvieron una ITS y que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

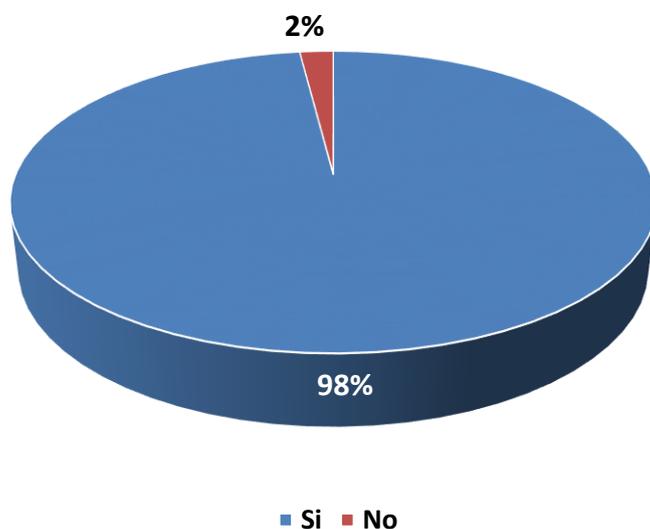


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

En el caso de las trabajadoras sexuales que, si tuvieron una ITS, 11 (52%) acudieron a una unidad de salud pública, 8 (38%) se trataron en una clínica privada, 1 (5%) visitó una farmacia y 1 (5%) eligieron otra opción. (Ver Anexo 4, Tabla 50).

Una tercera parte de las trabajadoras sexuales mencionó haber tenido una ITS en algún momento, la mayoría de ellas asistió a una unidad de salud o a una clínica privada, siendo la decisión correcta para evitar un manejo no adecuado que complique su salud. El estudio de Altafuya Alcivar (2016) Ecuador, refleja que las trabajadoras sexuales acuden a servicios de salud adecuados, coincidiendo con los datos expuestos.

Gráfico 25. Realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses según trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

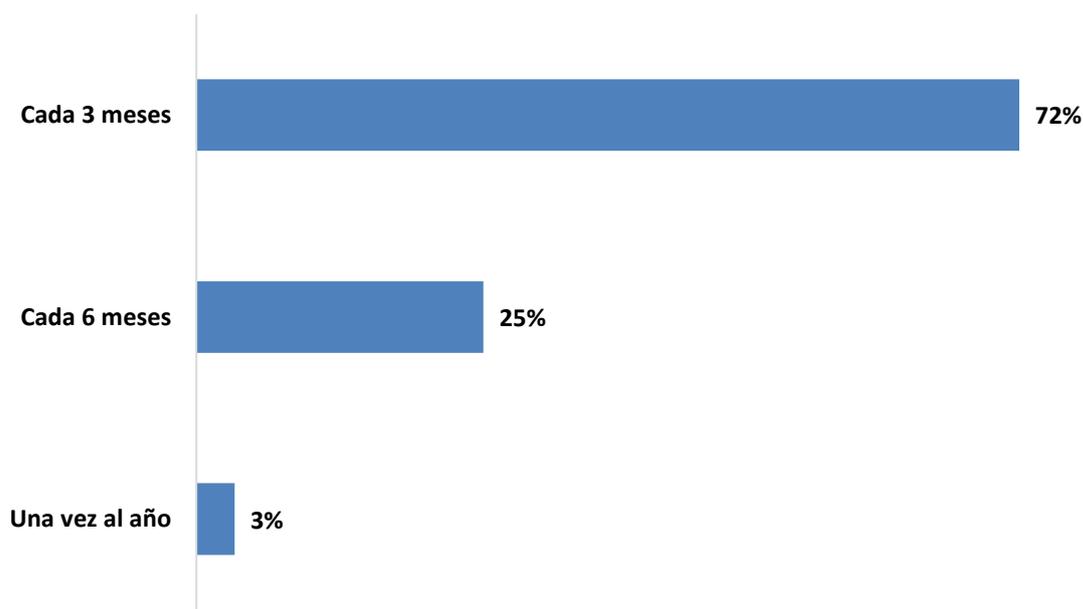


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

En relación con la realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses, 59 (98%) de las trabajadoras sexuales se la ha realizado, y solo 1 (2%) no ha tenido acceso a la prueba. (Ver Anexo 4, Tabla 52).

Casi todas las trabajadoras sexuales se han realizado la prueba de VIH, esto tiene que ver con la accesibilidad que hay y el seguimiento que se les brinda a través de promotores de salud, y la humanización en los servicios que acceden en las unidades de salud pública. Según el porcentaje de trabajadoras sexuales que se han realizado la prueba de VIH, los datos encontrados no coinciden con el estudio de Cacuango Pastaz (2017) Ecuador, que, aunque la mayoría se ha realizado la prueba de VIH, una parte significativa no ha tenido acceso a la misma.

Gráfico 26. Frecuencia con que se realizan la prueba de VIH las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

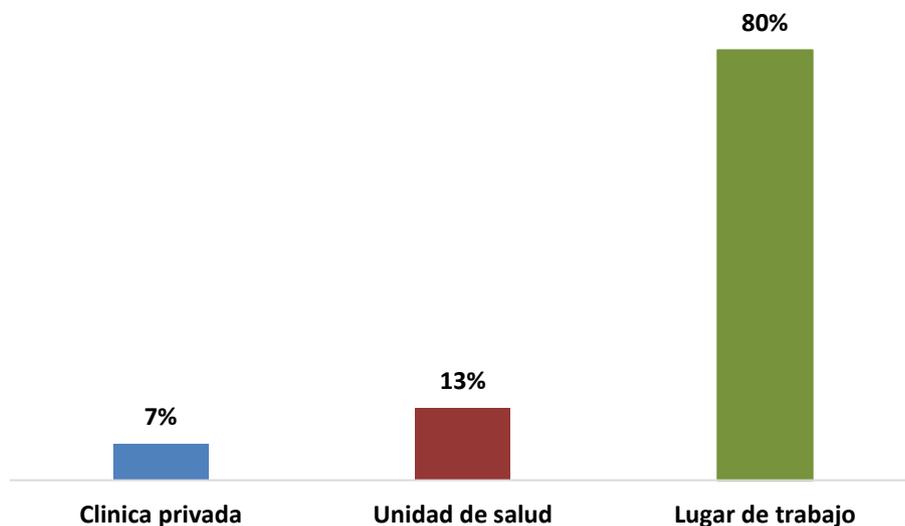


Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según la frecuencia con la cual las mujeres trabajadoras sexuales se realizan la prueba de VIH, 43 (72%) se lo realizan cada 3 meses, 15 (25%) cada 6 meses, y solo 2 (3%) se lo hacen de manera anual. (Ver Anexo 4, Tabla 53).

Las trabajadoras sexuales afirmaron que se hacen la prueba de VIH periódicamente y en un lapso corto, pudiendo acceder a la prueba hasta tres o cuatro veces en un periodo anual, esto se puede relacionar a las visitas constantes de los promotores de salud que ofertan diferentes servicios, entre ellos la prueba.

Gráfico 27. Lugar donde se realizaron por última vez la prueba de VIH las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.



Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Según el lugar donde las trabajadoras sexuales se habían realizado la prueba de VIH la última vez, 48 (80%) fue en el lugar de trabajo, 8 (13%) en una unidad de salud pública y 4 en una clínica privada. (Ver Anexo 4, Tabla 54).

La mayoría de las trabajadoras sexuales indican que la última vez que se hicieron la prueba de VIH fue en su lugar de trabajo, esto significa que los servicios de salud relacionados al VIH están siendo ofertados en los lugares donde ellas tienen permanencia, garantizando un derecho primordial, como es el derecho a la salud. No se encontraron otros antecedentes que tengan relación con estos datos.

IX. CONCLUSIONES

1. Según los aspectos sociodemográficos las trabajadoras sexuales están categorizadas como jóvenes, siendo la mayoría de 20 a 29 años, solteras, con un nivel académico de secundaria incompleta, provenientes del área urbana, y dependiendo del trabajo sexual como principal fuente de ingreso económico.
2. Relacionado a los conocimientos que tienen las trabajadoras sexuales sobre ITS y VIH, estos son adecuados, identificando los conceptos de VIH y sus formas de transmisión, haciendo énfasis en el uso del condón como una de sus principales formas de prevención, sabían que es la prueba de VIH y su utilidad, sin embargo, todavía persisten mitos relacionado a la transmisión del VIH a través del mosquito o de reconocer a una persona con VIH por tener cambios físicos.
3. Referente a las actitudes que tienen las trabajadoras sexuales relacionados al VIH y las ITS, estas son favorables, reconociendo que por su trabajo tienen muchos riesgos, y que en ellas recae la responsabilidad de su salud, también mostraron una receptividad para acceder a los servicios de salud, reconocieron que el condón es indispensable para mantenerse sana, aunque con sus parejas estables esto puede variar, y que la prueba de VIH les ayuda a mantener un mejor control de su salud.
4. Las trabajadoras sexuales estaban usando el condón de forma consistente, sin embargo, con sus parejas estables no lo usaban, existe un alto porcentaje de consumo de alcohol u otras drogas y mantienen relaciones sexuales bajo los efectos de estos, una tercera parte ha tenido una ITS, pero también han acudido a lugares indicados (personal de salud) para tratarse, con una predisposición a acudir a las unidades de salud cada vez que sea necesario. Existen programas de salud que acercan los servicios hasta sus lugares de trabajo y son reconocidos positivamente por las trabajadoras sexuales.

X. RECOMENDACIONES

Al ministerio de salud:

1. Continuar con sus programas de fortalecimiento en la atención a poblaciones claves ante el VIH, incluyendo a las trabajadoras sexuales.
2. Hacer más accesibles los datos estadísticos referente al VIH e ITS.

A Organismos no gubernamentales y otras instituciones que trabajan el tema de prevención de VIH e ITS:

1. Mantener la presencia de los servicios en los lugares donde se encuentran las trabajadoras sexuales.
2. Fortalecer los temas relacionado a mitos sobre el VIH y otras ITS.
3. Abordar con las trabajadoras sexuales el tema de negociación del condón con sus parejas estables.

A las trabajadoras sexuales:

1. Seguir usando los servicios de salud referente al VIH y otras ITS a los cuales tiene acceso.
2. Negociar el uso del condón con sus parejas estables.
3. Reducir o eliminar el uso de alcohol u otro tipo de drogas durante su tiempo de trabajo.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. (Mayo de 2002). Ley No. 423: Ley General de Salud. Managua, Nicaragua: La Gaceta.
- CDC. (29 de junio de 2018). <https://www.cdc.gov/>. Recuperado el 2 de noviembre de 2018, de cdc.gov: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/prevention.html>
- CDC. (1 de noviembre de 2018). www.cdc.gov. Recuperado el 3 de noviembre de 2018, de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/testing.html>
- CDC. (1 de noviembre de 2018). www.cdc.gov. Recuperado el 3 de noviembre de 2018, de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/testing.html>
- CDC. (14 de Mayo de 2019). *Riesgo de VIH entre personas que intercambian relaciones sexuales por dinero o artículos en los Estados Unidos*. Obtenido de Centro para el control y la prevención de enfermedades: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/group/sexworkers.html>
- Delacoste, F., & Alexander, P. (1987). *Sex Work. Writings by Womans in the Industry*. San Francisco: Cleiss Press.
- Fernández Villegas, L. J. (2018). *Nivel de conocimiento de las trabajadoras sexuales obre el VIH/SIDA y su actitud frente a las medidas de prevención*. Jaén.
- infoSIDA. (4 de noviembre de 2018). infosida.nih.gov. Recuperado el 3 de noviembre de 2018, de [infosida.nih.gov: https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/47/pruebas-de-deteccion-del-vih](https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/47/pruebas-de-deteccion-del-vih)
- Lopez, J. D., & Ruiz, M. L. (2015). *Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio 1° de Managua*.

MedlinePlus. (13 de diciembre de 2018). Recuperado el 09 de febrero de 2019, de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/hiv aids.html>

Mercè Alsina, J. L. (20 de febrero de 2018). *PortalCLINIC*. Recuperado el 3 de noviembre de 2018, de <https://portal.hospitalclinic.org/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/factores-de-riesgo>

MINSA. (1996). Ley de Promoción, Protección, y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA. Managua, Nicaragua.

MINSA. (2012). Ley 820, Ley de Promoción, Protección, y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y Sida, para su Prevención y Atención. Managua, Nicaragua.

MINSA. (2013). Guía de Vigilancia centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Poblaciones en Más Alto Riesgo (VICITS). Managua, Nicaragua .

MINSA. (2013). Normativa 113: Guía para la Atención de las Infecciones de Transmisión sexual, Manejo Sindrómico. Managua, Nicaragua.

MINSA. (2013). Normativa 118 - Manual de Consejería para el abordaje del VIH. Managua, Nicaragua.

MINSA. (octubre de 2013). Normativa 123: Guía de profilaxis Ocupacional y No Ocupacional Ante el VIH. Managua, Nicaragua.

MINSA. (2014). Resolución Ministerial 671-2014. Managua, Nicaragua.

MINSA. (2015). Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y sida 2015-2019. Managua, Nicaragua.

- MINSA. (2017). *Estadísticas Nacionales de VIH - Datos preliminares año 2016*. Managua.
- MINSA. (2018). *Situación Epidemiológica VIH 2017 - Datos Premilinares*. Managua.
- MINSA-Perú. (2000). *Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de infecciones intrahospitalarias*. Lima.
- OMS. (2015). *Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: Enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas*.
- OMS. (2016). *Estrategía Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016 -2021. Hacia el fin del SIDA*. Geneva: WHO Document Production Services.
- OMS. (6 de octubre de 2018). *www.who.in*. Recuperado el 16 de octubre de 2018, de http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- OMS. (17 de Julio de 2019). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- OMS. (14 de junio de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- ONUSIDA. (2017). Hoja Informativa - Día mundial del SIDA 2017.

ONUSIDA. (julio de 2017). *ONUSIDA*. Recuperado el 03 de octubre de 2018, de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

OPS; ONUSIDA. (2017). *Prevención de la Infección por el VIH bajo la lupa / Un análisis desde la perspectiva del sector de la Salud en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.

Overs, C., & Longo, P. (2002). *Haciendo el trabajo sexual más seguro*. Córdoba, Argentina.

Sonia Morales, E. B. (2014). *Estudio de Vigilancia de comportamiento sexual y prevalencias del VIH y sífilis en poblaciones vulnerables y en mayor riesgo al VIH en Nicaragua*. Managua.

USAID/PrevenSida. (2016). *Encuesta de Seguimiento con Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF)*. Managua: PASMO.

UVG. (2016). *Estudio de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones PEMAR, UDI y personas con VIH” en Nicaragua, durante el año 2016*. Managua: MINSa.

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo 1. Características sociodemográficas de las Trabajadoras Sexuales que trabajan en los bares del barrio Costa Rica.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de medición
Edad	% participantes por edad	Años cumplidos	<20 años 20-24 años 25-29 30-35 ≥36	Ordinal
Estado Civil	% por estado civil actual	Situación legal determinada por las leyes	*Casada *Soltera *Unión de hecho estable	Nominal
Nivel académico alcanzado	% por nivel académico	Último nivel académico aprobado	*Iletrada * Primaria incompleta *Primaria completa * Secundaria incompleta * Secundaria completa * Universidad *Otro	Ordinal
Procedencia	% según procedencia	Lugar de donde procede la persona	*Urbana *Rural	Nominal
Tiempo de trabajar en el lugar	% tiempo de trabajar en el lugar de la entrevista	El tiempo que tiene de trabajar en el lugar de la entrevista	< 3 mes 3-12 meses > 12 meses	Ordinal

Ocupación	% de MTS por otro tipo de ocupación	Otra ocupación que tienen las participantes del estudio	Asistente del hogar Vendedora de productos varios Otros Ninguno	Nominal
-----------	-------------------------------------	---	--	---------

Objetivo 2. Identificar los conocimientos sobre VIH y otras ITS que la población en estudio.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de medición
Concepto de VIH	% conocimiento VIH/ITS	Personas que conocen el concepto adecuado sobre VIH/ITS	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimientos sobre mecanismo de transmisión del VIH	% conocimiento transmisión VIH	Personas que sabían que el VIH no se transmite a través del mosquito	Si Sabía No sabía	Nominal
	% conocimiento que transmisión del VIH	Personas que sabían que la vía más común de transmisión del VIH es a través de relaciones sexuales	Si Sabía No sabía	Nominal
	% conocimiento transmisión VIH madre a hijo	Personas que sabían que el VIH se puede transmitir de madre a hijo	Si Sabía No sabía	Nominal
	% conocimiento transmitir VIH vía sanguínea	Personas que sabían que el VIH se puede transmitir por la vía sanguínea	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimientos sobre	% conocimiento prevención del VIH	Personas que identifican el	Si Sabía No sabía	Nominal

mecanismo de prevención del VIH		condón como un método eficaz para la prevención del VIH		
	% conocimiento prevención VIH entre varias parejas sexuales	Personas que sabían que deben usar el condón si tienen varias parejas sexuales	Si Sabía No sabía	Nominal
	% identificación de error lavado de genitales después de haber tenido una relación sexual	Personas que sabían que al lavarse sus genitales no les ayuda a evitar la transmisión del VIH	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimientos sobre la prueba de VIH	% expresión errónea cambios físicos por VIH	Personas que sabían que una persona con VIH no se puede identificar a través de cambios físicos	Si Sabía No sabía	Nominal
	% conocimiento prueba de VIH	Personas que Conoce que es una prueba de VIH		
	% conocimiento prueba de VIH para detectar virus de VIH	Personas que conocen que la prueba de VIH es la única manera de saber si una persona tiene el virus de VIH	Si Sabía No sabía	Nominal

	% de conocimiento sobre exposición y prueba VIH	Persona que sabía que tiene que esperar tres meses para realizarse la prueba de VIH después de exponerse al VIH	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimiento sobre concepto de las ITS	% conocimiento sobre ITS	Personas que conocen concepto de ITS	Si Sabía No sabía	Nominal
	% conocimiento causas ITS	Personas que saben que las ITS son causadas por microorganismos	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimiento sobre sobre mecanismos de Transmisión de las ITS	% conocimiento trasmisión ITS	Personas que conocen como se transmiten las ITS	Si Sabía No sabía	Nominal
Conocimientos sobre mecanismo de prevención de las ITS	% conocimiento mecanismos prevención ITS	Personas que conocen los mecanismos de prevención de las ITS	Si Sabía No sabía	Nominal

Objetivo 3. Valorar las actitudes que tienen las Trabajadoras Sexuales que forman parte del estudio respecto al VIH y otras ITS.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de medición
Mecanismo de prevención del VIH/ITS	% probabilidad de adquirir ITS o VIH si no usan condón con los clientes	participantes que identifican alta probabilidades de adquirir ITS o VIH si no usan condón con sus clientes	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% identificación uso del condón como el mejor mecanismo para la prevención de las VIH e ITS	participantes que identifican el uso del condón como el mejor mecanismo para la prevención de las VIH e ITS por el trabajo que ejercen	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% postura de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales con clientes.	Capacidad de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales con clientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% decisión de usar un condón	Consideran que la decisión de usar un condón depende de ellas mismas	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo 	Ordinal

			<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo 	
	% valoración oportuna los servicios de salud en relación con el VIH e ITS	Consideraciones de las participantes sobre los servicios de salud que se les brinda en relación con el VIH e ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% importancia de la información sobre VIH e ITS.	participantes valoran la importancia de información oportuna acerca del VIH e ITS para su prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
Mecanismo de Transmisión	% alta probabilidad de adquirir una ITS o el VIH al no usar condón con clientes	Participantes reconocen que al no usar un condón con los clientes pueden adquirir una ITS o el VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% disposición de aceptar una relación sexual sin un condón con clientes fijo	Disposición de las participantes para aceptar una relación sexual sin un condón con clientes fijos.	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal

	% identificación riesgos al hacer sexo oral sin usar un condón	Participantes que identifican que el sexo oral no representa ningún riesgo con clientes que se ven sanos	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% no uso condón con una pareja estable	Personas que consideran que no es indispensable usar un condón con una pareja estable (novios, pareja o esposos)	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% relaciones sexuales con condón y bajo los efectos de alcohol o drogas no hay riesgo ante el VIH e ITS	Participantes consideran que el tener relaciones sexuales con condón y bajo los efectos de alcohol o drogas no significa un riesgo ante el VIH e ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	
Prueba de VIH	% importancia de realizarse la prueba de VIH para conocer su condición	Participantes que valoran que la realización de la prueba de VIH es importante para conocer su condición	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indeciso • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	Ordinal
	% importancia de la realización	Participantes que valoran la		

	de la prueba de VIH para un mejor control de la salud sexual	importancia de la prueba de VIH para un mejor control de la salud sexual		
--	--	--	--	--

Objetivo 4. Conocerlas prácticas relacionadas al VIH y otras ITS que tienen las Mujeres Trabajadoras Sexuales del estudio.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de medición
Mecanismos de Prevención	% personas usan condón en la última relación sexual con un cliente.	Uso del condón la última vez que estuvo con un cliente.	Si No	Nominal
	% personas usan el condón de forma consistente con sus clientes	Uso del condón con los clientes en los últimos tres meses	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Casi nunca Nunca	Nominal
		Uso del condón la última vez que estuvo con una pareja emocional.	Si No	Nominal
	% personas usan condón de forma consistente con todas sus parejas sexuales en los últimos tres meses	Uso del condón con todas sus parejas sexuales en los últimos tres meses	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Casi nunca Nunca	Nominal
	% lugares donde las MTS adquieren los condones	Lugares en los cuales las MTS adquieren los condones	Farmacia Unidad de Salud Local de trabajo Promotor de salud	Nominal

	% medio de información se informan sobre ITS o VIH	Medio por el cual recibe información relacionado al VIH/ITS	*Radio difusora *TV *Medio escrito (periódico, revista) *Material educativo (Brochures, volante, afiche) *Redes sociales (Facebook, WhatsApp, u otros) *Promotor de salud *Otro:	Nominal
	% lugares acuden para buscar servicios relacionados al VIH o las ITS	Lugares donde las participantes buscan algún servicio relacionado a las ITS o VIH	Amigo Promotor de salud Unidad de salud Otro	Nominal
Mecanismos de transmisión	% personas que tienen relaciones sexuales bajo el efecto de licor u otras drogas	Personas que tienen relaciones sexuales bajo efecto del licor u otras drogas	Siempre Casi siempre Ocasionalmente Casi nunca Nunca	Ordinal
	% personas que han tenido alguna ITS	Personas que afirman haber tenido alguna ITS	Si No	Nominal

	% lugares a la cual acudieron las participantes que tuvieron una ITS	Lugares o personas a la cual acudieron las participantes si tuvieron una ITS	Unidad de salud Farmacia Compañera de trabajo Clínica privada Otro Ninguno	Nominal
	% personas que buscan atención temprana especializada ante la sospecha de una ITS	Personas que buscan atención especializada inmediata ante la sospecha de una ITS	Si No	Nominal
Prueba de VIH	% personas que se han realizado la prueba del VIH en los últimos doce meses	Se ha realizado la prueba del VIH en los últimos doce meses	Si No	Nominal
	frecuencia en que se realizan la prueba de VIH	Frecuencia con la que las participantes se realizan la prueba	Mensual Cada 3 meses Cada 6 meses Una vez al año Otro	Ordinal
	% lugares donde se realizan la prueba de VIH	Lugar donde se realizó la prueba de VIH la última vez	Unidad de salud Lugar de trabajo Clínica privada Otro	Nominal

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN Managua



ENCUESTA

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, en las Trabajadoras Sexuales (MTS) que laboran en bares del barrio Costa Rica, distrito IV, Managua, Nicaragua, mayo - junio del 2019.

I. Identificación del cuestionario	
1. No. De encuesta:	2. Fecha de llenado:
II. Aspectos socio demográficos	
1. Edad: a. <19 b. 20 – 24 c. 25 – 29 d. 30 – 35 e. >35	2. Estado Civil: a. Soltera () b. Casada () c. Unión de hecho ()
3. Nivel académico: a. Illettrado () b. Primaria incompleta () c. Primaria completa () d. Secundaria incompleta () e. Secundaria completa () f. Universidad () g. Otro ()	4. Procedencia: a. Urbano () b. Rural ()
5. Tiempo de trabajar en el lugar: a. < a 3 meses () b. De 3 a 12 meses () c. > a 12 meses ()	6. Otra Ocupación: a. Asistente del hogar () b. Conserje () c. Vendedora productos varios () d. Otros: _____

III. Conocimientos				
No	Afirmación	V	F	NS/NR
	Concepto de VIH			
1	VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana			
2	El VIH es causado por una bacteria			
3	El VIH es una infección que debilitan las defensas del cuerpo humano			
	Mecanismo de Transmisión del VIH			
4	El VIH se transmite por la picadura del mosquito			
5	Las relaciones sexuales es la vía más común de transmisión del VIH			
6	El VIH se puede transmitir de la madre al hijo			
7	El VIH se puede transmitir por la vía sanguínea			
	Mecanismo de Prevención del VIH			
8	El condón es un método de barrera muy eficaz para la prevención del VIH			
9	Si una persona tiene varias parejas con las que no usa condón tiene una alta probabilidad de adquirir VIH			
10	Si uno se lava sus genitales después de haber tenido relaciones sexuales ayuda a evitar la transmisión del VIH			
	Prueba de VIH			
11	Una persona con VIH se puede reconocer por tener cambios físicos (bajo de peso, manchas en la piel, etc.)			
12	La prueba de VIH es un método para detectar anticuerpos de VIH en la sangre			
13	La única manera de saber si alguien tiene VIH es a través de la prueba de VIH			
14	Si uno tiene una relación sexual de riesgo debe esperar tres meses para hacerse la prueba de VIH			

III. Conocimientos				
No	Afirmación	V	F	NS/NR
	Concepto de ITS			
15	Las ITS son infecciones que se transmiten generalmente por relaciones sexuales sin condón			
16	Las ITS son causadas por microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos			
	Mecanismo de Transmisión de las ITS			
17	Las ITS se pueden adquirir por bañarse agitado			
18	Si una mujer embarazada tiene ITS puede afectar al bebé durante el parto			
19	Las ITS se pueden transmitir por la vía sanguínea			
20	Usar servicios higiénicos públicos facilita la transmisión de las ITS			
21	Tener relaciones sexuales bajo los efectos del licor u otro tipo de droga puede facilitar la transmisión de una ITS o el VIH			
	Mecanismo de Prevención de las ITS			
22	Las ITS al igual que el VIH se pueden prevenir usando un condón en cada relación sexual			

IV. Actitudes relacionadas al VIH y otras ITS					
Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Mecanismo de prevención de VIH/ITS					
1. Por el trabajo que ejerce, el mejor mecanismo para prevenir una ITS o el VIH es usar siempre un condón					

IV. Actitudes relacionadas al VIH y otras ITS

Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
2. Si un cliente ofrece más dinero por tener relaciones sexuales sin condón y se ve saludable se puede hacer una excepción en aceptar su propuesta					
3. La decisión de usar el condón con los clientes depende solamente de uno mismo					
4. Los diferentes servicios de salud (prueba de VIH, consejerías, atención médica, etc.) a los que usted tiene acceso son adecuados					
5. Mantenerse informado sobre las distintas ITS y					

IV. Actitudes relacionadas al VIH y otras ITS					
Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
el VIH le permitirá disminuir las probabilidades de adquirir una de ellas					
Mecanismo de Transmisión de VIH/ITS					
6. Las Trabajadoras sexuales tienen una alta probabilidad de adquirir una ITS o el VIH					
7. Si un cliente ha buscado su servicio por mucho tiempo y logran tener mucha confianza se puede hacer una excepción para tener relaciones sexuales sin condón					
8. Hacer el sexo oral sin condón no representa un riesgo de					

IV. Actitudes relacionadas al VIH y otras ITS					
Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
transmisión del VIH y otras ITS					
9. Si uno tiene una pareja estable (novio, pareja, esposo), no es indispensable usar el condón con esta persona					
10. Tener relaciones sexuales bajo efecto del licor no significa un riesgo si la persona usa condón					
Prueba de VIH					
11. Todas las personas deberían hacerse la prueba de VIH para conocer su condición					
12. La realización de la prueba de VIH ayuda a tener un mejor control de su salud					

V. Prácticas relacionadas al VIH y otras ITS

Mecanismo de prevención del VIH/ITS

<p>1. En la última relación sexual que tuvo con un cliente ¿uso el condón?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>	<p>2. ¿Con que frecuencia has usado el condón con tus clientes en los últimos tres meses?</p> <p>a. Siempre</p> <p>b. Casi siempre</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Casi nunca</p> <p>e. Nunca</p>
<p>3. En su última relación sexual con una pareja emocional (novio, pareja, esposo, amigo con derecho) ¿uso el condón?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>	<p>4. ¿Con que frecuencia has usado el condón en los últimos tres meses, independientemente del tipo de pareja?</p> <p>a. Siempre</p> <p>b. Casi siempre</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Casi nunca</p> <p>e. Nunca</p>
<p>5. Cuando necesitas condones, ¿generalmente donde los adquieres?</p> <p>a. Farmacia</p> <p>b. Unidad de salud</p> <p>c. Local de trabajo</p> <p>d. Promotor de salud</p> <p>e. Otros:_____</p>	<p>6. ¿A través de qué medio se informa sobre las ITS y el VIH?</p> <p>a. Radio difusora</p> <p>b. TV</p> <p>c. Medio escrito (periódico, revista)</p> <p>d. Material educativo (Brochures, volantes, afiches)</p> <p>e. Redes sociales (Facebook, WhatsApp, u otros)</p> <p>f. Promotor de salud</p> <p>g. Otros.</p>

<p>7. Si necesitas algún servicio de salud relacionado a las ITS o el VIH tu acudes a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Un amigo(a) b. Un promotor de salud c. Unidad de salud d. Otros 	
Mecanismo de transmisión del VIH/ITS	
<p>8. Tiene relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol u otras sustancias (drogas)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Casi siempre c. Ocasionalmente d. Casi nunca e. Nunca 	<p>9. ¿Ha tenido alguna ITS?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No <p>Si su respuesta es “No” pasar a la pregunta 11</p>
<p>10. ¿Dónde acudió para tratarse la ITS que tuvo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Unidad de salud b. Farmacia c. Compañera de trabajo d. Clínica privada e. Otros: _____ f. Ninguno 	<p>11. ¿Si sospechas tener una Infección de Transmisión Sexual buscas atención medica?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No
Prueba de VIH	
<p>12. ¿En los últimos 12 meses te has realizado la prueba de VIH?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No 	<p>13. ¿Con que frecuencia te realizas la prueba de VIH?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mensual b. Cada 3 meses c. Cada 6 meses d. Una vez al año e. Otros: _____

14. ¿Dónde se realizó la prueba de VIH la última vez?

- a. Unidad de salud
- b. Lugar de trabajo
- c. Clínica privada
- d. Otros: _____

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSO TIEMPO

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN Managua



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH Y OTRAS ITS, EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES (MTS) QUE OFRECEN SUS SERVICIOS EN BARES UBICADOS EN EL BARRIO COSTA RICA, DISTRITO IV, MANAGUA, NICARAGUA, 2019.

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Objetivo de este estudio es Determinar los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, en las Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio Costa Rica, distrito IV, Managua, Nicaragua, mayo - junio del 2019, esto como un requisito de graduación de la Maestría en Salud Pública.

Al firmar usted accede a participar en este estudio de manera voluntaria, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Nombre del participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

ANEXO 4: TABLAS

Tabla 1. Edad de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
<20	2	3%
20 - 24	20	34%
25 - 29	16	27%
30 - 35	17	28%
> 35	5	8%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 2. Estado civil de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	3	5 %
Soltera	44	73%
Unión de hecho	13	22%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 3. Nivel académico de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Nivel académico	Frecuencia	Porcentaje
Iletrado	2	3%
Primaria completa	7	12%
Primaria Incompleta	4	7%
Secundaria completa	14	23%
Secundaria incompleta	28	47%
Universidad	5	8%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 4. Procedencia de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	41	68%
Rural	19	32%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 5. Tiempo de trabajar en lugar donde fueron encuestadas las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Tiempo de trabajar en el lugar	Frecuencia	Porcentaje
< 3 meses	14	23%
De 3 a 12 meses	18	30%
> a 12 meses	28	47%
Total	60	100,00%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 6. Ocupación de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Asistente del hogar	2	3%
Vendedora productos varios	9	15%
Otros	6	10%
Ninguno	43	72%
Total	60	100,00%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 7. Conocimiento sobre el significado de VIH que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

VIH significa virus de inmunodeficiencia humana	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	48	80%
FALSO	1	2%
NS/NR	11	18%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 8. Conocimiento sobre microorganismo que causa el VIH que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El VIH es causado por una bacteria	Frecuencia	Porcentaje
FALSO	31	52%
NS/NR	13	21%
VERDADERO	16	27%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 9. Conocimiento sobre la consecuencia en las defensas del cuerpo humano que provoca el VIH, según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El VIH es una infección que debilita las defensas del cuerpo humano	Frecuencia	Porcentaje
FALSO	1	2%
VERDADERO	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 10. Creencia sobre que el VIH se transmite por el mosquito según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El VIH se transmite por la picadura del mosquito	Frecuencia	Porcentaje
Falso	45	75%
NS/NR	2	3%
Verdadero	13	22%
Total	60	100,00%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 11. Conocimiento sobre que las relaciones sexuales son la vía más común de transmisión del VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las relaciones sexuales es la vía más común de transmisión del VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	1	2%
Verdadero	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 12. Conocimiento sobre que el VIH se puede transmitir de la madre al hijo según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El VIH se puede transmitir de la madre al hijo	Frecuencia	Porcentaje
Falso	6	10%
NS/NR	2	3%
Verdadero	52	87%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 13. Conocimiento sobre que el VIH se puede transmitir por la vía sanguínea según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El VIH se puede transmitir por la vía sanguínea	Frecuencia	Porcentaje
Falso	1	2%
NS/NR	5	8%
Verdadero	54	90%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 14. Conocimiento sobre el condón como un método eficaz para la prevención del VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

El condón es un método de barrera muy eficaz para la prevención del VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	11	18,33%
Verdadero	49	81,67%
Total	60	100,00%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 15. Conocimiento sobre la alta probabilidad de adquirir VIH si se tiene varias parejas y no se usa condón según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Sí una persona tiene varias parejas con las que no usa condón tiene alta probabilidad de adquirir VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	1	2%
Verdadero	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito

Tabla 16. Creencia sobre si lavándose los genitales después de una relación sexual ayuda a evitar una transmisión del VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Sí uno se lava los genitales después de haber tenido relaciones sexuales ayuda a evitar la transmisión de VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	46	77 %
NS/NR	5	8%
Verdadero	9	15%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 17. Creencia sobre si una persona con VIH se puede reconocer por tener cambios físicos (bajo de peso, manchas en la piel, etc.) según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Una persona con VIH se puede reconocer por tener cambios físicos (bajo de peso, manchas en la piel, etc.)	Frecuencia	Porcentaje
Falso	22	37%
NS/NR	3	5%
Verdadero	35	58%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 18. Conocimiento sobre la prueba de VIH como un método para detectar anticuerpos de VIH en la sangre según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

La prueba de VIH es un método para detectar anticuerpos de VIH en la sangre	Frecuencia	Porcentaje
NS/NR	1	2%
Verdadero	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 19. Conocimiento la prueba de VIH como única manera de saber si alguien tiene VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

La única manera de saber si alguien tiene VIH es a través de la prueba de VIH	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	60	100%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 20. Conocimiento sobre si uno tiene una relación de riesgo debe esperar tres meses para hacerse la prueba de VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si uno tiene una relación sexual de riesgo debe de esperar 3 meses para hacerse la prueba de VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	15	25%
NS/NR	4	7%
Verdadero	41	68%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 21. Conocimiento sobre que es una ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las ITS son infecciones que se transmiten generalmente por relaciones sexuales sin condón	Frecuencia	Porcentaje
Falso	3	5%
Verdadero	57	95%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 22. Conocimiento sobre microorganismos que causan las ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las ITS son causadas por microorganismos como bacterias, virus, hongos, y parásitos	Frecuencia	Porcentaje
Falso	3	5%
NS/NR	9	15%
Verdadero	48	80%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 23. Creencia sobre adquirir una ITS por bañarse agitado según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las ITS se pueden adquirir por bañarse agitado	Frecuencia	Porcentaje
Falso	39	65%
NS/NR	6	10%
Verdadero	15	25%
Total	60	100 %

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 24. Conocimiento transmisión de una ITS de la madre al hijo durante el parto según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si una mujer embarazada tiene ITS puede afectar al bebé durante el parto	Frecuencia	Porcentaje
Falso	8	13%
NS/NR	5	8%
Verdadero	47	79%
Total	60	100,00%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 25. Conocimiento sobre la transmisión sanguínea de las ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las ITS se pueden transmitir por vía sanguínea	Frecuencia	Porcentaje
Falso	5	8%
NS/NR	8	13%
Verdadero	47	79%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 26. Creencia sobre adquirir una ITS por usar servicios higiénicos según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Usar servicios higiénicos públicos facilita la transmisión de las ITS	Frecuencia	Porcentaje
Falso	7	12%
NS/NR	1	2%
Verdadero	52	86%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 27. Conocimiento sobre el uso de licor u otros tipos de drogas como facilitadores de la transmisión de las ITS o el VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Tener relaciones sexuales bajo los efectos del licor u otro tipo de droga puede facilitar la transmisión de una ITS o el VIH	Frecuencia	Porcentaje
Falso	8	13%
NS/NR	4	7%
Verdadero	48	80%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 28. Conocimiento sobre el uso del condón como método de prevención de las ITS según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Las ITS al igual que el VIH se pueden prevenir usando un condón en cada relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Falso	5	8%
NS/NR	1	2%
Verdadero	54	90%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 29. Actitud del uso del condón como mejor mecanismo para prevenir una ITS o el VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Por el trabajo que ejerce, el mejor mecanismo para prevenir una ITS o el VIH es usar un condón	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	18	30%
Totalmente de acuerdo	42	70%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 30. Actitud ante el no uso del condón a cambio de dinero por un cliente que se ve saludable, según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si un cliente ofrece más dinero por tener relaciones sexuales sin condón y se ve saludable se puede hacer una excepción en aceptar su propuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	2	3%
En desacuerdo	50	83%
Indeciso	1	2%
Totalmente en desacuerdo	7	12%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 31. Actitud relacionada a la toma de decisión del uso del condón que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

La decisión de usar un condón con los clientes depende solamente de uno mismo	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	15	24%
En desacuerdo	1	2%
Totalmente de acuerdo	43	72%
Totalmente en desacuerdo	1	2%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 32. Actitud sobre los diferentes servicios de salud (prueba de VIH, consejerías, atención médica, etc.) a los que tienen acceso las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Los diferentes servicios de salud (prueba de VIH, consejerías, atención médica, etc.) a los que usted tiene acceso son adecuados	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	14	23%
En desacuerdo	3	5%
Totalmente de acuerdo	43	72%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 33. Actitud ante mantenerse informado para disminuir las probabilidades de adquirir una ITS o el VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Mantener informado sobre las distintas ITS y el VIH le permitirá disminuir las probabilidades de adquirir una de ellas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	14	23%
En desacuerdo	1	2%
Totalmente de acuerdo	45	75%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 34. Actitud sobre la probabilidad de adquirir una ITS o el VIH debido al no uso del condón con los clientes que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

IV. 1 Las trabajadoras sexuales tienen una alta probabilidad de adquirir una ITS o VIH al no usar un condón en las relaciones sexuales con los clientes	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	15	25%
Totalmente de acuerdo	45	75%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 35. Actitud sobre el uso del condón con clientes frecuentes que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si un cliente ha buscado su servicio por mucho tiempo y logran tener mucha confianza se puede hacer una excepción para tener relaciones sexuales sin condón	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	7	12%
En desacuerdo	40	66%
Indeciso	3	5%
Totalmente de acuerdo	3	5%
Totalmente en desacuerdo	7	12%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 36. Actitud sobre el riesgo del no uso del condón durante el sexo oral que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Hacer el sexo oral sin condón no representa un riesgo de transmisión del VIH y otras ITS	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	49	82%
Totalmente de acuerdo	5	8%
Totalmente en desacuerdo	6	10%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 37. Actitud del uso del condón con las parejas estables que tienen las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si uno tiene una pareja estable (novio, pareja, esposo), no es indispensable usar el condón con esta persona	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	35	59%
En desacuerdo	17	28%
Indeciso	6	10%
Totalmente de acuerdo	2	3%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 38. Actitud sobre tener relaciones sexuales usando un condón bajo los efectos del licor según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Tener relaciones sexuales bajo efecto del licor no significa un riesgo si la persona usa condón	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	17	28%
En desacuerdo	26	44%
Indeciso	5	8%
Totalmente de acuerdo	8	13%
Totalmente en desacuerdo	4	7%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 39. Actitud sobre la realización de la prueba de VIH según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Todas las personas deberían de hacerse la prueba de VIH para conocer su condición	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	16	27%
Totalmente de acuerdo	44	73%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 40. Actitud ante la prueba del VIH como una manera de mejorar el control de la salud según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

La realización de la prueba de VIH ayuda a tener un mejor control de su salud	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	14	23%
Totalmente de acuerdo	46	77%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 41. Uso del condón en la última relación sexual con un cliente de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

En la última relación sexual que tuvo con un cliente ¿uso el condón?	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	100%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 42. Uso del condón en la última relación sexual con una pareja emocional de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

En su última relación sexual con una pareja emocional (novio, pareja, esposo, amigos con derecho) ¿Uso el condón?	Frecuencia	Porcentaje
No	40	67%
Si	20	33%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 43. Frecuencia del uso del condón con clientes durante los últimos tres meses de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

V. 2 ¿Con que frecuencia has usado el condón con los clientes en los últimos 3 meses?	Frecuencia	Porcentaje
Casi siempre	1	2%
Ocasionalmente	1	2%
Siempre	58	96%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 44. Frecuencia del uso del condón con todas las parejas de las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

V. 4 ¿Con que frecuencia has usado el condón en los últimos tres meses, independientemente del tipo de pareja?	Frecuencia	Porcentaje
Casi siempre	31	52%
Ocasionalmente	2	3%
Siempre	27	45%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 45. Lugar donde consiguen condones las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

V. 6 Cuando necesitas condones, ¿generalmente donde lo adquieres?	Frecuencia	Porcentaje
Local de trabajo	16	27%
Promotor de salud	38	63%
Unidad de salud	6	10%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 46. Practicas relacionada a la búsqueda de información sobre VIH e ITS las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

V. 14 ¿A través de qué medio se informa sobre ITS o VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Material educativo	3	5%
Otros	1	2%
Promotor de salud	47	78%
Redes sociales	6	10%
TV	3	5%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 47. Prácticas relacionadas a la búsqueda de servicios de salud relacionado al VIH e ITS las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Si necesitas algún servicio de salud relacionados a las ITS o VIH, tu acudes a:	Frecuencia	Porcentaje
Otros	1	2%
Un amigo (a)	2	3%
Un promotor de salud	11	18%
Una unidad de salud	46	77%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 48. Frecuencia con la que tienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otras drogas las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

Tiene relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras sustancias (drogas)	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	23%
Casi siempre	16	26%
Ocasionalmente	13	22%
Casi nunca	4	7%
Nunca	13	22%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 49. Trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019, que han padecido una ITS.

¿Has tenido alguna ITS?	Frecuencia	Porcentaje
No	39	65%
Si	21	35%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 50. Lugar donde acudieron a buscar atención médica las trabajadoras sexuales que tuvieron una ITS y que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

V. 11 ¿Dónde acudió para tratarse la ITS que tuvo?	Frecuencia	Porcentaje
Clínica privada	8	38%
Farmacia	1	5%
Otros	1	5%
Unidad de salud	11	52%
Total	21	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 51. Disposición a buscar atención medica si se tiene una ITS según las Trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

¿Si sospechas de tener una ITS buscas atención médica?	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	100%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 52. Realización de la prueba de VIH en los últimos 12 meses según las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

¿En los últimos 12 meses te has realizado la prueba de VIH?	Frecuencia	Porcentaje
No	1	2%
Si	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 53. Frecuencia de la realización de la prueba de VIH las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

¿Con que frecuencia te realizas la prueba de VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Cada 3 meses	43	72%
Cada 6 meses	15	25 %
Una vez al año	2	3%
Total	60	100%

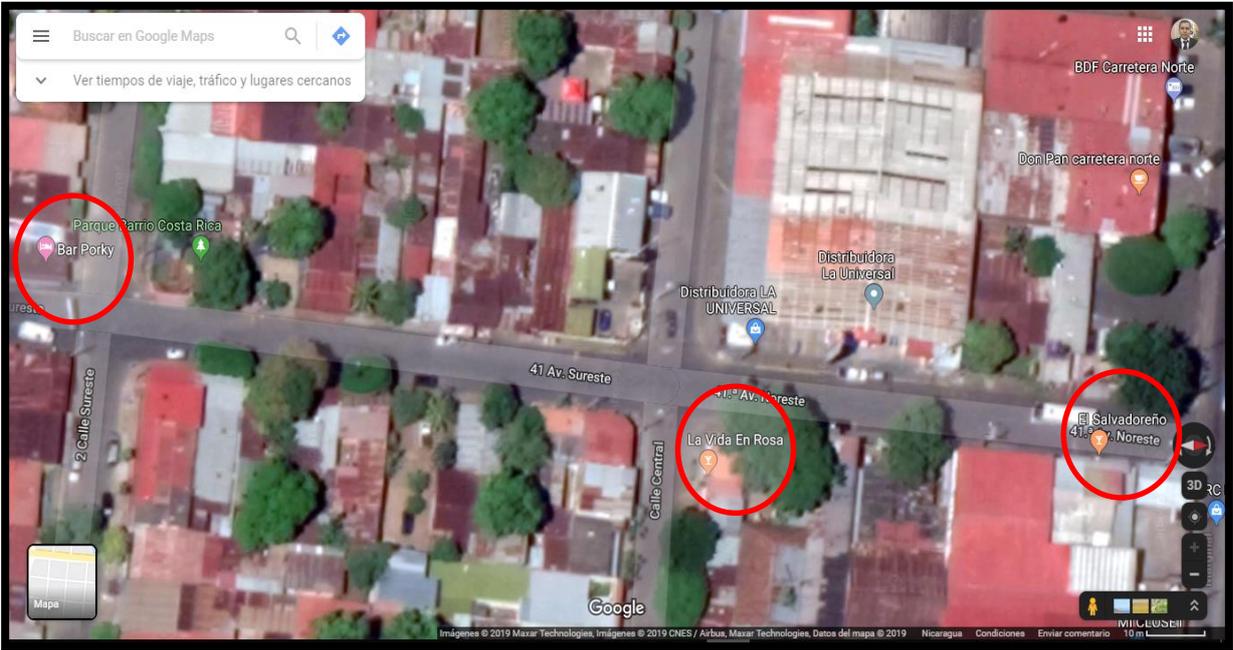
Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

Tabla 54. Lugar donde se realizaron por última vez la prueba de VIH las trabajadoras sexuales que ofrecen sus servicios en los bares del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua, 2019.

¿Dónde se realizó la prueba de VIH la última vez?	Frecuencia	Porcentaje
Clínica privada	4	7%
Lugar de trabajo	48	80 %
Unidad de salud	8	13%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta a trabajadoras sexuales del barrio Costa Rica, distrito IV de Managua.

ANEXO 5: MAPA GEOGRÁFICO DEL ÁREA DE ESTUDIO (Bar Porky, La Vida en Rosa y El Salvadoreño)



Fuente: Google Maps