

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO**



**SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS TRABAJADORAS SEXUALES CON
LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE SALUD DE
QUETZALTENANGO EN SEPTIEMBRE 2010**

**Estudio descriptivo transversal realizado a Usuaris del servicio de
Profilaxis Sexual del centro de salud de Quetzaltenango**

ALEJANDRA AMALIA SANTIZO CASTILLO

Asesora: Dra: Zonia Pinzón Rodas

Revisora: Msc. Mirna Isabel García Arango.

TESIS

**Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad San Carlos de Guatemala y
Escuela Nacional de Enfermería de Occidente
Quetzaltenango**

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Quetzaltenango, Guatemala, Agosto de 2010



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
 12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
 E – mail eneoxela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“SATISFACCION DE LAS USUARIAS TRABAJADORAS SEXUALES CON LA ATENCION RECIBIDA EN EL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO”

Presentado por la estudiante **ALEJANDRA AMALIA SANTIZO CASTILLO**
 Carné 200416184
 Trabajo Asesorado Por: Dra. Sonia Pinzón Rodas
 Y revisado por: Msc. Mirna Isabel García Arango

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 9 días del mes de noviembre del año dos mil diez.

Mirna Isabel García Arango
 Msc. Mirna Isabel García Arango
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Jesús Amulfo Oliva Leal
 Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis



Quetzaltenango, 2 de Noviembre de 2010

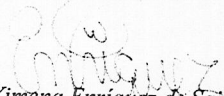
Enfermera
Alejandra Amalia Santizo Castillo
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado:
“SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS TRABAJADORAS SEXUALES CON LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO” Ha sido **REVISADO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Ximena Enriquez de Sajquim
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora



**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE**



ARTICULO 8° RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad San Carlos De Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

AL CREADOR:

Por darme la vida, sabiduría y la fortaleza necesaria para alcanzar esta nueva meta estudiantil.

A MIS PAPÁS:

Ing. Agr. Msc. Luis Enrique Santizo Flores; Msc. Yolanda Castillo Montejo por guiarme y ser ejemplo en mi existencia además ser mi piedra angular ante todas las situaciones adversas que viví durante la época estudiantil LOS AMO MUCHO MUCHO.

A MI HIJO:

Por ser la razón de mi existencia y la energía que me empuja a luchar diariamente y alcanzar nuevas metas. TE AMO.

A MIS HERMANOS:

Ing. Agr. Marthi, Ing. Julio, Msc. Iczel, Licda. Seira, P.C. Maria Luisa por ser desde el comienzo de mi existencia un ejemplo y guía, gracias a ustedes logro y alcanzo este triunfo. GRACIAS A USTEDES LO LOGRE.

A MI ESPOSO:

Por darme desde el primer momento que te conocí la confianza, comprensión, entereza, el ánimo y el amor necesarios para poder llevar a cabo mi meta y nuestra vida familiar. TE AMO

A MI FAMILIA POLITICA:

Sr. Gabriel de León, Sra. Thelmy Villagrán, Catherine y Andy de León por darme la oportunidad de conocerlos y recibir su apoyo incondicional.

A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA-ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE

Templo de sabiduría que forja nuevos profesionales al servicio de la sociedad, que me permitió estudiar, adquirir nuevos conocimientos y ser una nueva profesional.

A LA DRA. ZONIA PINZON:

Por darme la oportunidad de conocerla y ser un ejemplo a seguir.

A LICDA. VIOLETA IXTACUY:

Gracias Licenciada por ser una persona muy especial en mi vida profesional y personal.

A USTED QUE LA RECIBE Y LEE:

Gracias por permitirme esta oportunidad.

INDICE

RESUMEN	5
I. INTRODUCCIÓN	7
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	8
III. JUSTIFICACIÓN	14
IV. OBJETIVOS.....	16
V. REVISIÓN TEÒRICA Y DE REFERENCIAS	17
A. TRABAJO SEXUAL	17
B. PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/Sida	19
C. CENTROS DE SALUD	21
D. CALIDAD DE LA ATENCIÒN EN LOS SERVICIOS DE SALUD	26
VI. MATERIAL Y METODOS	40
VII. PRESENTACIÒN Y ANÀLISIS DE RESULTADOS	45
VIII. CONCLUSIONES	56
IX. RECOMENDACIONES.....	57
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
XI. ANEXOS.....	60

RESUMEN

El estudio titulado “Satisfacción de las Usuarias Mujeres Trabajadoras Sexuales con la atención recibida en el Centro de Salud de Quetzaltenango” fue un estudio descriptivo-transversal realizado en el centro de salud de Quetzaltenango con las usuarias mujeres trabajadoras sexuales durante profilaxis sexual en el mes de septiembre 2010, el cual tenía como objetivo general identificar el grado de satisfacción que tiene la trabajadora sexual con la atención recibida en el centro de salud del municipio de Quetzaltenango; realizando para el estudio una encuesta estructurada con preguntas cerradas, abiertas y de respuesta múltiple en donde las usuarias dieron a conocer su opinión en cuanto a la atención que recibieron, sus expectativas y las necesidades que no son cubiertas por el servicio.

La teoría que sustentó el estudio estuvo fundamentada en el aspecto de calidad de la atención, la cual se refiere a: realizar lo correcto, de la manera correcta, desde la primera vez con recursos disponibles y con la satisfacción del usuario. Abarca 9 áreas que desarrollan en conjunto la satisfacción del usuario, entre ellas se encuentran: la oportunidad de elección, el cual se basa en la decisión que toma el usuario libre e informada de los servicios que se le prestan, el desempeño técnico se basa en el trato ético y científico de los proveedores de salud, acceso a los servicios es otra dimensión que abarca la eliminación de todas las barreras existentes entre el servicio y el usuario, la eficacia de la atención se basa en el logro del efecto deseado, la eficiencia de la entrega del servicio es muy importante pues expresa la utilización correcta y consiente del recurso disponible, también las relaciones interpersonales entre proveedores y usuarios pues se basa en la confianza, comunicación, respeto, capacidad de respuesta, la continuidad de los servicios ayuda al usuario a la confianza en el servicio, otro aspecto de la calidad es la infraestructura física y comodidad debido a que la apariencia del servicio y comodidad crea seguridad y agrado del usuario, y la satisfacción del usuario engloba todas las dimensiones anteriores para dar una resolución del servicio si fue de su agrado o no.

La calidad de atención en los servicios de salud es una de las piedras angulares en el control de las ITS/VIH, que no solamente beneficiará a las mujeres trabajadoras sexuales sino también a la población en general.

El servicio de profilaxis sexual, es considerado como el conjunto de acciones preventivas que se realizan en los servicios de salud públicos hacia la población trabajadora sexual, para evitar la propagación de las ITS/VIH, empoderándoles en el autocuidado de su cuerpo.

La población en estudio estaba constituida por 400 usuarias de las cuales se tomó una muestra del 28% siendo 111 usuarias. A las cuales se les pasó la encuesta previa validación del instrumento en el centro de salud de Coatepeque.

En el estudio se concluyó que la atención general recibida en el Centro de Salud de Quetzaltenango fue buena donde las usuarias quedaron satisfechas de la atención que recibieron. Al momento de evidenciar la atención recibida por servicio o departamentos, las usuarias indicaron que ésta debe mejorar en la atención por servicios. Entre los servicios deben mejorar resaltan las del trato del personal, entrega de medicamentos, la mejora en la limpieza e infraestructura de los baños.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario es uno de los temas más importantes en la actualidad en cuanto a la atención en los servicios o empresas, pues ayuda a éstos a evaluar la calidad del producto o servicio que ofrecen, y mejorar su empresa según las expectativas del usuario.

La satisfacción del usuario es una de las 9 dimensiones de la calidad. La calidad se define como hacer lo correcto de manera correcta, desde la primera vez, con los recursos disponibles y con la satisfacción del usuario. El acceso a los servicios básicos de salud hacia la población de mujeres trabajadoras sexuales es limitado, puesto que por situaciones de migración, estereotipos, falta de leyes o políticas que reconozcan el trabajo sexual y estigma y discriminación por parte de la población general y por los servidores públicos de salud crean un ambiente desfavorable hacia la atención de ésta población,

Todas estas vulnerabilidades a las que la trabajadora sexual está expuesta hacen que la calidad de la atención que reciba en los servicios de salud pueda ser deficiente y no adecuada a sus necesidades.

El presente estudio fue la evaluación de la satisfacción de la usuaria mujer trabajadora sexual durante la profilaxis sexual en el centro de salud de Quetzaltenango, este estudio ayudó a mejorar el servicio que se le presta a las usuarias durante este programa, lo que ayudó indirectamente a disminuir los casos de ITS/VIH en el país. Además identificó el grado de satisfacción que tiene la usuaria del servicio del centro de salud de Quetzaltenango.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

En la actualidad existe un creciente interés sobre aspectos de calidad en todos los sectores de la sociedad, entre ellos el sector salud. Este interés ha creado en grupos organizados de la sociedad y los sectores involucrados mayor conocimiento de sus derechos como usuarios, a demandar más sobre aspectos de calidad en la atención, de los servicios y de los productos que reciben y/o que consumen.

En salud pública se ha evidenciado que es importante evaluar y conocer la satisfacción del usuario que recibe la atención en los servicios para apoyar los procesos de mejora de la calidad de vida de la población.

La satisfacción del usuario es variada ya que ésta es considerada según las expectativas de cada persona que llega al servicio por diferentes necesidades, por lo tanto el nivel de satisfacción varía.

A los servicios de salud del Ministerio de Salud en Guatemala acuden todo tipo de población: niños, adolescentes, amas de casa, hombres, trabajadores sexuales, migrantes, entre otros.

“Guatemala es considerado, por su ubicación geográfica, un país de paso y destino para muchos migrantes: internacionales, latinoamericanos o centroamericanos.

La presencia de población migrante conlleva una relación directa entre las situaciones de alto riesgo como el tráfico ilícito, comercio y/o trabajo sexual y el riesgo de adquirir VIH¹

¹Ortega, Saida. "Diagnóstico del trabajo sexual femenino en Guatemala" Guatemala 2005. www.drpapmispas.gob.gt/drupal/files/Diagn%C3%B3stico%20del%20trabajo%20sexual%20femenino%20en%20Guatemala.pdf

La población migrante está vulnerable a varias situaciones sociales (exclusión engaño), culturales (idioma, costumbres), económicas (desempleo, subempleo), políticas (migración) y de salud (ITS/VIH) creando desigualdad e inequidad frente a otros grupos de población, forzando a este grupo a realizar actividades varias veces no reconocidas y discriminadas, tal es el caso del trabajo y comercio sexual.

En la república de Guatemala el 53% de las mujeres y adolescentes que trabajan sexualmente son centroamericanas (nicaragüenses, hondureñas y salvadoreñas); se ha mencionado que “la prevalencia del VIH en las Trabajadoras Sexuales (TS) es del 5%, lo cual indica que es un grupo altamente afectado ante el VIH. Los testimonios de un buen número de TS, afirman que un gran porcentaje de ellas fueron inmersas en trabajo sexual a través de engaño, coacción o deuda, lo cual reafirma la vulnerabilidad de las personas migrantes”.²

Quetzaltenango, segunda ciudad más importante del país de Guatemala por su ubicación geográfica, alberga en su territorio a un aproximado de 125,000 habitantes, pero, se cree que existen 30,000 habitantes que se consideran como población migrante, la cual llega proveniente de otros municipios, departamentos o países a comercializar o a estudiar.

De acuerdo al Programa conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/Sida (ONUSIDA) las trabajadoras sexuales, se definen como: “mujeres que reciben dinero o bienes a cambio de sus servicios sexuales, ya sea de forma regular u ocasional”³. Son consideradas un factor clave en la propagación de la epidemia de ITS/VIH. La situación de estrés en que viven, les desencadena una serie de problemas personales (mala salud, inestabilidad, sumisión, agresión), laborales

² Ortega, Saida. *ibíd.* Pág. 1

³ Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/Sida (ONUSIDA). “Trabajo Sexual y VIH/Sida. www.genera.org.es/archivo/Trabajo_sexual_y_vih_sida.pdf

(violencia, persecución policial, acoso) y sociales (discriminación, clases sociales) de los cuales repercute en actitudes muchas veces desfavorables para ellas y para su entorno.

El acceso a los servicios básicos de salud hacia la población de mujeres trabajadoras sexuales es limitado, puesto que por situaciones de migración, estereotipos, falta de leyes o políticas que reconozcan el trabajo sexual y estigma y discriminación por parte de la población general y por los servidores públicos de salud crean un ambiente desfavorable hacia la atención de ésta población, tal como lo dice Ortega,(2005), en el Diagnostico del Trabajo Sexual femenino en Guatemala, en donde indica que uno de los problemas que procede en relación a la vulnerabilidad de las mujeres trabajadoras a múltiples acciones e infecciones es la fuerte carga de estigma y discriminación que posee el personal de salud de la mayoría de servicios, concluyendo de la siguiente manera:“Al ponerse en evidencia las múltiples vulnerabilidades de las MTS, ante las ITS/VIH, vemos que es de vital importancia, brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad humana, específicamente en la prevención y atención integral de las MTS, el estigma y discriminación de que son víctimas las MTS hace que tengan que vivir una doble vida, donde las intervenciones de prevención resultan ser inefectivas porque las MTS no se asumen como tal y se sienten culpables por la actividad que realizan”⁴

El trabajo sexual en mujeres es doblemente vulnerable, uno por el hecho de que son mujeres en donde la inequidad y la desigualdad entre géneros son ineludibles y la segunda es por el hecho que el trabajo que ejercen está lleno de prejuicios, discriminación y estereotipos, porque la población cree que es “deshonesto”.

Todas estas vulnerabilidades a las que la trabajadora sexual está expuesta hacen que la calidad de la atención que reciba en los servicios de salud pueda ser deficiente y no adecuada a sus necesidades.

⁴Ortega, Saida. Op. Cit. Pág 2.-

La calidad de la atención que se le brinde a la trabajadora sexual será de vital importancia, para la disminución de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS). Se ha evidenciado que éstas infecciones son cofactor para la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y que las elevadas tasas de ITS en trabajadoras sexuales pueden colocarlas en precursoras del VIH.

Actualmente, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el apoyo técnico y financiero de USAID/ Calidad en Salud, ha iniciado un proceso de mejora de la calidad de la atención en las clínicas de profilaxis sexual, en los servicios de salud intervenidos.

Dentro de las mejoras a la calidad de atención, se considera importante realizar periódicamente la evaluación de la satisfacción de la usuaria trabajadora sexual con la atención que recibe en los servicios de salud. Uno de los servicios de salud que está involucrado en trabajar la calidad, es el Centro de Salud de Quetzaltenango, con mayor intensidad desde el año 2009.

El servicio de profilaxis sexual, es considerado como el conjunto de acciones preventivas que se realizan en los servicios de salud públicos hacia la población trabajadora sexual, para evitar la propagación de las ITS/VIH, empoderándoles en el autocuidado de su cuerpo.

En el Centro de salud del municipio de Quetzaltenango se realizó en el mes de mayo 2009 la encuesta de satisfacción de la usuaria mujer trabajadora sexual. Con un universo de 150 mujeres que asistieron a la profilaxis sexual, se tomó una muestra de 61 mujeres. En el estudio se concluyó “que la satisfacción de las encuestadas en cuanto al tiempo de espera, el ambiente, el trato, fue aceptable o buena. En cuanto a la atención por departamentos o servicios también fue aceptable”.⁵

⁵ Centro de Salud del Municipio de Quetzaltenango. Resultados encuesta de satisfacción de usuarias MTS. Mayo 2009.

B. Definición Del Problema

El trabajo sexual no es legal en el país de Guatemala, situación que ha dificultado las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento por parte de los servicios de salud públicos hacia mujeres trabajadoras sexuales, puesto que esta población por el trabajo que realizan llegan a ser vulnerables a varias situaciones.

A los dueños de los centros nocturnos que contratan a mujeres para comercio sexual, se les exige el control sanitario de sus trabajadores para que estén en orden con la ley de salud. Este control sanitario es la profilaxis sexual que se lleva a cabo en los centros de salud.

Según el estudio de Ortega Saida 2005, se ha evidenciado el déficit en la calidad de la atención que reciben las trabajadoras sexuales durante la profilaxis sexual, situación que muchas veces perjudica a la usuaria, puesto que la atención que recibe no llena los requerimientos de calidad de la paciente provocando su inasistencia al servicio de salud y quedando ésta vulnerable a múltiples circunstancias al no recibir sus controles profilácticos, de la usuaria que si recibe sus controles.

Según el informe mensual número dos del proyecto ejecutado por visión mundial en el Centro De Salud del municipio de Quetzaltenango de los meses de marzo de 2008 a junio de 2009 se ha evidenciado que existe un “65% de población que asiste a sus controles de profilaxis sexual al centro de salud”⁶, demostrando así que un porcentaje alto de trabajadoras sexuales no asiste a sus controles.

La trabajadora sexual es uno de los grupos más vulnerables de la adquisición de ITS/VIH, pero además es uno de los grupos que está en contacto con los grupos puente de la transmisión, los cuales son los hombres en general, que tienen contacto con amas de casa y/o mujeres embarazadas.

⁶ Centro de Salud del Municipio de Quetzaltenango. Estadística. Informes de visión mundial formato #2. 2008-2009

La calidad de atención en los servicios de salud es una de las piedras angulares en el control de las ITS/VIH, que no solamente beneficiará a las mujeres trabajadoras sexuales sino también a la población en general.

Además se ha evidenciado que las trabajadoras sexuales necesitan de atención adecuada en los servicios de salud, para que puedan sentir esa calidad y calidez humana que se brinda en estos servicios, por lo que es importante la realización de este estudio para conocer la satisfacción que ella tiene en cuanto a la atención que le ofrecen en el centro de salud.

C. Delimitación Del Problema

La presente Investigación se realizó en el Centro de Salud de la cabecera departamental de Quetzaltenango con las usuarias trabajadoras sexuales que asisten a sus controles de profilaxis sexual durante agosto y septiembre de 2010. El mismo identificará el grado de satisfacción que tiene la trabajadora sexual con la atención recibida en el centro de salud del municipio de Quetzaltenango.

D. Planteamiento Del Problema

Con lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el grado de satisfacción que tienen las mujeres trabajadoras sexuales en cuanto a la atención que reciben en el Centro de Salud de Quetzaltenango, durante la profilaxis sexual por los trabajadores de salud?

III. JUSTIFICACION

El centro de salud de Quetzaltenango se encuentra ubicado en el municipio del mismo nombre, es el único servicio público del segundo nivel de atención primaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dentro del casco urbano que brinda salud profiláctica y a la demanda de la población quezalteca.

“Atiende a un estimado 378 mujeres trabajadoras sexuales en el mes”⁷. Este personaje es muy importante para el Centro De Salud debido a que es una de las poblaciones altamente vulnerables a las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). puesto que ayudan mediante el control de profilaxis sexual a la detección temprana, delimitación y control de las ITS, VIH y Sida en la población en general.

El centro de salud como principal proveedor de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública en Quetzaltenango debe de garantizar los servicios que presta a la población trabajadora sexual en base a la estrategia de mejora de calidad en los servicios de salud a esta población, es de vital importancia para el servicio conocer la opinión de este grupo con respecto a la atención que reciben en este servicio. Debido a que ellas son receptoras de la atención y que su percepción u opinión, por su experiencia vivida, es una de las respuestas genuinas y auténticas que tiene el servicio y puede ser utilizada para valorar la atención que brinda el equipo de salud y al servicio de una manera más objetiva.

Además es importante estudiar este tema para identificar que ellas no solamente son trabajadoras sexuales sino también mujeres que necesitan de atención de calidad y calidez como cualquier otra mujer y que por la situación laboral que ejercen requieren de una atención para que puedan sentirse parte de la sociedad y estimarse más como personas y así poder tener ese autocuidado necesario para realizar acciones

⁷ Memoria de Labores, Centro de Salud Quetzaltenango, Año 2009.

de prevención de la salud para ellas y para las personas que demandan sus servicios.

Este estudio ayudará a identificar los grados de satisfacción de la atención del personal del Centro De Salud por la usuaria y así poder dar recomendaciones en cuanto a realizar planes de mejora de la calidad de atención acuerdo a los resultados del estudio y así dar respuesta a las expectativas de las usuarias.

IV. OBJETIVOS

A. General

Identificar el grado de satisfacción que tiene la trabajadora sexual con la atención recibida en el centro de salud del municipio de Quetzaltenango

B. Específicos

1. identificar características demográficas (rango de edad, lugar de origen, escolaridad) de las mujeres trabajadoras sexuales que visitan el centro de salud de Quetzaltenango.
2. Identificar el trato que recibe la trabajadora sexual del personal del Centro de Salud, durante la profilaxis sexual.
3. Describir que necesidades no son cubiertas por el centro de salud de Quetzaltenango para su mejoramiento en la profilaxis sexual.

V. REVISIÓN TEORICA Y DE REFERENCIAS

La satisfacción de la atención de las trabajadoras sexuales en los centros de salud es uno de los estudios importantes para la mejora de la calidad de los servicios de salud públicos de la república de Guatemala, ya que la población mencionada es uno de los ejes fundamentales para la erradicación y control de las ITS, VIH, Sida, y como toda la población que goza de sus derechos humanos, son personas que el estado debe de proteger y hacer valer sus derechos inherentes a su persona, tales como la vida, la salud, la seguridad social, por lo que el estudio fundamenta su teoría en lo siguiente.

A. Trabajo Sexual

El trabajo sexual según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA) en su libro trabajo sexual y VIH/Sida define como “mujeres que reciben dinero o bienes a cambio de sus servicios sexuales, ya sea de forma regular u ocasional, y que pueden definir o no conscientemente estas actividades como generadoras de ingresos⁸”.

El intercambio de valores es uno de los ejes fundamentales en cualquier relación laboral, la actividad para ganarse esos valores es lo que a veces la sociedad discrimina, tal como el de las trabajadoras sexuales, debido que su actividad centra su eje en el ejercicio sexual y como en la sociedad guatemalteca la sexualidad todavía es una actividad tabú la cual es considerada como “la condición de las personas, instituciones y cosas a las que no es lícito censurar o mencionar”⁹ hace que el trabajo sexual sea uno de los más discriminados y denigrados en la sociedad, tal como lo dice Ortega, Saida en su libro Diagnóstico del Trabajo Sexual Femenino En Guatemala: “Con frecuencia las normas sociales sólo reconocen una serie limitada de papeles “aceptables” para las mujeres. El

⁸ ONUSIDA. Op. Cit. Pág. 5

⁹Microsoft Corporation. “Tabú”. Microsoft® Encarta®. 2009. ©

papel de la trabajadora sexual no entra en esas categorías y, por consiguiente, no puede considerarse respetable¹⁰

Características de las trabajadoras sexuales

“La mayoría de las trabajadoras sexuales, tienen características similares. tales como”¹¹:

1. La pobreza relacionada con: desempleo, necesidad de incremento de ingresos asociada a la carencia de oportunidades.
2. Desintegración familiar, asociada con conductas violentas en el hogar tanto físicas como sexuales y/o psicológicas.
3. Importante componente de migración.
4. Factores afectivos dentro de los que destacan: abandono por parte del compañero, infidelidad del mismo, rechazo por parte de progenitores.
5. Bajo nivel escolar, sobretodo dependiendo del sitio en el cual se ejerce el trabajo o comercio sexual
6. Baja autoestima.
7. Consumo frecuente de bebidas alcohólicas y otros psicoactivos, inherentes al ejercicio de su trabajo.
8. Facilidad para adquirir dinero que en otro trabajo no les sería posible. Algunas están organizadas en grupos, debido a rechazo social y necesidad subsecuente de solidaridad de grupo.

Estas características son similares en todas las poblaciones del mundo dada la vulnerabilidad que existe entre ellas. Cabe destacar que las trabajadoras sexuales son mujeres y que son una población doblemente vulnerable. La vulnerabilidad según Chang Edwin. Et. Al. En el libro Informativo VIH del Programa Nacional de Sida se entiende como “la suma de todos aquellos factores riesgo interno y externo que tienden a aumentar o disminuir las situaciones de

¹⁰Ortega Saida. Óp. Cit. Pág. 4.

¹¹ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Características de la trabajadora sexual. <http://www.onusida.org.co/v3.htm>. 2007

riesgo y riesgo es una probabilidad de que un evento indeseado suceda y se vuelva realidad”¹². ya que por el simple hecho de ser mujeres dados los roles entre géneros que viven la población guatemalteca a partir del machismo y la falta de educación de la población, la mujer vive constantemente en un mundo en donde se violan sus derechos sexuales, reproductivos, sociales, y la coloca en una situación de riesgo cultural a que sea agredida, o que le sean violados sus derechos humanos.

Además de la vulnerabilidad como mujer, la trabajadora sexual también es vulnerable a situaciones de agresión, prejuicios, tabúes y juicios de valor los cuales son atribuidos a su situación laboral, pues en la sociedad guatemalteca, como en otras sociedades del mundo, el trabajo sexual es uno de los trabajos poco reconocidos y discriminados, por lo tanto al ejercer este trabajo son tachadas muchas veces como mujeres “malas”, “de la vida alegre”, “prostitutas”, lo cual hace que sean estigmatizadas, discriminadas y no parte de la sociedad como tal.

La situación laboral de las trabajadoras sexuales está regulada por varias instituciones: la multisectorial de la ciudad es la que se encarga de que este trabajo esté en orden y que cumpla con los mandatos que la sociedad exige, dentro de las instituciones que trabajan en esta comisión están: la Policía, el Ministerio De Educación, ONG que trabajen este componente, el Ministerio De Salud, entre otras. En cuanto a salud, el trabajo sexual está regulado por el programa Nacional de ITS/VIH/Sida, el cual a continuación se describe.

B. Programa Nacional De ITS/VIH/Sida

El cual es uno de los 18 programas que pertenece al Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), de la república de Guatemala, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), Virus

¹² Chang, Edwin Et. Al. “Informativo sobre VIH”. Programa Nacional de Sida. Primera Edición. Guatemala. 2007. Pág. 47 y 48.

De Inmunodeficiencia Humana (VIH) Y Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y según el decreto 27-2000 Ley contra las ITS/VIH/Sida de la república de Guatemala en su artículo uno define al programa nacional de sida como “El rector en el ámbito nacional de la promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica, control, diagnósticos, atención y seguimiento de la mencionadas infecciones con enfoque intersectorial, interinstitucional e interdisciplinario con participación de la población organizada y asumiendo entorno multicultural y plurilingüe de la población, para disminuir la incidencia de las anteriores infecciones y, por lo tanto, el impacto sociológico, económico y social de las personas afectadas¹³”.

El programa como se mencionaba es el que regula la salud de las personas contra las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia adquirida y síndrome de inmunodeficiencia adquirida y es el responsable de crear mecanismos adecuados para la prevención, promoción, diagnóstico y control de éstas infecciones en todas las poblaciones que se encuentran en el estado de Guatemala, siendo una de ellas las trabajadoras sexuales.

Uno de los ejes fundamentales en los que se basa el programa nacional de sida para realizar el objetivo que tiene propuesto, es el de las Infecciones de transmisión sexual, en el cual se realiza y coordina la atención holística de las infecciones de transmisión sexual en la red de servicios de salud a través de la detección temprana de dichas infecciones, con el objetivo de disminuir estos casos y evitar que aparezcan nuevos casos de VIH, ya que estas infecciones siempre aparecen por dos o más y no solamente una.

Dentro de este eje se crea el acuerdo gubernativo 342-86 en el año de 1986, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala el cual está vigente hasta la fecha, para el control de las enfermedades de transmisión sexual en la población guatemalteca, haciendo énfasis en los grupos

¹³Congreso de la República de Guatemala. "Decreto 27-2000". Guatemala. Año 2000. Pág. 2

vulnerables en donde se regulan las medidas de control y diagnóstico de estas enfermedades, donde indica que el procedimiento para el descubrimiento de casos de ITS a las trabajadoras sexuales se lleva a cabo mediante examen "sexológico"(relativo al sexo) y exámenes periódicos a este grupo en el centro de salud de residencia de la trabajadora sexual, donde se les extiende un carné exponiendo la situación de salud de la trabajadora sexual, quedando libre de derecho a cualquier persona de revisar dicho carné para corroborar el estado de salud de la trabajadora, y los centros de salud de la república de Guatemala quedan obligados a dar el control profiláctico a esta población, y si cumplen con estos requerimientos tienen derecho a no ser molestadas por ningún organismo de la defensa nacional.

C. Centros De Salud

Son servicios de salud del segundo nivel de atención primaria, donde se desarrolla la atención integral a las personas, mediante la adopción de medidas encaminadas al fomento y la protección de la salud, a la curación y rehabilitación del enfermo, a la educación sanitaria de la población y a la vigilancia sanitaria del medio en que la misma se desenvuelve, fomentando al mismo tiempo la participación de la comunidad en la gestión de los servicios sanitarios y estilos de vida saludables.

Tiene a su cargo la promoción, prevención, diagnóstico y control de las enfermedades y acciones que el Ministerio de Salud le establece, mediante la educación, control, vigilancia epidemiológica de las poblaciones tal como la profilaxis sexual de las trabajadoras sexuales.

Los centros de salud según su complejidad se dividen en dos, centros de salud tipo A y tipo B.

El centro de salud de Quetzaltenango tiene como categoría centro de salud de tipo B, los cuales son establecimientos de salud que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud de los habitantes y

del ambiente. Tienen un área de influencia entre 5,000 y 10,000 habitantes, aunque en el municipio de Quetzaltenango el Centro de Salud ya no abarca la totalidad de los habitantes, porque su población sobrepasa los 170,000 habitantes. El recurso humano básico es: el médico general, secretaria, trabajadora social, psicólogo, enfermera profesional, auxiliar de enfermería, técnicos en salud, laboratorio, inspector de saneamiento ambiental, mantenimiento, y otros técnicos de salud. Planifican su actividad por programas y bajo la dependencia jerárquica del director, quien es el médico general. Este recurso humano trabaja en equipo para brindar una atención adecuada a las necesidades o intereses del usuario, de acuerdo a las descripciones de puesto. Cada uno de los departamentos es importante en su unidad, pero, en conjunto son mucho más importantes para lograr la satisfacción completa del usuario.

Secretaría: Es el departamento encargado de recibir a los usuarios al servicio, es la primera impresión que tiene el usuario con el servicio. La secretaria realiza los registros de los usuarios y ordena a los usuarios en cada uno de los departamentos o clínicas del servicio.

Consejería VIH: Es el departamento que da orientación sobre infecciones de transmisión sexual, VIH y Sida a las usuarias. La consejera u orientadora le da las pautas de protección hacia estas infecciones y además guía a la usuaria a tomar una decisión hacia la protección de su salud y la salud del cliente.

Enfermería: El departamento de enfermería es uno de los departamentos más grandes de los servicios de salud, no solo en cuanto a recurso humano sino en cuanto a conocimientos, habilidades y liderazgo en los servicios. Enfermería tiene a su cargo los servicios de pre consulta, post consulta, vacunación, planificación familiar y tuberculosis. Todos estos servicios son utilizados por las usuarias de la profilaxis sexual algunos con orden médica y otros como rutina del servicio.

Clínica de pre consulta: Es el servicio en donde se controlan los signos vitales y las medidas antropométricas de la usuaria previa a la consulta médica, todas las usuarias deben tener control de signos vitales, peso y talla, por lo que este servicio es uno de los más importantes para la consulta. El servicio debe de contar con los insumos y materiales suficientes para realizar dicho control, pues con cada usuaria el tiempo utilizado es de aproximadamente diez minutos.

Clínica médica: Es atendida por médicos generales y/o especialistas en la medicina quienes son los encargados de evaluar, diagnosticar y tratar las afecciones y/o infecciones que la usuaria padezca o por las cuales consulte. El médico debe de crear un ambiente agradable, de confianza y empatía hacia la usuaria, para que ella pueda dar a conocer los problemas de salud que presenta y así el médico pueda proporcionar un buen diagnóstico clínico a la paciente.

Clínica de post consulta: El recurso humano que lidera este servicio es el de enfermería, y es el servicio encargado de facilitar los medicamentos que el médico ordene y de orientar a la usuaria a los servicios que el médico crea sean necesarios para completar la atención en salud.

Clínica de planificación familiar: Es uno de los servicios complementarios de atención, pues en este servicio se proporciona la atención hacia la salud reproductiva de la usuaria, el servicio facilita la consejería necesaria para los métodos de planificación familiar y además tiene a su cargo proveer condones masculinos, los cuales son el único método de planificación familiar de barrera que los servicios de salud pública tienen para ofrecer a los usuarios.

Laboratorio: Este servicio es proporcionado por un técnico en laboratorio o profesional de química biológica. En este servicio se extraen las muestras necesarias para la detección de infecciones de transmisión sexual, y/o infecciones o enfermedades. El laboratorista debe de ser una persona capacitada para realizar funciones de consejero de VIH ya que veces el servicio no cuenta con una consejera o consejero específico, por lo que el laboratorista debe de

tener las habilidades necesarias para afrontar las emociones que las usuarias contengan.

Los usuarios: son todas aquellas personas que llegan al servicio a demandar la atención, cada usuario llega al servicio con diversas afecciones y con el estado anímico que su salud le proporcione, ya que el estado anímico de una persona es una línea delgada de emociones que exteriorizan el estar “bien” y el estar “enfermo”, y en todas las personas este estado se puede exteriorizar con sentimientos diferentes tales como: tranquilidad, furia, tristeza, desesperación, orgullo, ira, imponencia, impotencia, letargia, etc.

El trabajador de salud debe de estar familiarizado con todas las emociones que el usuario exteriorice, pues es importante que el trabajador de salud pueda manejar las emociones y brindarle los servicios adecuados y acorde a las necesidades del usuario, y así este pueda quedar satisfecho del servicio y más importante aún regrese al servicio cuando lo necesite.

“Derechos de los usuarios de los servicios de salud”¹⁴:

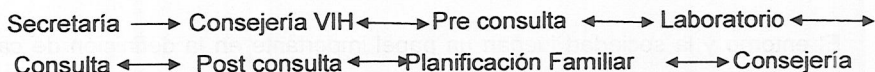
- Que le hablen preferiblemente en su idioma
- Que le escuchen con atención y respondan a sus dudas
- Que le digan su nombre
- Que la traten con amabilidad y respeto
- Que le digan como está su salud
- Que la acompañen a su consulta
- Que la atiendan con la puerta cerrada

Pero además de los derechos de los usuarios, tienen responsabilidades que cumplir para hacer valer esos derechos, entre ellos se encuentran:

¹⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) Et. Al. “Comunicación Interpersonal y Relaciones Interétnicas (CIRI). Primera Edición. Guatemala. 2003. Pág. 39.

- Ir a sus consultas y cumplir lo que le dice el personal de salud
- Llevar carnés a la consulta
- Buscar ayuda si tiene una señal de peligro
- Mantener un estado de vida saludable

El componente de profilaxis sexual, del programa de ITS/VIH/Sida se desarrolla en el centro de salud del municipio de Quetzaltenango los días jueves durante todo el día. El flujo de atención en el servicio para las usuarias que asisten a la profilaxis sexual se desarrolla en el siguiente orden:



Cabe mencionar que en Quetzaltenango se encuentran inscritos en el Centro De Salud 24 centros nocturnos y barra show que alberga a un aproximado de 14 mujeres trabajadoras sexuales por cada negocio. Esta población es la que asiste al centro de salud los días jueves a realizarse la profilaxis sexual, la cual según criterio de la investigadora la denomina como la protección de la persona de las enfermedades que se pueden asociar al trabajo que se realiza. En el caso de las trabajadoras sexuales, es la promoción, prevención, diagnóstico y control de las ITS/VIH/Sida.

Pero, las usuarias que asisten a la profilaxis sexual no solamente deben de tener un control de ITS/VIH/Sida, sino también tener un control como cualquier otro usuario, atendidas de manera holística y humanizada, es por ello que la calidad de la atención es una de las bases importantes para el mejoramiento continuo de la atención de ésta población, tal como lo dice USAID/Calidad en Salud en su resumen ejecutivo estigma y discriminación relacionados a ITS, VIH y sida de los proveedores de salud hacia los grupos vulnerables en Guatemala. Un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas: “El estigma y la discriminación relacionadas a ITS/VIH hacia la población en contexto de vulnerabilidad es un problema común en muchos servicios de salud, afectando no sólo la calidad de la

atención que reciben quienes están infectados, sino también alejando a quienes debieran ser atendidos¹⁵.

D. Calidad De La Atención En Los Servicios De Salud

Los servicios de salud estatales en varios países en vías de desarrollo, tienen recursos limitados y necesitan que éstos sean utilizados eficaz y eficientemente en los procesos de atención en salud a la población para que exista una mejor demanda de servicios y para que mejore las condiciones de salud de la población.

El entorno y la sociedad juegan un papel importante en la definición de calidad de la atención, pues la sociedad por medio de su cultura y su nivel educativo juzgará qué atención demandará, aunque existen directrices generales que son claves para la conceptualización armónica.

En la definición adoptada en el Programa Ibérico, Calidad de la atención es: "La provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y la satisfacción del usuario"¹⁶

Otro concepto de calidad de la atención se conceptualiza según el Ministerio de Salud de Malawi y la Población del mismo país, en el libro Sostenibilidad de la Calidad en la Atención de Salud: Institucionalización de la Garantía de la Calidad, como "hacer lo correcto, de la manera correcta, la primera vez y hacerlo mejor la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y con la satisfacción de la comunidad"¹⁷

¹⁵Hurtado, Elena Et. Al. "Resumen Ejecutivo Estigma y discriminación relacionados a ITS, VIH y sida de los proveedores de salud hacia los grupos vulnerables en Guatemala Un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas". Calidad en Salud. Guatemala. 2007.

¹⁶Saturno, P. J. Cómo definimos Calidad. Opciones y características de los diversos enfoques y su importancia para los programas para la gestión de calidad. Manual del máster en gestión de la calidad. Módulo 1 Conceptos Básicos. Unidad Temática 1. Universidad de Murcia. 1999.

¹⁷Franco, Lynne Miller. "Sostenibilidad de la Calidad en la Atención de Salud: Institucionalización de la Garantía de la Calidad" Estados Unidos. 2004 Pág. 9

Las definiciones anteriores tienen en común la satisfacción del usuario, pero para llegar a ella, las actividades que realicen los proveedores de salud para la atención de los usuarios deben de efectuarse desde la primera vez de una manera correcta con el nivel de competencia adecuado y trabajo en equipo, para que así el proveedor pueda acostumbrarse desde el principio a realizar las actividades adecuadamente y así evitar el gasto innecesario de insumos y de recursos con los que cuenta el servicio satisfaciendo al usuario y proveyéndole la atención más allá de lo que él espera. Debido a que cuando existe un error en el desempeño de las actividades, o la ineficiente utilización de los recursos disponibles es necesaria la utilización de un nuevo recurso que venga a enmendar el error cometido, lo que se transforma en duplicidad del gasto público y la insatisfacción del cliente o usuario por el tiempo perdido o la acción cometida.

La calidad es multidimensional, lo que significa que es un término que enmarca varios significados y connotaciones para así llegar a una definición más acertada y más completa. Además estas dimensiones o categorías son útiles porque le sirven al equipo de salud para analizar y definir sus problemas y calcular la medida en la que cumplen con sus propias normas y procedimientos del servicio. "Tiene dos perfiles"¹⁸

La objetiva: Cuando lo observable del proceso sucede junto con la percepción. Esto se refiere a la organización de la institución y a sus integrantes. Se refleja en el servicio y en la atención, en un proceso donde el desempeño del proveedor es el producto final del servicio. También llamada por otros autores la satisfacción del cliente interno.

La subjetiva: Cuando se refiere a los sentimientos, emociones y apreciaciones personales de la usuaria. Implica el trato de la usuaria, ya que la imagen de la institución es elaborada en gran medida gracias a los proveedores quien diariamente entran en contacto directo con la usuaria

¹⁸Ibid. Pág. 13-14

Además según el criterio de la autora se identifican nueve dimensiones de calidad las cuales se exponen a continuación:

1. Oportunidad de elección

La información de los servicios cumple un rol clave para que se facilite la libre elección y el consentimiento informado de las acciones a seguir. Toda institución que presta un servicio de salud, debe proteger el derecho de las usuarias a decidir por si mismas contando con una base de información completa e imparcial. Este factor de calidad se refiere a la importancia de que la usuaria realice una elección libre e informada acerca de los servicios que desea que se le preste.

La información sobre los servicios que brinda un puesto de salud, centro de salud u hospital sobre los tratamientos, debe ser clara y suficiente. De este modo las usuarias pueden entender los riesgos y ventajas que los servicios implican, y asuman con responsabilidad el derecho que tienen a cuidar su salud.

Es muy probable que las usuarias que toman una decisión libre e informada, sean leales al servicio de salud, a diferencia de quien no obtuvo la orientación que necesitaba.

La responsabilidad final recae en el proveedor de salud, debido a que él deberá ayudar a la usuaria a analizar todas las opciones para seleccionar una en particular, tomando en cuenta el caso específico y las conveniencias personales.

2. Desempeño técnico

También conocido como competencia científico-técnica, esta dimensión es ampliamente reconocida por varios autores que definen las dimensiones de calidad. Esta se refiere según, Franco, Lynne Miller, en su libro *Sostenibilidad de la Calidad en la Atención de Salud: Institucionalización de la Garantía de la Calidad* al "grado en el cual las actividades llevadas a cabo por los trabajadores y

establecimientos de salud están en concordancia con estándares o cumplen expectativas técnicas¹⁹.

En los servicios de salud el desempeño técnico se ve evidenciado en el trato ético y científico, hacia el paciente, están relacionadas la habilidad para el diagnóstico y el tratamiento del paciente, así como también la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud u establecer una buena relación con el paciente. La atención por parte de los proveedores de salud debe de ser de una manera científica acorde a su profesión y descripción de puesto, hacia las necesidades del usuario. Por ejemplo: la forma en la cual la secretaria responde a las demandas de la información de los usuarios, es un aspecto de esta dimensión en ese puesto.

Las usuarias se sienten satisfechas cuando el proveedor de salud es un profesional eficiente y eficaz, que acierta en los diagnósticos y tratamientos que les ofrece y las usuarias así regresan al servicio cuando ven la eficiencia.

3. Acceso a los servicios

Se expresa como la ausencia de barreras geográficas, económicas, sociales, organizacionales, lingüísticas, emocionales y creadas por actitudes a los servicios.

Todas van entrelazadas unas con otras, ya que las barreras geográficas son un punto de partida para la elección del servicio, pero ésta no es en sí la condicionante que determinará la demanda de usuarios. Las barreras económicas en cuanto a los recursos que el usuario utilizará para llegar al servicio, o pagar el servicio.

La barrera social es la que impone la sociedad para la oferta de servicios: por ejemplo: por discriminación se aparta cierto grupo poblacional de los demás

¹⁹Franco Lynne Miller Op. Cit Pág. 21.

grupos y el servicio que se brinda es específico en días y horarios, como la profilaxis sexual.

La barrera organizacional, es la que el servicio impone para comodidad de los propios trabajadores y no de la sociedad en sí, por ejemplo: la poca cantidad de pacientes que los médicos examinan hace que la población que demanda los servicios ponga en peligro su integridad física, para llegar más temprano al servicio y así lograr un turno para la consulta.

La barrera lingüística, cuando el personal del servicio no habla, ni comprende el idioma de la comunidad en la que se encuentra el servicio de salud y los usuarios no pueden expresar sus afecciones plenamente, y el proveedor no puede dar un diagnóstico certero.

La barrera emocional y creada por actitudes se refiere a que la persona ya no demanda el servicio por la mala atención que recibió.

El acceso a los servicios es una dimensión importante de la calidad pues de ella depende en gran manera que el usuario demande el servicio a tiempo según su condición de salud, o que vuelva a regresar.

4. La eficacia de la atención

La eficacia es definida como: "Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera²⁰". Aquí es donde se evalúa si una determinada práctica o atención en salud mejora el estado de salud del usuario. Debe de responder a las preguntas ¿Produce el tratamiento o procedimiento correctamente aplicado el resultado deseado?,

Para ello es necesaria la validación de normas y regulaciones para la prestación de servicios, para que éstos sean estándares y puedan evaluarse, por ejemplo:

²⁰ Microsoft Encarta Op. Cit. Pág. 11

las normas de atención del segundo nivel de atención, flujo grama de atención a las ITS/VIH.

El coordinador del centro de salud juntamente con el equipo de salud local, deben de tomar la decisión de cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales, para que éstas no influyan en la accesibilidad del usuario en recibir la atención.

En el componente de profilaxis sexual la eficacia está identificada como la utilización de estándares de diagnóstico y tratamiento para la mejora integral de la salud de la usuaria.

Si el servicio o los resultados funcionan el usuario sale conforme a la atención y regresa cuando surge otra necesidad.

5. Eficiencia de la entrega del servicio

“Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado²¹” En la entrega del servicio se refiere al suministro de atención favorable dentro de los recursos con que cuenta el servicio, exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria, inapropiada o hasta peligrosa que da como resultado de normas inefectivas, o de prestación deficiente de servicio, siendo costosas y toman demasiado tiempo corregirlas. Por ejemplo: La mala utilización del recurso, hace que éste se termine en un tiempo más corto del esperado.

6. Las relaciones interpersonales

Se refiere a la comunicación efectiva entre el proveedor de servicios y el usuario; están basadas en el desarrollo de la confianza, respeto, confidencialidad y respuesta a las preocupaciones del usuario.

Las relaciones interpersonales son importantes en la empatía y la comodidad que tiene el usuario con el servicio que se le ofrece, el respeto de la persona, a la opinión, ayudarán a que el usuario se sienta en confianza y pueda expresar su

²¹Ibid Pág. 25

situación y los servidores de salud brindarle la atención debida de manera confiable confidencial y en respuesta a las preocupaciones del usuario,

La consulta en salud es la interacción, por medio de la cual el/la proveedora de salud facilita el intercambio de información y ofrece conocimientos y habilidades que permite a la usuaria hacer una elección libre, responsable e informada sobre su salud. La efectividad en la comunicación interpersonal y la consulta se basa en tres elementos clave:

- **Empatía:** poder identificarse con la otra persona
- **Respeto:** no juzgar los sentimientos, actitudes y valores de la otra persona
- **Equidad:** debe de respetar y valorar a las usuarias como semejantes y ser respetuosas de las costumbres, creencias y estilos de vida de los otros. Reconocer los valores propios y comprender los que traen consigo las usuarias que visitan los servicios, así como los colegas en salud, es esencial para desarrollar óptimas y positivas interacciones con las usuarias, Al reconocer las actitudes, valores y sentimientos se estará mejor capacitado para apreciar y respetar las diversas experiencias que forman los valores de los demás.

La confidencialidad de la atención a veces es violada por la falta de infraestructura adecuada a la atención de los servicios, pero dependerá de cada servidor de salud mejorar en ese aspecto para llegar a tener buenas relaciones interpersonales y que los usuarios se sientan proyectados hacia el servicio.

7. La continuidad de los servicios

Se refiere a la entrega de atención por parte del mismo proveedor de atención de salud a lo largo del curso del tratamiento (cuando esto sea apropiado y factible), así como a la referencia oportuna y a la comunicación entre proveedores cuando es necesario contar con proveedores múltiples.

Esta dimensión ayuda a que el usuario se sienta en confianza y proyectado con un proveedor de salud el cual le conoce la historia clínica y las atribuciones del caso.

8 La infraestructura física y la comodidad

Forman parte de una dimensión que incluye la apariencia física del establecimiento, su limpieza, el confort y la intimidad proporcionados al paciente. Se dice que el gusto y la primera impresión entran por la vista, si el servicio tiene ambientes amplios, limpios, lugares para sentarse a esperar, sanitarios disponibles e higiénicos, son cuestiones que el usuario evalúa para seleccionar el servicio o para regresar a éste.

Para obtener calidad en la atención debe crearse un ambiente acogedor, agradable, cómodo y con horarios adecuados a las posibilidades de la usuaria. Todo servicio debe cumplir con ciertas condiciones para poder contar con un contexto que facilite la calidad del servicio.

Entre esas condiciones deben considerarse las propias de la sala de espera y recepción. En este primer espacio, la usuaria debe ser tratada con amabilidad y debe encontrar un sistema de registro organizado. El área de espera debe de tener una decoración agradable e información impresa o audiovisual al alcance de los usuarios. Es importante resaltar que en el área de consulta, la usuaria debe encontrar un espacio que permita privacidad y comodidad.

El contexto o ambiente de la atención influye en la calidad del servicio, del mismo modo que lo hace la actitud del proveedor con respecto a la usuaria. El contexto de los servicios influye en la comodidad, dignidad y satisfacción de la usuaria

9 La satisfacción del usuario:

La satisfacción se puede definir según el diccionario de la real academia española como “razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón”²².

Es la complacencia de las necesidades de una persona en un servicio determinado. Un usuario satisfecho, es una de las mejores cartas de presentación de un servicio, esta dimensión es una de las más importantes, para evaluar las dimensiones anteriores y para mejorar los procesos que no llenan los objetivos deseados.

La satisfacción del usuario está de acuerdo con dos situaciones: las expectativas del usuario y la prestación de servicios. La primera se refiere a que todos los usuarios demandan el servicio por diversos motivos y cada uno, tiene percepciones diferentes según su estado animico y su estado de salud.

La prestación de servicios se refiere a la asistencia que se le da a un usuario en determinada empresa, negocio o servicio de salud, cumple con todas las dimensiones de calidad y asistencia a los usuarios, la prestación de servicios puede ser eficiente, eficaz, pero si las expectativas del usuario son otras, no se cumplirá el criterio de satisfacción.

La calidad en la atención es un concepto que depende de la característica de los pacientes, varía con la edad, el sexo, el nivel educativo, socioeconómico, y los cambios del estado de salud, además las características de los pacientes influyen en la actitud de los profesionales de forma que esto repercute a su vez en la satisfacción del usuario.

Existen dos clases de usuarios en las empresas, servicios o instituciones: Los clientes o usuarios internos, los cuales se refieren al trabajador de la empresa, los

²² Diccionario Real Academia Española. “Satisfacción”. 22 edición.
España. http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=satisfaccion

cuales brindan el servicio. Para satisfacer las necesidades de superación a cambio de una retribución económica y de seguridad. Para que un usuario interno esté satisfecho con su trabajo deberá conocer íntimamente el mismo, deberá estar identificado con el y tener incentivos que lo ayuden a mejorar.

Los clientes o usuarios externos, en donde se sitúan todas las personas ajenas a la institución y que demandan los servicios de ésta tienen necesidades diferentes. La satisfacción de los clientes internos determina la satisfacción de los clientes externos. Aparentemente el servicio es intangible, sin embargo es medible y tangible en la medida que la usuaria le atribuya características a la actividad y conducta del proveedor.

El servicio puede calificarse, medirse, observarse con expresiones que denotan calidad. La calidad puede mejorarse sobre la base de resultados de la evaluación de las usuarias.

Según Leonard Berry, los componentes preceptuales de la calidad de servicio los cuales sirven para indagar en qué medida existen dentro de un proceso de atención y se utilizan, asimismo, para poder evaluar la calidad del servicio, y son los siguientes:

a. Elementos tangibles

Las usuarias no pueden “ver” la atención pero sí sus elementos tangibles, es decir los recursos observables, que son los indicios de la atención. Es responsabilidad de los proveedores de salud administrar y mantener estos elementos para dar atención.

Los elementos tangibles vienen a ser todos los recursos materiales que usa el proveedor para contribuir a formar una percepción positiva en la usuaria sobre el servicio. Algunos recursos materiales que apoyan a la eficiencia de la atención y optimicen la calidad del ambiente son: la señalización los materiales

gráficos, las instalaciones, la decoración, la limpieza, el mobiliario, la iluminación, la privacidad, el espacio, la ropa o uniforme de los proveedores.

Además la calidad de los elementos tangibles también está expresada en la claridad y funcionalidad de los carnés, fichas de consulta, instrucciones sobre el tratamiento u otro impreso que reciba la usuaria ya sea durante la espera, en la cola o en plena atención. Los videos, puesto que es una forma más de dar información sobre algún tema de salud a las usuarias, además ayudan a lograr el impacto positivo de la calidad de atención en las usuarias.

Los proveedores de salud se sentirán seguros si cuentan con material informativo que refuerce la información verbal que reciben las usuarias. Esto es un sinónimo de calidad en la atención.

Es ideal que exista cierta apariencia de homogeneidad entre la atención de los proveedores, es decir que posea una forma normada de identificarse, como por ejemplo la forma similar de vestir, etc. Actualmente los proveedores de salud visten uniforme de color específico según sea su especialidad (enfermeras, técnicos, médicos, etc.). Esto es positivo pues ayuda a la identificación de sus funciones y conocimientos.

b. Seguridad

Es la certeza que tiene la usuaria de sentir que va a recibir una buena atención desde la primera vez que entra en contacto con el proveedor. La confianza es la clave de la excelencia de la atención. Si una usuaria se siente bien atendida desde la primera vez, ésta es la mejor prueba de que el desempeño del proveedor es impecable o perfecta.

La seguridad está referida a los comportamientos que inspiran confianza, al conocimiento del tema, al trato agradable y a la simplicidad, a las dudas resueltas, a la explicación de trámites al dominio del trabajo realizado y a la conveniencia de la información brindada.

c. Confiabilidad

Es la capacidad de brindar seguridad a la usuaria. Si existe confianza en la atención, se van a ganar más usuarias. La confianza trae como consecuencia gente que está dispuesta a aprovechar su tiempo en preocuparse por su salud, y no solamente atenderse por un asunto grave.

La puntualidad y las promociones que haga un servicio de salud o un servicio en especial no servirán si la atención no es confiable. La confianza se logra siguiendo los siguientes pasos:

- Estandarizando la información otorgada para lograr confianza y aceptación.
- Evitando información heterogénea y actitudes contradictorias entre proveedores.
- Presentando un panorama objetivo de las ventajas y desventajas del servicio,
- Presentando información clara y objetiva

Es importante eliminar toda diversidad de criterios sobre un mismo tema entre los servicios de salud y cualquier otra fuente de información que fluya del servicio.

La confianza viene cuando el proveedor: Cumple con lo prometido, muestra interés real por la usuaria, manifiesta un comportamiento confiable, resuelve preguntas y dudas, y mantiene relaciones amigables.

d. Diligencia

Se refiere a la capacidad de respuesta para la atención, necesidades o consultas de la usuaria, manifestada en una voluntad expresa de ayuda y servir de manera rápida y satisfactoria. La diligencia debe estar apoyada por la presencia de suministros que permitan la efectividad de la atención, actitudes de interés y preocupación por la usuaria.

Si se presenta un usuario con un problema que no se pueda resolver en el centro asistencial y el proveedor no es capaz de resolver la consulta que le haga el usuario, debe mostrarse interesado y referir la consulta lo más amable y pronto posible a un especialista.

Un detalle esencial consiste en que el proveedor entregue por escrito cada recomendación o instrucción que da a la usuaria según sus necesidades.

La diligencia consiste en la disposición enfática a realizar su trabajo, servir con entusiasmo, pronto y eficazmente. Se refiere a hacer patente el interés por la usuaria, al cumplimiento del trabajo, al tiempo de espera, acceso, orientación, interés y seguimiento, tiempo de trámites previos a la consulta y resolución de dudas.

e. Empatía

Se refiere a la confianza de las usuarias para plantear sus dudas, la empatía elimina toda barrera comunicacional entre el proveedor y la usuaria. Requiere un mínimo de tiempo para posibilitar la satisfacción de la usuaria, para que elija por sí misma entre las opciones que el proveedor le presenta, implica también la cortesía, amabilidad, una relación horizontal, activa, personalizada, simple y eficaz con la usuaria. Una consulta muy operativa y con poca información imposibilita que haya empatía entre la usuaria y el proveedor.

El conocimiento tomado como poder es una barrera para lograr la empatía, las usuarias deben aportar expresando sus necesidades, sus dudas y temores. La empatía se logra también con proveedores más o menos homogéneos, es decir, de similares características psicosociales que la usuaria, además manejan el lenguaje de la usuaria y conozca aspectos de su contexto cultural.

La empatía se encuentra presente en la atención individual y cuidadosa a la usuaria donde el proveedor demuestra su capacidad para ponerse en el lugar

de la usuaria y para darle una atención provista de un trato amable, información detallada y respeto. Un proveedor que mantiene una relación de empatía con la usuaria logra comprender su perspectiva, su visión respecto a algún asunto específico, que logra también expresar sus sentimientos y le habla con sinceridad de sus problemas.

f. Mecanismos de seguimiento

Toda organización que brinde atención debe contar con un programa de seguimiento a la atención. Dicho programa debe supervisar periódicamente la relación del proveedor con la usuaria. Sin embargo, la supervisión no sólo debe ser aplicada al desempeño del proveedor sino también debe hacer un seguimiento a los niveles de satisfacción de las usuarias atendidas, pues ellas son el fin primordial del trabajo de los proveedores.

Este mecanismo de seguimiento o evaluación medirá y analizará el mejoramiento continuo de la calidad del servicio, ofreciendo retroalimentación constante al proveedor y a la institución.

g. Los Grados De Satisfacción

Los usuarios de los servicios, según su experiencia en el servicio y su perspectiva pueden experimentar ciertos grados de satisfacción:

- **Insatisfacción:** Se produce cuando la atención en los servicios de salud no llena las expectativas del usuario.
- **Satisfacción:** Se produce cuando la atención de los servicios de salud coincide con las expectativas del usuario.
- **Complacencia:** Se produce cuando la atención de los servicios de salud sobrepasa las expectativas del usuario.

VI. MATERIAL Y METODOS

A. Tipo de Estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo-transversal, debido a que describió la satisfacción de las usuarias trabajadoras sexuales, con la atención que reciben en el centro de salud de Quetzaltenango.

De tipo transversal debido a que los datos se recolectaron en un periodo de tiempo determinado (agosto-septiembre 2010).

B. Unidad de Análisis

Trabajadoras sexuales que recibieron atención en el centro de salud de Quetzaltenango.

C. Población y Muestra

La población del estudio estuvo constituida por 400 mujeres trabajadoras sexuales que utilizaron los servicios de profilaxia sexual del centro de salud de Quetzaltenango. Dado que la población estudiada fue amplia, se realizó el estudio con una muestra de 28% (111), la cual fue extraída por método aleatorio simple, según la asistencia al servicio.

- Criterios De Inclusión

Usuaris trabajadoras sexuales mayores de 18 años, que tuvieran 4 controles de profilaxia sexual en el centro de salud de Quetzaltenango y que voluntariamente aceptaron la participación en el estudio.

- Criterios De Exclusión

Trabajadoras sexuales que estuvieron bajo efectos de alguna droga o alcohol al momento de la encuesta y trabajadoras que no aceptaron la participación en el estudio.

D. Operacionalización De Variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Satisfacción de la usuaria con la atención recibida en el centro de salud de Quetzaltenango	Es el grado de competencia en el cual es percibido el centro de salud de Quetzaltenango de acuerdo a efectividad, eficacia, equidad, integralidad, calidez y ética para prestar los servicios de profilaxia sexual a las trabajadoras sexuales	Calidad de la atención	Acceso al servicio	<p>¿Desde hace cuanto tiempo consulta este centro de salud para su control de profilaxis sexual? 2 - 4 meses 5 - 8 meses 9 - 12 meses Más</p> <p>¿Cree usted que por ser trabajadora sexual, recibió un trato diferente a los de otra población que visita el centro de salud? Si No Explique</p> <p>¿Le han ofrecido otro tipo de servicio aquí en el centro de salud? Si No Cual _____ Explique _____</p> <p>¿Cómo le atendió la secretaria? Excelente Bien Regular Mal Porqué _____</p> <p>¿Cómo le atendieron las enfermeras en las diferentes clínicas Excelente Bien Regular Mal Porqué _____</p> <p>¿Cuánto tiempo espero para que la atendiera el médico? Mucho Poco Lo necesario Porqué _____</p> <p>¿Al momento de la consulta, el médico se presentó e indico su nombre? Si No</p> <p>¿Respetaron su privacidad durante la consulta con el médico? Si No</p> <p>¿Cómo le atendió el médico? Excelente Bien Regular Mal Porqué _____</p>
			Relaciones interpersonales	<p>¿El tiempo que duró la consulta con el médico fue suficiente para usted? Si No Porqué _____</p> <p>¿Según su criterio, a usted el médico la examinó completamente, o solamente por algo que le molestaba el día de hoy? Completamente Solo lo que me molestaba</p> <p>¿Cómo le atendieron en la clínica de consejería de VIH? Excelente Bien Regular Mal Porqué _____</p>
			Eficiencia en la entrega del servicio	

				<p>¿Cómo le atendieron en el laboratorio? Excelente Bien Regular Mal Porque _____</p>
			<p>Eficacia de la Atención:</p> <p>¿Le proporcionaron toda la medicina que le recetó el médico en la farmacia del centro de salud? Si No N/A</p> <p>¿Le realizaron los exámenes de laboratorio que necesitaba? Si No Cuales _____ Porque _____</p> <p>¿Le proporcionaron condones para la protección de ITS/VIH? Si No Cuantos _____ Son suficientes _____</p>	
			<p>Infraestructura Física y Comodidad</p> <p>¿cómo le parecen las instalaciones del centro de salud para la atención de la población? Cómodas Incomodas Porque _____</p> <p>¿Cómo le pareció la limpieza del centro de salud? Excelente Bien Regular Mal Porque _____</p>	
			<p>Mejoramiento de la atención</p> <p>¿Qué cree usted que debe el mejorar el centro de salud para la atención? El tiempo de espera Entrega de medicamentos Instalaciones El trato del personal limpieza Otro Porque _____</p> <p>Si su respuesta fue el trato del personal, en que área consideraría que debe mejorar Secretaría Pre consulta Laboratorio Consejería VIH médico Farmacia Otro _____ Cual _____</p>	
			<p>Satisfacción de usuario</p> <p>¿Cómo le pareció la atención recibida en el centro de salud de Quetzaltenango? Excelente Bien Regular Mal</p> <p>¿Después de recibir atención en el Centro de Salud de Quetzaltenango, usted quedó? Complacida Satisfecha Insatisfecha</p>	

E. Descripción Detallada De Técnicas, Procedimientos E Instrumentos A Utilizar

Se solicitó permiso al coordinador y enfermera jefe del centro de salud de Quetzaltenango para la realización del estudio. Para obtener la información se utilizó una encuesta estructurada realizada por la investigadora, conteniendo preguntas cerradas y abiertas. Además se realizó una prueba piloto para la validación y mejora de la encuesta con 5 trabajadoras sexuales que llegaron al centro de salud de Coatepeque, ya que ellas tienen varias características similares al grupo en estudio.

Previo a pasar el instrumento, se procedió a dar lectura del consentimiento informado a la usuaria, obteniendo su firma o huella digital, posteriormente se aplicó el instrumento por la investigadora, en la sala de espera del centro de salud, teniendo en cuenta el nivel académico y cultural de la usuaria, dando aclaraciones necesarias a las participantes. Posteriormente se analizaron los datos recolectados conforme a los objetivos obteniendo así las conclusiones y recomendaciones para la mejora del servicio de profilaxia sexual.

F. Alcances y límites de la Investigación

a. Límite Geográfico

Casco Urbano del municipio de Quetzaltenango

b. Límite Institucional

Centro de salud de Quetzaltenango

c. Límite Personal

Trabajadoras sexuales de Quetzaltenango

d. Límite temporal

septiembre 2010

G. Plan de Análisis de Datos

Los datos de la investigación fueron procesados mediante una estadística descriptiva, y los resultados fueron tabulados manualmente mediante la utilización de SPSS v15 para windows, en donde se presentaron los resultados mediante tablas y las que reflejan fehacientemente la opinión de las usuarias en cuanto la atención recibida en el Centro de Salud. El grado de satisfacción se ubicó según el porcentaje mayoritario, distribuido en 3 grados: Complacida el cual se produce cuando la atención recibida excede las expectativas de la usuaria, Satisfecha: cuando la atención recibida coincide con las expectativas de la usuaria. Insatisfecha: cuando la atención recibida no llena las expectativas del usuario. Posteriormente a la graficación se interpretaron y analizaron los datos para una mayor comprensión de los mismos.

H. Aspectos Éticos:

Los aspectos éticos fueron tomados en cuenta en la investigación puesto que se respetaron las normativas de la institución en donde se realizó el estudio, se guardó la confidencialidad de las encuestadas al no solicitarle su nombre, la veracidad el estudio fue realizado con datos reales proporcionados por las participantes según su experiencia respetando los valores morales y culturales de cada una de ellas teniendo respeto a su autonomía por medio de la lectura del consentimiento informado y su aprobación en la participación y contribución en el estudio.

VII. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

RANGO DE EDAD DE LAS USUARIAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO A CONTROL DE PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15-20	18	16%
21-25	41	37%
26-30	38	34%
31-35	5	4%
36-40	7	6%
41 a más	2	2%
Sin Respuesta	1	1%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 37% de las usuarias se encuentran en el rango de 21-25 años, el 34% de 26-30 años, el 16% se localiza en el rango de edad de 15-20 años, lo cual nos indica que las usuarias consultantes son en su mayoría jóvenes. La edad es un aspecto muy importante en la medición de la satisfacción, pues revela que rangos de edades predominan en la población en estudio y nos ayudan a realizar y mejorar acciones acorde a la población y sus características.

CUADRO No.2

LUGAR DE ORIGEN DE LAS USUARIAS QUE ASISTEN A CONTROL DE PROFILAXIS SEXUAL EN EL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE SEPTIEMBRE 2010

PAIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Guatemala	69	62%
El Salvador	18	16%
Honduras	8	7%
Nicaragua	16	14%
Sin Respuesta	1	1%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 62% de las usuarias mujeres trabajadoras sexuales que asisten al centro de salud de Quetzaltenango son de origen guatemalteco, 16% de origen salvadoreño, 14% de origen nicaragüense 7% de origen hondureño, Expresando así con los resultados anteriores que el departamento de Quetzaltenango durante septiembre de 2010 la población de mujeres trabajadoras sexuales fueron en su mayoría guatemaltecas. La nacionalidad es otro aspecto importante, pues ayuda en cuanto a satisfacción de usuarias a empoderarlas a expresar su opinión sobre el servicio.

CUADRO No. 3

ESCOLARIDAD DE LAS USUARIAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD A CONTROL DE PROFILAXIS SEXUAL DURANTE SEPTIEMBRE 2010

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	16	14%
Primaria	38	34%
Básico	31	28%
Diversificado	24	21%
Universitario	1	1%
Sin Respuesta	2	2%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

Un 34% de las usuarias el nivel de escolaridad primaria, el 28% el nivel básico,} 21% diversificado, el 14% de las encuestadas no tiene ninguna escolaridad, lo cual es de mucha importancia en el tema de satisfacción de usuarias conocer para poder realizar acciones en salud acordes a las necesidades y capacidades de las usuarias para lograr la calidad en la atención.

CUADRO No. 4

ATENCIÓN QUE RECIBEN LAS USUARIAS POR SECRETARIA DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	17	15%
Bien	41	37%
Regular	22	20%
Mal	31	28%
Sin Respuesta	1	1%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 37% de las usuarias expresaron que el departamento de secretaria brinda un trato bueno, el 25% un trato malo, el 20% un trato regular y un 15% un trato excelente, lo que indica que la mayoría de las usuarias están insatisfechas o inconformes con la atención en secretaria, a lo que respondieron la poca oportunidad de elección en el servicio, la barrera emocional que tiene la usuaria con la secretaria al no tener empatía, seguridad, diligencia, conducta negativa que tienen las secretarias al momento de brindar la atención, la falta de recursos y materiales, la carga laboral, los horarios inadecuados y la dificultad para encontrar turno.

CUADRO No. 5

ATENCIÓN QUE RECIBEN LAS USUARIAS POR PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE

2010

ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	19	17%
Bien	58	52%
Regular	30	27%
Mal	4	4%
Sin Respuesta	1	1%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 52% de las encuestadas refiere que el trato de enfermería es bueno, el 27% un trato regular y un 17% un trato excelente, lo que significa que la mayoría de las usuarias está satisfecha con la atención que reciben de enfermería en las diferentes clínicas, y resaltando la capacidad científico-técnica, la empatía, el respeto, las condiciones negativas se deben por carga de trabajo al momento de la consulta, desorganización de papelería, los pocos materiales para la atención, falta de interés y situaciones de estrés que influye en el trabajo que desempeña el personal de enfermería.

CUADRO No. 6

ATENCIÓN QUE RECIBEN LAS USUARIAS DE LA CONSEJERA VIH DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	35	31%
Bien	52	46%
Regular	7	6%
Mal	3	3%
no ha asistido	13	12%
Sin Respuesta	2	2%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 46% de las encuestadas expresa que la consejera VIH le ha dado buen trato, el 31% un trato excelente, lo que nos expresa que la mayoría de usuarias están satisfechas con la atención y trato atribuyendo la oportunidad de elección al elegir el servicio, el desempeño técnico, disponibilidad que tiene para escuchar a las usuarias, la confidencialidad, la educación en salud y autocuidado que brinda al dar a conocer el uso del condón, cabe resaltar que un 12% de las usuarias ha expresado que no ha asistido con la consejera por ser una clínica nueva a la cual no han llegado.

CUADRO No. 7

ATENCIÓN RECIBIDA POR EL MEDICO DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

ATENCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	35	31%
Bien	61	54%
Regular	14	12%
Mal	2	2%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 54% de las encuestadas refiere que recibe un trato bueno del médico, un 31% un trato excelente y un 12% un trato regular dando a conocer la capacidad científico-técnica que tienen los médicos al atender, la privacidad durante la consulta, la eficiencia y eficacia de la atención al examinarlas completamente, el tiempo adecuado, la seguridad y confidencialidad que se tiene al recibir el servicio.

CUADRO No. 8

ATENCIÓN RECIBIDA POR EL LABORATORISTA DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

ATENCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	27	24%
Bien	73	66%
Regular	7	6%
Mal	5	4%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo

66% de las usuarias refiere que reciben buen trato del laboratorista, el 24% un trato excelente y un 6% un trato regular, dando a conocer el acceso al servicio, las relaciones interpersonales al tener empatía, respeto, confidencialidad, los recursos disponibles, aunque nos refieren además la eficacia y eficiencia de la atención y la confiabilidad de los resultados por la ansiedad de la usuaria al servicio.

CUADRO No. 9

OPINIÓN DE LAS USUARIAS SOBRE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN SEPTIEMBRE 2010

INSTALACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cómodas	80	71%
Incomodas	32	29%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

El 71% de las usuarias indico que las instalaciones son cómodas, y el 29% refirió incomodas para la atención, refiriendo la causa a la comodidad al tener el día exclusivo para la consulta de profilaxis, la privacidad en la consulta, aunque la incomodidad se basa en el espacio reducido en la sala de espera, la poca accesibilidad a los baños.

CUADRO No. 10

OPINION DE LAS USUARIAS CON LA LIMPIEZA DEL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO SEPIEMBRE 2010

LIMPIEZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	12	11%
Bien	56	50%
Regular	34	30%
Mal	10	9%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

50% de las usuarias refiere que la limpieza del centro de salud es buena, el 30% regular, el 11% excelente y el 9% mal, expresando que el inconveniente es la incomodidad y limpieza en los baños, el aspecto de limpieza de todo el centro de salud.

CUADRO No. 11

ASPECTOS QUE DEBE MEJORAR EL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIAS DE PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

AREAS	RESPUESTA	
	Nº	PORCENTAJE
Tiempo de espera	50	24%
El trato de Personal	68	36%
Entrega de medicamentos	34	16%
Limpieza del servicio	30	14%
Instalaciones	20	9%
Total	210	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

Al momento de preguntar a las usuarias que aspectos debería de mejorar el centro de salud para la atención de la población expresaron las usuarias varias opciones cada una: el 36% de las usuarias la mejora en el trato, el 24% indico el tiempo de espera, el 16% la entrega de medicamentos, el 14% la limpieza del servicio y el 9% las instalaciones. Corroborando así que la satisfacción de las usuarias se basa en gran parte en las relaciones interpersonales enfatizando la empatía, respeto, equidad y confidencialidad al momento de brindar el servicio, además de todos los elementos tangibles que mejoran la atención como la entrega de medicamentos, los recursos materiales que se utilizan.

CUADRO No. 12

AREAS DEL SERVICIO QUE DEBE MEJORAR EL TRATO A LA USUARIA PARA LA ATENCIÓN DE PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

AREA	RESPUESTA	
	Nº	PORCENTAJE
Secretaria	62	42%
Farmacia	19	13%
pre consulta	14	9%
Medico	22	15%
Laboratorio	12	8%
Consejería VIH	14	9%
Intendencia	6	4%
Total	149	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

Al preguntarle a la encuestada que área del servicio debería mejorar el trato a la usuaria el 42% indico que secretaría debería mejorar, el 15% manifestó que el médico, el 13% expreso que el personal de farmacia, además el 9% expuso que el personal de preconsulta, consejera VIH en un 9%, el personal de laboratorio en un 8% y el de intendencia en un 4%, lo que indica que el trato del personal hacia la usuaria es muy importante para lograr la comodidad y confianza del usuario con el servicio.

CUADRO No. 13

ATENCIÓN QUE RECIBEN LAS USUARIAS EN EL CENTRO DE SALUD DE QUETZALTENANGO DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL SEPTIEMBRE 2010

ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
excelente	18	16%
Bien	51	46%
regular	41	37%
Mal	2	2%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

Las usuarias que visitan el centro de salud para su control de profilaxis sexual 46% refieren que reciben una buena atención en el servicio, un 37% una atención regular, un 16% una atención excelente. Esta opinión se basa en la atención global o en conjunto de todos los servicios que presta el centro de salud a las usuarias de la profilaxis sexual, evidenciando que la atención es buena en su totalidad.

CUADRO No. 14

SATISFACCION DE LA USUARIA CON LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE SALUD DURANTE LA PROFILAXIS SEXUAL

SATISFACCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
complacida	41	37%
satisfecha	54	48%
insatisfecha	17	15%
Total	112	100%

Fuente: Boleta de encuesta trabajo de campo septiembre 2010

Las usuarias del centro de salud se encuentran en un 37% complacidas con la atención que reciben, un 48% satisfechas y un 15% insatisfechas de la atención. La satisfacción engloba desde a actitud del personal, los recursos disponibles, el tiempo de espera, la limpieza, la capacidad científico técnica del proveedor, las barreras sociales y culturales, la continuidad del servicio, el tiempo de asistir al servicio entre otros.

VIII. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se han llegado en el presente estudio son:

1. El grado de satisfacción que tiene la usuaria mujer trabajadora sexual con el servicio que recibe en el centro de salud de Quetzaltenango durante la profilaxis sexual de septiembre 2010 fue satisfactoria en su mayoría
2. Las usuarias que visitan el centro de salud para su control de profilaxis sexual son en su mayoría jóvenes de 21 a 30 años. Con % mayoritario de nacionalidad guatemalteca y con escolaridad del nivel básico.
3. El trato que recibe la usuaria por parte del personal del centro de salud de Quetzaltenango, en su mayoría de servicios es bueno aunque en secretaría se evidenció que el trato hacia la usuaria es regular.
4. Las necesidades que no son cubiertas por el centro de salud de Quetzaltenango para la atención de las usuarias durante la profilaxis sexual son: el trato de personal refiriendo un trato más amable y comprensivo por parte de los servidores de salud, el tiempo de espera que sea eficiente en la entrega de servicios además se la entrega de medicamentos que sea completa la entrega, y la limpieza en sala de espera, baños, y clínicas sea mejor.

IX. RECOMENDACIONES

Se recomiendan las acciones siguientes a la coordinación y el personal del Centro De Salud De Quetzaltenango.

1. Dar a conocer los resultados del estudio al equipo de trabajadores de salud del Centro de Salud de Quetzaltenango para lograr una mejora laboral.
2. Realizar periódicamente encuestas de satisfacción de usuarios a las consultantes de profilaxis sexual, pero también a los otros consultantes como mujeres embarazadas, adultos, y padres de familia que llevan a sus hijos a consulta de niños para evaluar los demás servicios que se brindan en el centro de salud.
3. Realizar encuestas de satisfacción de usuarios internos y buzón de sugerencias, para el personal del Centro de Salud de Quetzaltenango.
4. Lograr el 100% de satisfacción de usuarias, mediante la mejora de los servicios.
5. Brindar educación en salud a la población mujeres trabajadoras sexuales de acuerdo a necesidades, cultura, nivel educativo.
6. Mejorar las condiciones en limpieza, trato de personal, y otros servicios que presta el Centro de Salud de Quetzaltenango para la atención de la población.

10. Ortega, Saida. "Diagnóstico del trabajo sexual femenino en Guatemala" Guatemala 2005.
www.drpapmispas.gob.gt/drupal/files/Diagn%C3%B3stico%20del%20trabajo%20sexual%20femenino%20en%20Guatemala.pdf
11. Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/Sida (ONUSIDA). "Trabajo Sexual y VIH/Sida. [www.genera.org.es/archivo/Trabajo sexual y vih sida.pdf](http://www.genera.org.es/archivo/Trabajo%20sexual%20y%20sida.pdf)
12. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Características de la trabajadora sexual. <http://www.onusida.org.co/v3.htm>. 2007
13. Saturno, P. J. Cómo definimos Calidad. Opciones y características de los diversos enfoques y su importancia para los programas para la gestión de calidad. Manual del máster en gestión de la calidad. Módulo 1 Conceptos Básicos. Unidad Temática 1. Universidad de Murcia. 1999.

XI. ANEXO

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

No. _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego que la E.P. Alejandra Santizo, estudiante de la licenciatura en Enfermería, me explicara sobre el estudio que está realizando sobre la satisfacción de las usuarias Trabajadoras Sexuales con la Atención que reciben en el Centro de salud de Quetzaltenango, sabiendo que es una participación LIBRE Y VOLUNTARIA, que las opiniones y respuestas que yo dé sobre el tema serán CONFIDENCIALES y que ayudarán al servicio a mejorar el trato y la calidad de la atención que recibimos en este centro, ACEPTO a participar en el estudio y me comprometo a que mis respuestas estarán basadas en mi experiencia sobre la atención del centro de salud.

Firma _____

Fecha: _____

MEXICO

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA DE GINECOLOGIA
LA ENFERMERA EN ENFERMERIA

1965

COMPLEMENTO INFORMACION

El presente informe tiene como finalidad dar a conocer el estado de la enfermería en Guatemala en el año 1965, así como el nivel de conocimientos y habilidades de las enfermeras que laboran en el país. Este informe es el resultado de un estudio que se realizó en el país de Guatemala, en el año 1965, con el propósito de conocer el nivel de conocimientos y habilidades de las enfermeras que laboran en el país. Este estudio se realizó en el país de Guatemala, en el año 1965, con el propósito de conocer el nivel de conocimientos y habilidades de las enfermeras que laboran en el país.

1965

1965



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE



No. _____

Objetivo: Identificar el grado de satisfacción que tiene la usuaria trabajadora sexual con la atención recibida en el centro de salud de Quetzaltenango.

Instrucciones: A continuación se le presenta una serie de preguntas, las cuales marcará con una x sobre la línea que corresponde, para conocer su opinión sobre la atención que recibe en el centro de salud de Quetzaltenango, la información obtenida será confidencial y solamente servirá para mejorar la atención que le brindan en este centro asistencial.

1. Edad:

15-20 21-25 26-30 31-35 36 a 40 41 a más
2. Escolaridad:

Ninguno Primaria Básico Diversificado Universitario
3. País de Origen:

Guatemala El Salvador Honduras Nicaragua Costa Rica Otro
4. ¿Desde hace cuanto tiempo consulta este centro de salud para su control de profilaxis sexual?

2 - 4 meses 5 - 8 meses 9 - 12 meses Más
5. ¿Cree usted que por ser trabajadora sexual, recibió un trato diferente a los de otra población que visita el centro de salud?

Si No

Explique _____
6. ¿Le han ofrecido otro tipo de servicio aquí en el centro de salud?

Si No

Cual _____ Explique _____
7. ¿Cómo le atendió la secretaria?

Excelente Bien Regular Mal

Porqué _____

8. ¿Cómo le atendieron las enfermeras en las diferentes clínicas
 Excelente Bien Regular Mal
 Porqué _____
9. ¿Cuánto tiempo espero para que la atendiera el médico?
 Mucho Poco Lo necesario
 Porqué _____
10. ¿Al momento de la consulta, el médico se presentó e indico su nombre?
 Si No
11. ¿Respetaron su privacidad durante la consulta con el médico?
 Si No
12. ¿Cómo le atendió el médico?
 Excelente Bien Regular Mal
 Porqué _____
13. ¿El tiempo que duró la consulta con el médico fue suficiente para usted?
 Si No
 Porqué _____
14. ¿Según su criterio, a usted el médico la examinó completamente, o solamente por algo que le molestaba el día de hoy?
 Completamente Solo lo que me molestaba
15. ¿Cómo le atendieron en el laboratorio?
 Excelente Bien Regular Mal
 Porqué _____
16. ¿Le proporcionaron toda la medicina que le recetó el médico en la farmacia del centro de salud?
 Si No N/A
17. ¿Le realizaron los exámenes de laboratorio que necesitaba?
 Si No
 Cuales _____ Porque _____

1. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre es necesario? Sí No Regular Más Menos

2. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de colesterol es necesario? Sí No Regular Más Menos

3. ¿Algunos medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre pueden ser dañinos? Sí No Regular Más Menos

4. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre es necesario? Sí No Regular Más Menos

5. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de colesterol es necesario? Sí No Regular Más Menos

6. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre es necesario? Sí No Regular Más Menos

7. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de colesterol es necesario? Sí No Regular Más Menos

8. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre es necesario? Sí No Regular Más Menos

9. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de colesterol es necesario? Sí No Regular Más Menos

10. ¿El uso de medicamentos para controlar los niveles de azúcar en la sangre es necesario? Sí No Regular Más Menos

18. ¿Le proporcionaron condones para la protección de ITS/MH?
 Si No Son Suficientes

19. ¿cómo le parecen las instalaciones del centro de salud para la atención de la población?
 Cómodas Incomodas

20. ¿Cómo le pareció la limpieza del centro de salud?
 Excelente Bien Regular Mal

21. ¿Qué cree usted que debe el mejorar el centro de salud para la atención?
 El tiempo de espera Entrega de medicamentos Instalaciones
 El trato del personal limpieza Otro

22. Si su respuesta fue el trato del personal, en que área consideraría que debe mejorar
 Secretaría Pre consulta Laboratorio Consejería VIH médico
 Farmacia Otro Cual

23. ¿Cómo le pareció la atención recibida en el centro de salud de Quetzaltenango?
 Excelente Bien Regular Mal

24. ¿Después de recibir atención en el Centro de Salud de Quetzaltenango, usted quedó?
 Complacida Satisfecha Insatisfecha

Gracias Por su Participación