



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA “ZONA DE  
TOLERANCIA”, CUENCA 2016**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**Autoras:** CARINA PATRICIA VIRACUCHA LEÓN  
JESSICA PAOLA VIZHÑAY CRIOLLO

**Directora:** Lcda. Martha María Cárdenas Guamán

**Asesora:** Mg. Narcisca Eugenia Arce Guerrero

**Cuenca-Ecuador**

**2017**



## RESUMEN

**Introducción:** aproximadamente 55 mil trabajadoras sexuales laboran actualmente en todo el país, (27).

**Objetivo:** identificar, las actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales en la zona de tolerancia, Cuenca 2016.

**Metodología:** estudio cuantitativo descriptivo aplicado en tres centros de diversión en la zona de tolerancia de la ciudad Cuenca. Esta investigación se la realizó con el apoyo de 120 trabajadoras sexuales a quienes según los criterios de inclusión establecidos se empleó un cuestionario validado y modificado previa firma del consentimiento informado. De este se obtuvo la información que fue procesada con el programa SPSS 23, analizándose con estadística descriptiva para presentarlas en tablas de frecuencias.

**Resultados:** las trabajadoras sexuales tuvieron una edad media de  $28,3 \pm 6$  años, con un estado civil de unión libre (51,7%), las mismas que solo cuentan con instrucción primaria (52,5%). Aquellas laboraban de 1 a 4 años (47,5%) en el lugar. El 40% de estas tienen de 1 a 2 hijos, y reciben un sueldo de \$360 – \$500 (45%). El 96,7% conoce sobre los métodos anticonceptivos básicos, a pesar de ello el 91,7% no las usa “frecuentemente”. Para prevenir el embarazo en su mayoría (60%) utilizan los métodos inyectables preferiblemente (30,8%). Cabe señalar que todas las mujeres conocen sobre las ITS y el 49,2% tiene una alta discriminación hacia las personas con VIH/SIDA.

**Conclusiones:** las trabajadoras tienen conocimiento en salud sexual y reproductiva.

**Palabras clave:** CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN SALUD, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, TRABAJADORAS SEXUALES, HIV, ANTICONCEPTIVOS.



## ABSTRACT

**Introduction:** It is estimated that approximately 55 thousand sex workers are currently working throughout the country, of which practically half of women do not have a secondary education (27), thus continuing education on issues such as sexual and reproductive health in Benefit and the community in general.

**Objective:** to identify the knowledge, attitudes and practices on the sexual and reproductive health of sex workers in the tolerance zone, Cuenca 2016.

**Methodology:** quantitative descriptive study applied in three nightlife centers located in the tolerance zone of Cuenca city. This research was carried out with the support of 120 sex workers who according to the established inclusion criteria were used a questionnaire validated and modified before signing the informed consent. From this we obtained the information that was processed with the SPSS 23 program, analyzing it with descriptive statistics to present them in frequency tables.

**Results:** sex workers had a mean age of  $28.3 \pm 6$  years, with a free marital status (51.7%), the same with primary education (52.5%). Those worked from 1 to 4 years (47.5%) in the place. 40% of women have 1 to 2 children, and receive a salary of \$ 360- \$ 500 (45%). 96.7% know about basic contraceptive methods, although 91.7% do not use them "frequently". To prevent pregnancy, most (60%) use injectable methods preferably (30.8%). It should be noted that all women know about STIs and 49.2% have high discrimination towards people with HIV / AIDS. Finally, in the last 6 months, all the female workers attended medical check-up, and 64.1% emphasized the HIV test.

**Conclusions:** sex workers have adequate knowledge of sexual and reproductive health.

**Keywords:** KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES IN HEALTH, SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH, SEX WORKERS, HIV, CONTRACEPTIVES.



## ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE GENERAL .....	4
CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR .....	6
CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR .....	7
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	8
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	9
DEDICATORIA .....	10
AGRADECIMIENTOS.....	12
CAPÍTULO I.....	13
1.1 Introducción .....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	16
CAPÍTULO II.....	17
2. FUNDAMENTO TEÓRICO .....	17
2.1 Marco Referencial .....	17
2.2 Marco Conceptual: .....	18
2.2.3 La prostitución o trabajo sexual.....	19
Según Sandra Álvarez y Mariana Sandoval: (1) .....	19
CAPITULO III .....	23
3. OBJETIVOS: .....	23
3.1 Objetivo general .....	23
3.2 Objetivos específicos .....	23
CAPÍTULO IV .....	24
4. Diseño metodológico .....	24
4.1 Tipo de estudio.....	24
4.2 Área de estudio .....	24
4.3 Universo y muestra.....	24
4.4 Criterios de inclusión exclusión .....	24
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	25



4.7 Procedimientos.....	25
4.8 Plan de tabulación y análisis .....	26
4.9 Aspectos éticos .....	26
5. RESULTADOS .....	27
6. DISCUSIÓN.....	45
6. CONCLUSIONES.....	49
7. RECOMENDACIONES.....	50
8. BIBLIOGRAFÍA.....	51
10. ANEXOS .....	55
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	55
ANEXO 2. CARTA DE AUTORIZACIÓN .....	57
ANEXO 3. INFORME PILOTO.....	58
ANEXO 4. ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS .....	63
ANEXO 5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	68



## CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Carina Patricia Viracucha León, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA ZONA DE TOLERANCIA” CUENCA 2016**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 23 de febrero del 2017

---

Carina Patricia Viracucha León

CI: 172105569-5



## CLÁUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Jessica Paola Vizñhay Criollo, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA ZONA DE TOLERANCIA” CUENCA 2016**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 23 de febrero del 2017

---

Jessica Paola Vizñhay Criollo

CI: 010527850-1



## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Carina Patricia Viracucha León, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA ZONA DE TOLERANCIA” CUENCA 2016**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 23 de febrero del 2017

A handwritten signature in blue ink, reading "Carina Patricia Viracucha León", written over a horizontal line.

---

Carina Patricia Viracucha León

CI: 172105569-5



## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Jessica Paola Vizñhay Criollo, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA ZONA DE TOLERANCIA” CUENCA 2016**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 23 de febrero del 2017

---

Jessica Paola Vizñhay Criollo

CI: 010527850-1



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, quien me dio la fe, fortaleza, salud y esperanza, para culminar con este sueño anhelado.

A mis padres Pedro y Luz, a mis hermanos, pero en especial un sincero agradecimiento a mi hermano Ricardo que me brindó su estímulo y apoyo incondicional desde el inicio de este sueño, a mi hermana Danielita por ser mi compañía y fuerza para culminar este triunfo a mi sobrinito Adrián por ser la luz que alumbra mis días.

¡Gracias totales!

Carina V.



## **DEDICATORIA**

De manera muy especial este trabajo investigativo va dedicado en primer lugar, a mi hijo Jordy; a mis padres, hermanos y familia entera, ya que gracias al apoyo incondicional que me brindaron he logrado culminar con una meta más en mi vida. Después de haber recorrido un largo camino me queda la satisfacción de que todo sacrificio tiene su recompensa y con esfuerzo y dedicación lo he conseguido.

Jessica V.



## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradezco a Dios por brindarme salud, sabiduría e inteligencia suficiente para poder culminar mi carrera. También agradezco de manera especial a mi mami que fue uno de los pilares fundamentales para que yo logre cumplir mis propósitos. A mi pequeño Jordy por la paciencia y el amor que siempre me brindó, a mis hermanos que los amo y aunque no estemos juntos siempre estuvieron pendiente de mi brindándome sus palabras de apoyo. A mi familia en general que de una u otra manera me ayudaron para que logre terminar mi carrera y finalmente un agradecimiento a las Licenciadas. Martha Cárdenas y Narcisa Arce que con sus conocimientos me guiaron en la realización de mi trabajo investigativo.

Jessica V.

Agradezco primero a Dios por darme la vida, la sabiduría y la paciencia para culminar este periodo. A mi madre Luz por ser un ejemplo de vida, de lucha y de perseverancia. A mi padre Pedro por ser un hombre que me inculco valiosos valores. A mi hermano Ricardo por ser una persona incondicional en mi vida. A mi hermana Daniela por dedicar su tiempo libre y compartirlo conmigo. A mi sobrino Adrián por su cariño brindado. Además, un sincero agradecimiento a la Universidad de Cuenca y en especial a la Escuela Enfermería por haberme abierto las puertas de su noble institución.

A las Licenciadas. Martha Cárdenas y Narcisa Arce por haber dirigido este proyecto con amor y dedicación. Otro agradecimiento a todo el cuerpo docente de la Escuela de Enfermería, por todas las enseñanzas, tiempo y por compartir sus conocimientos conmigo para prepararme como profesional con ética y humanidad.

¡Mil Gracias!

Carina V.



## CAPÍTULO I

### 1.1 Introducción

La salud sexual y reproductiva no solo se basa en reconocer y utilizar los más variados y aparentemente efectivos métodos anticonceptivos, o en otro de los casos en solo llevar una conducta sexual responsable y no promiscua. Este tema también abarca aspectos como la higiene y la responsabilidad de uno a varios individuos. Por más estudios e investigaciones que se han realizado sobre este tema, no se ha tomado en consideración o quizás no se les ha dado la debida importancia a los diversos grupos de riesgo que llevan una vida sexual activa, como son: las organizaciones LGBTI, los adolescentes, privados de la libertad, alcohólicos, drogadictos, las trabajadoras sexuales, quienes, sin lugar a dudas poseen un alto riesgo de adquirir enfermedades asociadas a prácticas poco responsables sobre su salud sexual.

Por otro lado, se considera trabajadora sexual a una persona que en el ejercicio de sus facultades ejerce el servicio sexual y recibe retribución por este. En el libro *La prostitución en el centro Histórico de la ciudad de Quito*, las autoras Álvarez Sandra y Sandoval Mariana (1) plantean que:

El trabajo sexual va más allá del libre ejercicio de las libertades sexuales y se convierte en muchos casos en la única salida posible. Por ello, es necesario controlar que no encubra actividades delictivas como la trata de personas y la explotación sexual comercial de niños y adolescentes; la explotación laboral de las personas que ejercen el trabajo sexual, la persecución, discriminación y extorsión de la que son objeto. De hecho, las trabajadoras sexuales deberían acceder a todos los beneficios y prestaciones de las que goza cualquier trabajador. (1)

En otras palabras, se considera que esta actividad es tan antigua como la humanidad y no solo se puede presentar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, sino también pueden resultar embarazos no deseados, poniendo



en riesgo su forma de nacimiento debido alguna patología posiblemente causada por una falta atención prenatal.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Muchas organizaciones a nivel internacional se han dedicado a estudiar el tema de la salud sexual y reproductiva para plantear soluciones y metas sobre todo a aquellos problemas que los aquejan. Instituciones como: la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se han encargado de abordar estos temas en conferencias, textos, normativas y estudios a nivel general, sobre todo hacia los grupos más afectados: mujeres y niños. (3)

En Latinoamérica el tema del trabajo sexual se ha situado sobre todo a aquellas zonas con problemas económicos, donde hay más actividades delictivas y desatención gubernamental (4). Países como Colombia, Costa Rica, Perú y México, aun cuando son de los más avanzados de la región, presentan altos índices de prostitución. (5)

Por otro lado, en el caso de la ciudad de Cuenca se encuentran comúnmente trabajadoras sexuales en determinadas zonas públicas. Estas son mayormente mujeres jóvenes que no poseen condiciones económicas estables, que han abandonado el hogar familiar siendo menores y que muchas veces se ven envueltas en problemas con drogas y otros delitos. (6)

Según diario El Mercurio (6) “Un estudio hecho por la Red de Trabajadoras Sexuales del Ecuador en 2013 plantea que el 79% de las mujeres que se dedica a esta actividad se encuentra entre la edad de 21 y 40 años”. Las mismas que se encuentran en edad reproductiva, surgiendo el riesgo de embarazarse o contagiarse de infecciones de transmisión sexual fruto de la labor que realizan. El Mercurio (6)



también plantea que de estas mujeres “[...] el 94% tiene hijos y el 81% además de hijos a su cargo y son sostén de hogar”.

Finalmente, luego de analizadas estas realidades y posibles problemas, nos hemos planteado la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales en la zona de tolerancia de Cuenca?



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación surge por la necesidad de estudiar una realidad social que no es ajena a nuestra ciudad. Además, se ha comprobado que no existen estudios ni estadísticas, mucho menos estrategias encaminadas a potenciar el conocimiento de las trabajadoras sexuales de la ciudad de Cuenca sobre la salud sexual y reproductiva.

Este hecho puede convertirse en una problemática con resultados alarmantes para las personas que desarrollan ese tipo de labor, por lo que debe estudiarse como una “realidad visibilizada y alejada de procesos de estigmatización, para poder conocer la verdadera situación que impera en el mundo de las trabajadoras sexuales”. (7)

Según datos ofrecidos por el diario Extra (01/11/2012), en Ecuador más de 75.000 personas realizan trabajos de índole sexual, de estas, 50.000 lo realizan en locales de tolerancia, y el resto (25.000) se ubican en las diferentes calles de las ciudades en donde habitan y lo hacen informalmente. (7)

El desconocimiento de estas trabajadoras sobre salud sexual y reproductiva produce complicaciones que se manifiestan en familias disfuncionales que, proporcionalmente, plantean conflictos sociales internos y con otras personas. Es por esta razón que la investigación es relevante y nos permitirá obtener información importante para poder intervenir con controles sanitarios y beneficiar de alguna manera a las trabajadoras sexuales y a sus familias.

En definitiva, esta actividad desde el punto de vista legal se justifica pues en el artículo 11 de la Constitución de la República, se plantea que el trabajo sexual es actividad laboral registrada como derecho humano que se practica de manera independiente y sin imposición por las féminas en mayoría de edad en el Ecuador (8). Debido a que “la trabajadora sexual contrata su fuerza laboral por un tiempo específico, a cambio de dinero (...) no oferta su cuerpo sino que pactan la utilización de sus servicios sexuales”. (7).



## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 Marco Referencial

En múltiples investigaciones realizadas a nivel del mundial, como en: Perú (5), Costa Rica (9) y Chile (10) se reconoce que la práctica del trabajo sexual trae consigo diversos problemas relacionados con la salud y práctica de la violencia (11). Además, se considera el fuerte impacto psicológico que acarrea el ejercicio de esta labor que conduce a altas tasas de depresión producto de la fatiga y odio hacia el trabajo, o por el maltrato continuo por parte de los clientes. (12)

En la investigación realizada en Perú se comprobó que 98, de 98 trabajadoras sexuales encuestadas, ninguna presentó Hepatitis C, pues esta es un enfermedad de transmisión sexual, debido a que el 90% utilizaba protección. Sin embargo, en el mismo artículo se mencionan otros países con una alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual, como el caso de Brasil con una prevalencia en prostitutas del 15.8%. (5)

Mientras tanto en Costa Rica se ha identificado que un 58.6% de las mujeres entrevistadas ha sufrido violencia física durante el desarrollo de su actividad (9). Y en la investigación realizada en México por Penagos, se menciona que han predominado las condiciones de insalubridad y alta violencia. (13), en un 60%.

Finalmente, a nivel nacional, se evidencia dos tipos de trabajo sexual: el estructurado y el informal. El primero se manifiesta cuando la trabajadora sexual, brinda sus servicios sexuales o se encuentra asociada a un negocio determinado como: night club, cabaret, prostíbulo, casa de tolerancia, entro otros. Mientras que en el segundo caso o el llamado informal, es aquel que involucra los servicios de trabajo sexual en lugares públicos como calles, plazas, parques etcétera, reconocida como prostitución callejera. (1)



## **2.2 Marco Conceptual:**

### **2.2.1 Definición de Trabajo sexual**

Para definir a lo que se considera trabajo sexual se ha tomado en consideración un concepto general y reconocido por la mayoría de personas, así que trabajo sexual se califica a la: “prestación de servicios sexuales por parte de personas naturales, mayores de edad, que, de manera voluntaria, autónoma y en uso de una opción libre y personal, se ejecuta en provecho económico exclusivo y propio” (13).

### **2.2.2 Salud sexual y reproductiva**

Se puede considerar a la salud sexual y reproductiva como: “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”. (3)

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la salud sexual: “Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva”. (14)

Es decir, la salud sexual y reproductiva es un derecho de todos los seres humanos, tanto hombres como mujeres. Estos derechos parten del reconocimiento de todas las familias así como los individuos particulares de decidir su planificación familiar a partir de contener conocimientos básicos sobre salud sexual y reproductiva. De la misma forma implica el derecho a adoptar estas decisiones sin sufrir “discriminación, coacciones, ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos”.

Entre los derechos más reconocidos, UNFPA plantea los siguientes:

- 1) Derecho a la salud sexual y de la reproducción: como componente de la salud general, a lo largo de todo el ciclo vital de las personas.



- 2) Derecho a adoptar decisiones con respecto a la procreación: incluidos la elección voluntaria de cónyuge, la formación de una familia y la determinación del número, el momento de nacer y el espaciamiento de los propios hijos; y el derecho de tener acceso a la información y los medios necesarios para ejercer una opción voluntaria.
- 3) Derecho a condiciones de igualdad y equidad de hombres y mujeres: a fin de posibilitar que las personas efectúen opciones libres y con conocimiento de causa en todas las esferas de la vida, libres de discriminación por motivos de género.
- 4) Derecho a la seguridad sexual y de la reproducción: incluido el derecho a estar libres de violencia y coacción sexual y el derecho a la vida privada.

Por último, la salud sexual es un estado de completo bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad, no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos. (15).

### **2.2.3 La prostitución o trabajo sexual**

Según Sandra Álvarez y Mariana Sandoval: (1)

El trabajo sexual es un fenómeno mundial que trasciende fronteras de tiempo y espacio. No solo ha estado presente a lo largo de toda la historia, sino que, bajo diferentes características, llega a todos los niveles y círculos sociales. No tiene que ser analizado únicamente como una actividad en la que intervienen quienes lo ejercen. Tiene que ser entendido como un sistema que involucra a diversos actores, desde aquellos quienes lo facilitan, lo promueven, lo consumen, lo regulan, hasta quienes, por su



silencio, rechazo o apatía, terminan siendo cómplices del estigma que recae sobre los que han optado por él o han tenido que ejercerlo. (1).

La prostitución es un fenómeno que posee varias facetas, que implica primariamente a las mujeres, jóvenes, y a hombres que consideran a esta práctica como un negocio (16). La prostitución posee como semillero de cultivo la escasez, y discrepancias sociales de los fragmentos más marginados socialmente. De estos sectores salen sus víctimas, y conjuntamente hay una tradición particular de maltrato, dejadez y sobre todo violencia (5).

En una sociedad en que la participación en el mercado laboral remunerado es el medio principal de adquirir derechos y deberes, es decir ciudadanía plena, la participación escasa o marginal de muchas mujeres en este sector, o el no reconocimiento de la condición de trabajo para sus actividades, se constituye en un obstáculo importante para el disfrute de sus derechos y el desarrollo de sus potencialidades. (17).

Es por esto que la prostitución es esencialmente una expresión de poder que coloca al descubierto nociones y prácticas sobre la sexualidad donde coexisten relaciones desiguales de poder, en la que el sexo fuerte impone y tiene preponderancia sobre la sexualidad de la otra con mínimo o ningún poder. (18)

“La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en 1998, ha llamado a esta actividad “trabajo sexual”, sosteniendo que la industria del sexo es “un hecho justificado por el dinero que produce” (19). Pero este es un término cuestionable, que esconde el fuerte nivel de opresión y violencia que ocurre en esta práctica.

Adicionalmente, el Convenio de las Naciones Unidas al respecto de la represión y la trata de personas, sobre la explotación ajena y la prostitución, plantea que:

La prostitución y el mal que la acompaña, la trata de personas [...] son incompatibles con la dignidad y el valor de la persona humana [...]. Las partes se comprometen a castigar a toda persona que concertare la prostitución de otra persona, aun con el consentimiento de tal persona;



explotare la prostitución de otra persona, aun con el consentimiento de tal persona. (19).

Gracias a diversas investigaciones y encuestas se ha concluido que muchas mujeres en etapa adolescente, están optando por el trabajo sexual o prostitución, siendo varios los factores que las llevan a ello, como por ejemplo: la disfuncionalidad familiar, como lo menciona un estudio local que estimó que el 73,1% de adolescentes lo viven y sienten a lo largo de su existencia. (21).

De la misma manera, su instrucción se ve afectada ya sea por la no culminación de sus estudios o por su la falta de información educación propia. Pues según un estudio Argentino, es amplio el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, pero apenas el 71%, de ellos, los han usado en su última relación sexual (26), razón por la cual no solo la cobertura y difusión de métodos anticonceptivos desempeña un papel importante, sino también la enseñanza de en los diferentes planteles educativos.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la mayor parte de trabajadoras sexuales es madre de familia (27), y que aproximadamente el 60% de las familias de estas mujeres no conocen su labor (28); es importante brindar asesoría en temas de salud y sexual y reproductiva para garantizar la salud y protección de dichas madres, pues si padecieran enfermedades infecciosas por falta de uso o de conocimiento de los métodos anticonceptivos, el riesgo de contagio no solo se daría por parte de la trabajadora sexual al cliente sino también a toda su familia.

No solo la información y educación detallada y con énfasis en el uso de todos los métodos anticonceptivos garantiza que, por ejemplo una trabajadora sexual evite un embarazo y una enfermedad de transmisión sexual. Así lo menciona un estudio realizado en España, en donde se asegura que un 52.7% de mujeres que interrumpieron su embarazo utilizaron al menos un método de planificación familiar, mientras que un 35.5% afirmó haberlo hecho con un método adicional. (29)



Así mismo, las prácticas y actitudes que poseen las trabajadoras sexuales deben ser ampliamente eficaces, pues este, es el grupo poblacional que se encuentra en contacto directo con las infecciones de transmisión sexual y según datos locales esta sería una meta a cumplirse dado en primer lugar la adecuada capacitación en estos temas, pues se ha evidenciado que apenas un 70,3% de trabajadoras sexuales usan de una manera permanente y adecuada el preservativo, exponiendo tanto la persona que oferta el servicio como al usuario. (30).

Sumado a ello, en un estudio realizado en Guayaquil se destacó que un 53% de trabajadoras sexuales sufrió algún tipo de infección de transmisión sexual siendo por lo tanto, 1 de cada 2 mujeres las que lo padecen, observando así la poca capacitación y educación con respecto al tema. (31).

Por tal motivo, el poco conocimiento que existe en esta área, provoca que aumenten en el país las personas contagiadas con VIH. Debido a que no solo interviene el grado de conocimiento que se posea, sino la falta de una actitud y práctica en coordinación con el saber. A razón de ello un estudio realizado en la ciudad de Quito menciona que hay una “urgencia en aumentar los tamizajes de VIH” además de mejorar los programas de salud dedicados a su reproducción (32). Así lo arrojaron los siguientes datos: el 48% de trabajadoras sexuales esmeraldeñas no conoce básicamente cuales son las infecciones de transmisión sexual (33).

En conclusión, el hecho de que un 80% de trabajadoras sexuales hagan uso de los servicios públicos de salud, representa un buen punto de partida para iniciar con el mejoramiento de las estrategias de atención en la capacitación de la salud sexual y reproductiva, logrando así una cobertura completa garantizando no solo el bienestar de la que presta estos servicios, sino también la de sus familias, de los clientes y de la comunidad en general. (34).



## CAPITULO III

### 3. OBJETIVOS:

#### 3.1 Objetivo general

Identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales de la zona de tolerancia, Cuenca 2016.

#### 3.2 Objetivos específicos

1. Describir la población de estudio según: edad, estado civil, instrucción, procedencia, residencia, número de hijos, embarazo actual, tiempo de labor, ingreso económico.
2. Identificar las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en las trabajadoras sexuales.
3. Determinar que actitudes sobre salud sexual y reproductiva tienen las trabajadoras sexuales.
4. Identificar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en las trabajadoras sexuales.



## CAPÍTULO IV

### 4. Diseño metodológico

#### 4.1 Tipo de estudio

El presente estudio es descriptivo de corte transversal.

#### 4.2 Área de estudio

Zona de Tolerancia de la ciudad de Cuenca. (El mirador, Chicas Chicas, Trébol)

#### 4.3 Universo y muestra

Se trabajó con un universo finito de 120 mujeres representantes de las trabajadoras sexuales, la misma que sirvieron a su vez como muestra.

#### 4.4 Criterios de inclusión exclusión

##### - Inclusión

Trabajadoras sexuales de la Zona de tolerancia de Cuenca (El mirador, Chicas Chicas, Trébol) que firmaron el consentimiento.

##### - Exclusión

Trabajadora sexual que se niegue a realizar la encuesta una vez firmado el consentimiento.

#### 4.5 Variables

- **Variable dependiente:** conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales



**Variable independiente:** edad, procedencia, residencia, nivel de instrucción, estado civil, ingreso Económico, número de hijos, tiempo de trabajo y embarazo actual.

#### 4.6 Métodos, técnicas e instrumentos

##### - **Métodos**

Los resultados se obtuvieron mediante la encuesta auto-aplicada.

##### - **Técnicas**

Se realizó la entrevista a las trabajadoras sexuales.

##### - **Instrumentos**

Para la recolección de la información se empleó un cuestionario aplicado en Argentina en el año 2011, perteneciente a la Fundación Huésped y UNICEF que estudia los “Conocimientos, actitudes y prácticas en VIH y salud sexual y reproductiva y el uso de las tecnologías de la información en adolescentes” (26), a la misma que se le agregaron las variables independientes del estudio, que previo pilotaje (Anexo 3), y finalmente se adaptó a la realidad de la investigación (Anexo 4).

#### 4.7 Procedimientos

##### - **Autorización**

La presente investigación se realizó en la zona de Tolerancia de la ciudad de Cuenca Escuela de Enfermería, por lo que se solicitó permiso al propietario de los locales “El mirador”, “Chicas Chicas” y “el Trébol” además se solicitó permiso a la directora de la Universidad de Cuenca.

##### - **Capacitación**

Se capacitó por medio de la revisión bibliográfica.



## - Supervisión

La supervisión y revisión fue hecha por la Directora de tesis: Licenciada Martha Cárdenas, y Asesora de tesis, Magister Narcisa Arce.

### **4.8 Plan de tabulación y análisis**

Luego de la recolección de datos se procedió a la realización de la base de datos en el programa estadístico SPSS 23, en el mismo también se realizó el análisis descriptivo y analítico en función de los objetivos del estudio, siendo la información presentada en tablas de múltiple entrada y gráficos según el tipo de variable.

### **4.9 Aspectos éticos**

Para la ejecución de la presente investigación se solicitó a sus participantes la firma del consentimiento informativo, en se explicó la confidencialidad de la información. Los mismos no fueron divulgados sin permiso de las partes implicadas y nunca se difundió los nombres de los informantes.

Finalmente, el manejo de los resultados obtenidos fueron exclusivamente para motivos investigativos, además no hubo daño a los participantes ni gastos económicos en exceso.



## CAPITULO V

## 5. RESULTADOS

La recolección de la información se realizó según lo establecido en la planificación, se aplicó el cuestionario respectivo a 120 trabajadoras sexuales del área de tolerancia de Cuenca, obteniendo los siguientes resultados:

**Tabla Nº1. Caracterización de 120 trabajadoras sexuales del área de tolerancia de Cuenca, 2016.**

Variable		N	%
Grupo de edad	Menores de 20 años	8	6,7
	20 a 30 años	74	61,7
	Mayor de 30 años	38	31,7
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>99.1%</b>
Estado civil	Soltera	35	29,2
	Casada	7	5,8
	Unión libre	62	51,7
	Viuda	2	1,7
	Divorciada	14	11,7
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
Instrucción	Primaria	63	52,5
	Secundaria	53	44,2
	Superior	4	3,3
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras

Fuente: Formulario de recolección de datos

La muestra estudiada está conformada por trabajadoras sexuales con edades media de  $28,3 \pm 6$  años, y un predominio del grupo de edad comprendido entre los 20 a 30 años (61,7%). En cuanto al estado civil de las encuestadas, la unión libre es la situación más frecuente con el 51,7%. Por otro lado, la mayoría de trabajadoras sexuales tiene solo instrucción primaria (52,5%).



**Tabla N°2. Distribución según el Tiempo de labor, número de hijos, embarazo actual e ingreso económico de 120 trabajadoras sexuales de la zona de tolerancia de Cuenca, 2016.**

Variable		N	%
Tiempo de labor	Menor de 1 año	13	10,8
	1 a 4 años	57	47,5
	5 a 9 años	41	34,2
	10 a 15 años	9	7,5
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
Número de hijos	Ninguno	14	11,7
	1 a 2 hijos	48	40
	3 a 4 hijos	42	35
	5 o más hijos	16	13,3
Embarazo actual	Si	1	0,8
	No	119	99,1
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
Ingreso económico	0 a 360\$	28	23,3,
	360 a 500\$	54	45
	500 a 1000\$	36	20
	10000 o mas	2	1,7
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras

Fuente: Formulario de recolección de datos

En la muestra estudiada se encontró que una mujer estuvo embarazada mientras laboraba (0,8%). Así mismo, la mayoría trabajadoras lleva de 1 a 4 años laborando (47,5%). Se pudo también constatar que las trabajadoras sexuales tienen de 1 a 2 hijos (40%). Finalmente, el 45% tiene un ingreso económico de \$360 a \$500.



**Tabla N°3. Distribución según residencia y procedencia de 120 trabajadoras sexuales de la zona de tolerancia de Cuenca, 2016.**

	<b>Variable</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Residencia	Cuenca	91	75,8
	Otra ciudad	29	24,2
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
Procedencia	Azuay	14	11,7
	Guayas	25	20,8
	Esmeraldas	4	3,3
	Loja	4	3,3
	Cañar	1	0,8
	Portoviejo	21	17,5
	El oro	14	11,7
	Los Ríos	4	3,3
	Sto. Domingo	9	7,5
	Chimborazo	7	5,8
	Latacunga	2	1,6
		<b>Total</b>	<b>120</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En los resultados anteriores, se puede observar que el 75,8% de las trabajadoras sexuales reside en la ciudad de Cuenca, pero solo el 14% es oriunda de la provincia del Azuay, dando como resultado que el lugar de procedencia de la mayoría corresponde a las provincias de la región costa, como por ejemplo: Guayas (20,8%), Portoviejo (17,5%), y cabe señalar que el 2,5% de entrevistadas no son Ecuatorianas.



**Tabla N°4. Distribución según conocimiento de métodos anticonceptivos de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia de Cuenca, 2016.**

<b>Conocimiento de métodos anticonceptivos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	116	96,7
No	4	3,3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100 %</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En esta tabla, se puede evidenciar que de las 120 trabajadoras sexuales; 116 (96,7%) tiene conocimiento y experiencia sobre varios métodos anticonceptivos existentes, en contraste con el 3,3% que no tiene una noción clara y adecuada de los mismos.



**Tabla N°5. Distribución según fuente de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>¿Quién le enseñó a usar los métodos anticonceptivos?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiar	19	15,8
Amigo	14	11,7
Personal de salud	75	62,5
Nadie	6	5
Escuela / Colegio / Universidad	5	4,2
Folleto / revistas / libros	1	0,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En la presente tabla se puede observar que de las 120 trabajadoras encuestadas, el 62,5% menciona que el primer acercamiento y posterior conocimiento sobre diversos métodos anticonceptivos; lo adquirieron mediante algún personal de salud. Mientras que un 15,8% lo obtuvieron gracias a sus familias. Por último, cabe destacar que dentro de la denominación de “personal de salud” están incluidos los trabajadores de las farmacias, centros de salud, hospitales y consultorios.



**Tabla N°6. Distribución según conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia, Cuenca 2016.**

<b>Conocimiento en infecciones de transmisión sexual</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿Conoce Ud. alguna ITS?	Si	120	100
	No	0	0
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Dónde aprendió acerca de las enfermedades de transmisión sexual que conoce?	Escuela / colegio / universidad	44	36,7
	Familia	3	2,5
	Amigos	13	10,8
	Personal de salud	56	46,7
	Internet	1	0,8
	Revistas / folletos / diarios	1	0,8
	Otros	2	1,7
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En esta tabla, se puede evidenciar claramente que todas las 120 trabajadoras sexuales conocen al menos una enfermedad de transmisión sexual, en el 46,7% de los casos el personal sanitario las capacitó y dotó de tales conocimientos, y en el 36,7% las instituciones educativas fueron difusoras de estos saberes.



**Tabla N°7. Distribución según conocimiento sobre transmisión del VIH de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>¿Cómo cree que se transmite el virus del VIH?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Fluidos, jeringas, vía venosa	3	2,5
Herida, besos, relaciones sexuales	8	6,6
Relaciones sin protección y jeringas	4	3,3
Mediante la sangre	16	13,3
Relaciones sexuales sin protección	85	70,8
Ropa interior, relaciones y jeringas	2	1,6
Tatuajes, inyecciones	2	1,6
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Según estos resultados de las 120 trabajadoras sexuales analizadas, el 70,8% señalan que “*el virus se transmite por medio de relaciones sexuales sin protección*”, seguidas del 13,3% expresando que un modo de transmisión se da “*mediante la sangre*”, a pesar de ello no hubo personas que mencionaron todas las formas de contagio del virus, un dato llamativo fue que en un mínimo porcentaje, contestaron que se transmite por medio de la ropa interior (1,6%) y por tatuajes (1,6%).



**Tabla N°8. Distribución según conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Conocimiento en salud sexual y reproductiva</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿Ha recibido alguna capacitación acerca de SSR en el último año?	Si	92	76,7
	No	28	23,3
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Considera que se encuentra adecuadamente protegida?	Si	114	95
	No	6	5
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Considera que posee suficiente conocimiento en SSR?	Si	72	60
	No	48	40
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100 %</b>

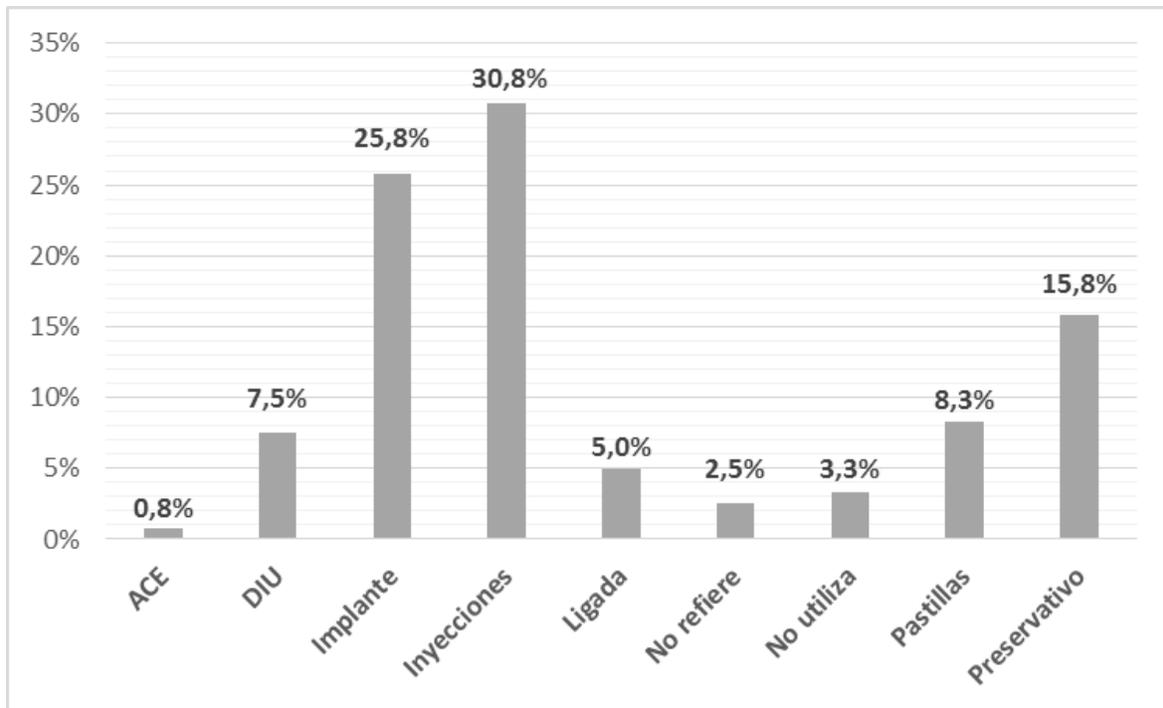
Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En esta tabla podemos observar que el 76,7% de las mujeres entrevistadas recibieron algún tipo de capacitación sobre salud sexual y reproductiva, por ello, el 60% considera que tiene los conocimientos adecuados sobre este tema; reflejando además, que el 95% de las trabajadoras están adecuadamente protegidas.



**Gráfico N°1. Distribución según preferencia de método anticonceptivo de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**



Elaboración: Las autoras.  
Fuente: Formulario de recolección de datos

En cuanto al método anticonceptivo que prefieren las trabajadoras sexuales; se observa que de las 120 mujeres la mayoría (30,8%) optó por los inyectables, seguidos por el uso del implante con el 25,8% de aceptabilidad, pero llama la atención que apenas el 15,8% prefiere el preservativo como método inicial.



**Tabla N°9. Distribución según actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos de 120 trabajadoras sexuales del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿Para que usa un método anticonceptivo?	No utiliza	1	0,8
	No usa porque está Ligada	7	5,8
	Higiene, seguridad	3	2,5
	Evitar enfermedades	37	30,8
	Evitar embarazos	73	60
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Porque se realizó análisis de VIH u otra prueba en caso de haberlo hecho?	Control sanitario	77	64,1
	Embarazo	1	0,8
	No refiere	5	4,2
	Prevención	26	21,2
	Trabajo	11	9,1
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Porque es importante hacerse exámenes de sangre?	Para estar bien de salud	90	75
	Ingresar al trabajo	4	3,3
	No refiere	4	3,3
	Prevenir enfermedades	20	16,6
	Protegerse	2	1,6
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En estos resultados se observa que de las 120 trabajadoras sexuales, el 60% menciona que usa los métodos anticonceptivos para no quedar embarazada y el 30,8% para evitar las enfermedades de transmisión sexual. Además, se debe indicar que el 64,1%, en algún momento de su vida se hizo un análisis de VIH para control sanitario y tan solo el 21,2% por prevención propia. Un dato importante es que solo el 75% de trabajadoras se realizó los exámenes en general para estar bien de salud.



**Tabla N°10. Distribución según discriminación a personas con VIH-SIDA de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Discriminación a personas con VIH-SIDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alta	59	49,2
Media	39	32,5
Baja	22	18,2
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En el presente grafico se puede observar que la mayoría de trabajadoras sexuales (49,2%), 59 de las 120 encuestadas para ser exactos, mantiene una alta actitud discriminatoria hacia las personas que padecen de VIH-SIDA.



**Tabla N°11. Distribución según uso de los servicios de salud de 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Uso de los servicios de salud</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿Cuándo Ud. Tiene alguna duda en cuanto a su salud sexual y reproductiva acude algún centro de salud?	Si	114	95
	No	6	5
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Ha realizado alguna consulta referida a la SSR en el último año en un centro de salud?	Si	112	93,3
	No	8	6,7
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
¿Si acudió a una institución de salud a donde acudió?	Clínica	1	0,8
	Hospital	7	5,8
	Sub-centro	107	89,2
	Otros	2	1,7
	No acudió	3	2,5
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En los resultados anteriores se puede determinar que de las 120 trabajadoras sexuales, el 89,2% eligió acudir a un sub-centro de salud cuando tenían algún tipo de dolencia o duda, siendo estos establecimientos los que jueguen un papel importante en la capacitación de salud sexual y reproductiva a este grupo de mujeres trabajadoras.



**Tabla N°12. Distribución según uso de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, de 120 trabajadoras sexuales del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Uso de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	8	6,7
No	112	92,5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

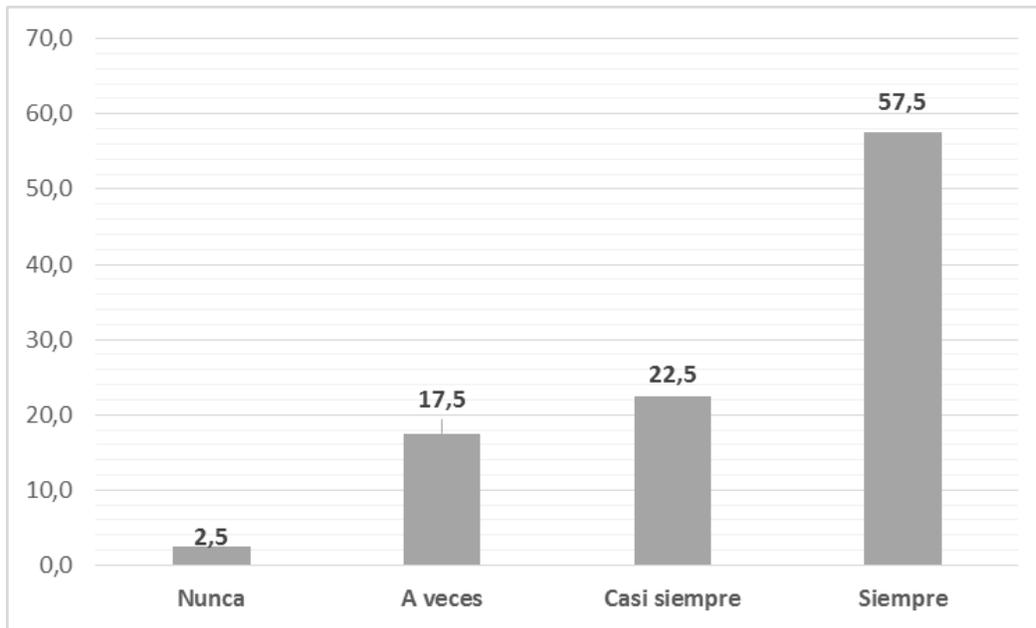
Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En la tabla anterior se evidencia que la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales en las trabajadoras sexuales oscila entre los  $14 \pm 2$  años, cabe recalcar que en su primera relación sexual el 92,5% no utilizó ninguno método anticonceptivo.



**Gráfico N°2. Distribución de 120 trabajadoras sexuales según el uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales, del sector de tolerancia de Cuenca, 2016.**



Elaboración: Las autoras.

Fuente: Formulario de recolección de datos

En el grafico anterior, se puede observar que de las 120 trabajadoras sexuales encuestadas la mayoría de estas (57,5%) usa “siempre” métodos anticonceptivos mientras mantiene relaciones sexuales, en contraste con el 2,5% de entrevistadas que no usa ningún método, aludiendo al hecho de estar “ligadas”, es decir, aseguran que se han realizado la cirugía de ligadura de trompas.



**Tabla N°13. Distribución según causa para no usar anticonceptivos las 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Causas de NO usar anticonceptivos</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿En caso de no usar algún método porque no lo hace?	Ligada	5	4,2
	Si usa	110	91,7
	No le gusta	2	1,7
	No refiere	1	0,8
	Problemas de salud	1	0,8
	Tratamiento medico	1	0,8
	Total	120	100%

Fuente: formularios de recolección de información.

Realizado: Las autoras

En esta tabla se pudo establecer que el 91,7% de las 120 trabajadoras sexuales usan métodos anticonceptivos; mientras que aquellas que aseguran no hacerlo lo justifican por el hecho de que se han sometido a la cirugía de ligadura de trompas. (4,2%).



**Tabla N°14. Distribución según fuente de obtención de los métodos anticonceptivos las 120 trabajadoras sexuales, del sector de tolerancia Cuenca, 2016.**

<b>Fuente de obtención de los métodos anticonceptivos</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
¿De dónde consigue los métodos anticonceptivos?	Farmacia	58	48,3
	Hospital / Clínica /SCS salud	54	45
	Amigos/familiares	1	0,8
	Lugar de trabajo	6	5
	Otros	1	0,8
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: formularios de recolección de información.

Realizado: Las autoras

En la presente tabla se pudo observar que los lugares a donde acuden con más frecuencia las trabajadoras sexuales para adquirir los diversos métodos anticonceptivos son: las farmacias (48,3%) y las instituciones de salud pública y privada (45%).



**Tabla N°15. Distribución según lugar de realización de la prueba de VIH, de 120 trabajadoras sexuales del sector de tolerancia de Cuenca, 2016.**

<b>Lugar de la realización de la prueba de VIH</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
¿Dónde se realizó el test de VIH?	Hospital	66	55
	Clínica	1	0,8
	Laboratorio particular	1	0,8
	SCS Salud	51	42,5
	Otros	1	0,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>99,9%</b>	

Fuente: formularios de recolección de información.

Realizado: Las autoras

Los resultados anteriores, arrojaron que todas las 120 trabajadoras sexuales se realizaron el tamizaje con el test de VIH y exámenes generales de sangre en los 6 últimos meses, siendo el hospital a donde acudieron con mayor frecuencia, con un índice de 55%, seguido del sub-centro de salud con el 42,5%.



**Tabla N°16. Distribución según ingesta de bebidas alcohólicas antes de tener relaciones sexuales las 120 trabajadoras sexuales del sector de tolerancia de Cuenca, 2016.**

<b>Ingesta de bebidas alcohólicas antes de tener relaciones sexuales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SI	54	45
NO	66	55
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>99,9%</b>

Fuente: formularios de recolección de información.  
Realizado: Las autoras

Finalmente, en la presente tabla podemos señalar que de las 120 mujeres, cerca de la mitad (45%) de trabajadoras sexuales, consume algún tipo de sustancia alcohólica antes de tener relaciones sexuales.



## 6. DISCUSIÓN

La prestación de servicios sexuales o también conocida como prostitución, ha sido muchas de las veces un tema tabú dentro de nuestra sociedad; sin embargo no se puede ocultar, pues el trabajo existe y de una otra manera forma parte de una estadística poblacional, así como otros trabajos este también necesita atención, derechos y responsabilidades; especialmente dentro de la rama de la salud, pues requieren ser protegidos de enfermedades y acciones que atentan contra el derecho a la vida; es aquí hacia donde fue encaminada nuestra investigación, es decir, a conocer si las mujeres trabajadoras sexuales tienen un conocimiento amplio sobre la salud sexual y reproductiva, este grupo de personas ya forman parte de un sector claramente identificado y que cuenta con un alto porcentaje que las hace visibles y de ninguna manera pueden pasar desapercibidas y con muy poca atención.

Se estima que aproximadamente 55 mil trabajadoras sexuales laboran actualmente en todo el país, de ellas, prácticamente la mitad no cuenta con instrucción secundaria siendo indispensable, por ello, la educación continua en temas como la salud sexual y reproductiva en beneficio propio y de la comunidad en general (27).

Por otro lado, para realizar esta investigación, se recolectaron, reconocieron y tomaron en consideración algunos aspectos como por ejemplo: en su mayoría las mujeres en edad fértil con una edad media de 28 años (52,5%), posee solo instrucción primaria. Situación similar reflejada en un estudio realizado en la ciudad de Quito, el cual expresa que el 79% de las trabajadoras sexuales tienen edades de entre 21 a 40 años, las mismas que no terminaron la primaria ni la secundaria (14% y el 34% respectivamente). (27)

Además, se evidenció, que en la ciudad de Cuenca, el estado civil más frecuente en este grupo es la unión libre con el 51,7% de parejas. Situación en contraste con una investigación quiteña realizada en el año 2013 que menciona la misma situación conyugal, pero con un porcentaje del 31,5%. Y dentro de la categoría solteras el porcentaje es el 37,7%; pudiendo observar el incremento en este estatus. (1).



Así mismo, la mayoría de trabajadoras sexuales entrevistadas sostuvo que se encuentra laborando desde hace 1 a 4 años; teniendo como ganancia o ingreso neto el valor de \$500 aproximadamente. Este estimado se da, pues entre más años trabaje mucho más es la ganancia. Realidad no muy lejana a la de una investigación Colombiana en la que asegura que las ganancias oscilan a esa misma cantidad de dinero. (28).

Igualmente, se pudo identificar que las trabajadoras sexuales poseen un buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos existentes, pues el 96.7% de mujeres que ejercen la prostitución los ha usado y por lo tanto están adecuadamente informadas, esto se debe o atribuye probablemente a la difusión sobre el tema por parte de las entidades de salud. El 62,5% de señoras, comenta que dicha información fue otorgado por un personal sanitario, pese a ello solo el 91,7% lo usan de manera “frecuente”. Realidad que es distinta a una investigación española en donde se publica que el 99% de las trabajadoras sexuales usan un método anticonceptivo “siempre”, siendo ésta la meta que las diferentes instituciones gubernamentales deben plantearse llegar tanto en difusión como en prevención. (29).

Al mismo tiempo, la razón principal de uso de los métodos anticonceptivos por parte de las trabajadoras sexuales encuestadas, fue para “evitar el embarazo” (60%), y para evitar “enfermedades de transmisión sexual” (30%), por ello los métodos inyectables (30,8%) fueron los más elegidos, desplazando así, la importancia del uso del preservativo pues únicamente el 15,8% de mujeres prefiere a este como método inicial. Resultados adversos a otra investigación local en la que se concluyó que el uso del condón es del 70,3%. (30)

A su vez, la mayoría (48,3%) de mujeres que ofertan estos servicios prefiere obtener los métodos anticonceptivos de la farmacia de su confianza. Quizás este porcentaje es un llamado de atención a las instituciones públicas y privadas para mejorar la



cobertura del uso del preservativo de una forma continua y consiente en las mujeres que ofertan los servicios sexuales, con el fin de promocionar y así garantizar la salud tanto de estas mujeres como de la comunidad en general.

Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual todas las mujeres encuestadas conocían al menos una de las más frecuentes infecciones que se producen por contagio al momento del acto sexual. Esto es debido a que algún tipo de personal de salud pública o privada (46,7%) proporcionó o difundió este conocimiento. Resultado satisfactorio pues en comparación con un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil el 93,4% de trabajadoras sexuales no estaban enteradas sobre dichas patologías, observando de esta manera la poca cobertura de la información. (31)

Ahora bien, en el Ecuador el 3,2% de las personas portadoras del VIH son trabajadoras sexuales (32), por lo que es fundamental que estas mujeres conozcan ampliamente sobre las causas y problemas que conlleva esta enfermedad. Es así como en esta investigación se pudo apreciar, pues apenas el 70,8% refiere que “el virus se transmite por medio de relaciones sexuales sin protección”. Cifra alarmante que lleva a considerar el mejoramiento de las medidas de promoción y prevención del VIH-SIDA en la población.

Es por ello que debido a la poca información se han presentado varios problemas dentro de la sociedad como por ejemplo la discriminación a las personas que viven con VIH-SIDA. Esto sin duda, es un fenómeno que no ha presentado mejoría desde inicios del año 2000 cuando se renovaron y fomentaron las políticas para su reducción y control. Este fenómeno también se evidenció en la mayoría de trabajadoras sexuales encuestadas (49,2%) pues presentaron una “alta discriminación” hacia estas personas. Situación análoga a un estudio realizado en Esmeraldas, en el que se menciona que un 26% de mujeres que ofertan servicios sexuales no conocen claramente sobre el VIH-SIDA y por ende aumentar el índice de discriminación a estos pacientes. (33).



Para ir concluyendo, un dato importante a tomar en cuenta es la iniciativa de las trabajadoras sexuales para precautelar su salud, considerando que desde hace poco, es un requisito mínimo para poder laborar, especialmente en centros de diversión nocturna debidamente legalizados. En este estudio, se pudo observar que todas se han realizado un control médico en el que incluyeron exámenes completos los últimos 6 meses; además el 64,1% de mujeres pusieron énfasis en realizarse un tamizaje de VIH; a esto hay que sumar las recomendaciones que recibieron tanto antes como después de la toma del test, pues da seguridad y consolida la promoción y prevención del VIH/SIDA. (34).

Finalmente, la educación con calidad es una de las herramientas más eficaces para superar las barreras en conocimientos, actitudes y prácticas en la salud Sexual y Reproductiva de estas personas. Pues como lo demuestra el estudio solo el 76,7% de las trabajadoras sexuales recibió algún tipo de capacitación, y el 60% considero tener los conocimientos adecuados sobre el tema.



## 6. CONCLUSIONES

A través de esta investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- La presente investigación cumplió con los objetivos planteados utilizando la metodología propuesta en el diseño metodológico propuesto.
- Se observa una buena predisposición de las trabajadoras sexuales por recibir capacitación sobre la Salud Sexual y Reproductiva y otros que consideran importantes.
- La investigación permitió identificar que este grupo de mujeres están concienciadas sobre la importancia de realizarse los exámenes de control de manera periódica en las instituciones públicas preferentemente.
- El estudio determinó que las mujeres que ofrecen servicios sexuales tienen un adecuado conocimiento y actitudes en Salud sexual y reproductiva, pero prácticas poco aceptables.



## **7. RECOMENDACIONES**

- Brindar una atención de calidad y fortalecer las estrategias vigentes para ofrecer una mejor y continua educación sexual y reproductiva a las trabajadoras sexuales.
- Concientizar y enseñar adecuadamente los diversos métodos anticonceptivos existentes en la zona de tolerancia de la ciudad de Cuenca.
- Inculcar valores de no discriminación a personas que viven con VIH/SIDA tanto a las trabajadoras sexuales como a la comunidad en general.
- Aumentar la cobertura del uso de métodos anticonceptivos en los centros nocturnos, mediante una ordenanza de políticas públicas.
- Incorporar una sección para la educación al paciente sobre salud sexual y reproductiva en la cita médica habitual de las trabajadoras sexuales.



## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Alvarez Monsalve S, Sandoval Laverde M, Instituto de la Ciudad, editores. El trabajo sexual en el Centro Histórico de Quito. Quito: Distrito Metropolitano; 2013. 168 p.
2. Recursos educativos abiertos | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/communication-and-information/access-to-knowledge/open-educational-resources/>
3. OMS | Salud sexual [Internet]. WHO. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](http://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
4. Merizalde D, Javier S. Análisis de los factores que promueven la resiliencia para favorecer la superación del estrés pos-traumático en mujeres víctimas de violencia sexual. 2012 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2520>
5. Valdivia JA, Rivera S, Ramírez D, de los Ríos R, Bussalleu A, Huerta-Mercado J, et al. Hepatitis C en Trabajadoras Sexuales del Cono Norte de Lima. Rev Gastroenterol Perú. octubre de 2003;23(4):265-8.
6. Protección laboral a las trabajadoras sexuales [Internet]. Diario El Mercurio - Cuenca Ecuador Vía @mercurioec. 2014 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.elmercurio.com.ec/431104-proteccion-laboral-a-las-trabajadoras-sexuales/>
7. Camacho E, Elizabeth V. La construcción de estigma en los medios de comunicación impresa: estudio de la construcción de la imagen de las trabajadoras sexuales en las notas informativas aparecidas en el diario Extra entre el primero de noviembre de 2012 al 28 de febrero de 2013. Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Comunicación Social. Carrera de Comunicación Social. Quito: UCE. 95 p. 2013 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1489>
8. del Ecuador AC. Constitución de la República del Ecuador. Montecristi Ecuad [Internet]. 2008 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://www.inae.gob.ec/wp-content/uploads/Registro-Oficial-449.pdf>
9. Bonilla RM, Campos RR, Suárez IR. Patriarcado y trabajo sexual en el imaginario social de la Costa Rica del siglo XXI. Rev Estud Género Ventana. 23 de enero de 2015;4(38):122-63.
10. Rodríguez Valladares G. Trabajadoras Sexuales: relaciones de trabajo invisibilizadas.



11. Academia.edu - Share research [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <https://www.academia.edu/>
12. La formalización del trabajo sexual de personas trans en Uruguay [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.portalsida.org/repos/ConstruyendoEdCUruguay.pdf>
13. Penagos Vásquez DP. El mercado de trabajo sexual de las mujeres en la Ciudad de México : el caso de la Delegación Cuauhtémoc. 2008 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/1199>
14. CÓDIGO DEL TRABAJO [Internet]. Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/CODIGO-DEL-TRABAJO.pdf>
15. Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.mx/salud%20sexual%20y%20reproductiva.php>
16. World Sexology. El Día Mundial de la Salud Sexual 2015 se enfocará en la Salud Sexual, la Justicia, los Derechos sexuales y los y Derechos, Humanos [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/WSHD2015-annual-guidelines-Spanish.pdf>
17. Juliano D. Sexual labor in the mark: polemics and stereotypes. Cad Pagu. diciembre de 2005;(25):79-106.
18. Justo Carolina. Trabajadoras sexuales y Mujeres en situación de prostitución: algunos interrogantes sobre la construcción de identidad política en los sujetos estigmatizados [Internet]. Instituto de Estudios de Genero. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: [http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST26/Carolina\\_Justo\\_von\\_Lurzer\\_26.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST26/Carolina_Justo_von_Lurzer_26.pdf)
19. Mendoza Robles Diótima D, DT-Rodríguez Castillo J. La prostitución en la Parroquia Urbana de Picoazà del Cantón Portoviejo, como violencia de género y su incidencia en la salud. 2008 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/7085>
20. Pérez G, Omar W. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores psicosociales asociados, en colegios de Cuenca-Ecuador 2012. 2013 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4006>



21. procedencia – definición de procedencia en español del Diccionarios Oxford [Internet]. Oxford Dictionaries | Spanish. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/procedencia>
22. Quiroz U, Andrés F. El elemento espacial en el hecho imponible renta. Repos Académico - Univ Chile [Internet]. 2010 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/107117>
23. Broitman C. Adultos que inician la escolaridad: Sus conocimientos aritméticos y la relación que establecen con el saber y con las matemáticas [Internet]. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación; 2012 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte899>
24. Russi PDP. Ed. Social y Cívica - Sociología - Derecho: Concepto y tipos de violencia (tercer año) [Internet]. Ed. Social y Cívica - Sociología - Derecho. 2011 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://sociologiaderecho11.blogspot.com/2011/05/concepto-y-tipos-de-violencia-tercer.html>
25. Estadísticas del horas de trabajo [Internet]. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/statistics-overview-and-topics/working-time/lang-es/index.htm>.
26. Wang L, Ravalli MVFHMJ, Durán A. Conocimientos, actitudes y prácticas en VIH y salud sexual y reproductiva (SSR) y uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre adolescentes de Argentina. UNICEF Argentina; 2012.
27. Telégrafo E. El 81% de las 55 mil trabajadoras sexuales en Ecuador son madres [Internet]. El Telégrafo. 05:00:00 -05:00 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/el-81-de-las-55-mil-trabajadoras-sexuales-en-ecuador-son-madres>
28. Bohórquez Farfán. Perfil de la prostitución femenina en la ciudad de Bucaramanga [Internet]. Reflexion Política. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/110/11032880008.pdf>
29. Cabrerizo Egea MJ, Barroso García MP, Rodríguez-Contreras Pelayo R. Interrupción voluntaria del embarazo y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Almería. Gac Sanit. mayo de 2015;29(3):205-8.
30. Gualpa B, Estefanía D, Urdiales S, Carolina A. Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de Salud 4, Carlos Elizalde. Yanuncay, Cuenca 2016. 2016 [citado 16 de enero de 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25752>



31. Cavero Hernández LG, Vera Gorotiza AY. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales al suroeste de Guayaquil en las calles 18 y Brasil 2014 [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; 2015 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8172>
32. Bernier A, Acosta M-E, Herdoiza A, Mabire X, Préau M, Otis J. Necesidad urgente de aumentar y ajustar la oferta de tamizaje del VIH en Ecuador. Rev Panam Salud Pública. junio de 2015;37(6):442-3.
33. Alcívar A, Isabel C. Uso del condón en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Esmeraldas [Internet] [Thesis]. Ecuador \_ PUCESE - Escuela de Enfermería; 2016 [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/647>
34. RedTrabSex. Estudio sobre estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe [Internet]. Red de Trabajadoras Sexuales, Ecuador. [citado 16 de enero de 2017]. Disponible en: [https://www.redtralsex.org/IMG/pdf/ecuador\\_-\\_estudio\\_de\\_ss.pdf](https://www.redtralsex.org/IMG/pdf/ecuador_-_estudio_de_ss.pdf)



## **10. ANEXOS**

### **ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Consentimiento informado del representante en los locales de la zona de tolerancia de la Ciudad de Cuenca.**

**TITULO: “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES EN LA ZONA DE TOLERANCIA DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2016”.**

Nosotras, Carina Patricia Viracucha León portadora de la C.I. 172105569-5 y Jessica Paola Vizñhay Criollo portadora de la C.I. 010527850-1 estudiantes de la carrera de Enfermería, autoras de la presente investigación, muy comedidamente solicitamos su consentimiento para participar de la encuesta de nuestra investigación.

#### **INTRODUCCIÓN**

Es un tema vital que concierne no solo a estas mujeres a nivel individual sino también a la comunidad que puede verse afectada en cuando surgen familias disfuncionales o brotes de enfermedades e infecciones producto de una mala salud sexual y reproductiva. La práctica del trabajo sexual es común en las calles de las ciudades grandes del Ecuador, por lo que el tema es vital. Se caracterizara el estado actual de la situación y posteriormente se elaboraran acciones concretas para contribuir a solucionar este problema.

#### **PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

Describir la población sociodemográfica según edad, procedencia, estado civil, hijos, medidas de prevención, tiempo el que trabaja y determinar prácticas y actitudes sobre salud sexual y reproductiva.



La recolección de datos será mediante una encuesta empleada a cada una de las trabajadoras sexuales, previa la firma del consentimiento informado, las encuestas cuestionará los siguientes parámetros: edad, procedencia, residencia, estado, civil, situación económica, conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, medidas de prevención, actitudes sobre su salud.

No existirá ningún riesgo daño de imagen de cada trabajadora sexual, ya que es una encuesta anónima y de mucha confidencialidad la misma que no se verá afectada en su campo laboral.

Los beneficios que vamos a obtener serán de gran ayuda tanto para las investigadoras como para la institución, las participantes y para la sociedad.

Al momento de firmar este consentimiento nos estamos comprometiendo a guardar su imagen con el anonimato, ser prudentes y confiables en todo el proceso, así usted no se verá afectada en su campo laboral ni social.

#### **Derechos y opciones del participante**

- Es de voluntad propia su participación.
- No se tomara ninguna represalia si Ud. No participa en el estudio
- No tendrá que hacer algún gasto económico y no recibirá pago alguno por su participación.

#### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo, JHONATHAN MAURICIO GUTAMA GUTAMA acepto participar de este estudio, ya que he entendido y comprendido la información expuesta, estoy al tanto de que los resultados obtenidos del estudio pueden ser publicados con fines científicos.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

06 Julio del 2016  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

06 Julio del 2016  
Fecha



## ANEXO 2. CARTA DE AUTORIZACIÓN

Cuenca, 16 de abril del 2016

Sra.

Lcda. Martha María Cárdenas Guamán

Presente.-

De mis consideraciones.-

Yo, Jhonatan Mauricio Gutama Gutama en calidad de administrador del local “El Trébol” de la zona de tolerancia de la Ciudad de Cuenca, acojo su petición por lo que autorizo a sus estudiantes realicen las encuestas siendo este de tipo anónimo e investigativo sin perjudicar a terceros, la misma que es de participación y colaboración de propia voluntad.

Sin otro particular me despido, sin antes desearle éxitos en sus funciones.

ATENTAMENTE

JHONATAN MAURICIO GUTAMA GUTAMA



## ANEXO 3. INFORME PILOTO

### CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA “ZONA DE TOLERANCIA”, CUENCA 2016.

#### INFORME DE ENCUESTAS PILOTO CUESTIONARIO APLICADO

##### Objetivo General

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales de la “Zona de Tolerancia”, Cuenca 2016.

##### Objetivos Específicos:

- Describir la población de estudio según edad, procedencia, residencia, nivel de instrucción, estado civil, ingreso económico, número de hijos, tiempo que trabaja.
- Determinar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que tienen las trabajadoras sexuales de la “Zona de Tolerancia”, Cuenca 2016.
- Identificar las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en las trabajadoras sexuales de la “Zona de Tolerancia”, Cuenca 2016.
- Determinar que actitudes sobre salud sexual y reproductiva tienen las trabajadoras sexuales de la “Zona de Tolerancia”, Cuenca 2016.



## ESTRUCTURA SEMÁNTICA

Se aplicó el cuestionario elaborado por las autoras y propuesto en la investigación, los días 4 y 5 de Octubre del 2016 a 30 trabajadoras sexuales del área de tolerancia de Cuenca, siendo escogidas de manera aleatoria en los tres centros planificados; obteniéndose las siguientes observaciones.

### ANÁLISIS DE CADA VARIABLE DEL CUESTIONARIO

- 1- **Edad:** La pregunta fue llenada con facilidad sin encontrar inconvenientes y aporta a los objetivos del estudio.
- 2- **Escolaridad:** La pregunta fue llenada con facilidad sin encontrar inconvenientes y aporta a los objetivos del estudio.
- 3- **Estado civil:** La pregunta fue llenada con facilidad sin encontrar inconvenientes y aporta con los objetivos del estudio.
- 4- **Número de hijos:** La pregunta fue llenada con facilidad sin encontrar inconvenientes y aporta con los objetivos del estudio.
- 5- **Tiempo que lleva realizando esta labor:** La pregunta fue llenada con facilidad sin encontrar inconvenientes y aporta con los objetivos del estudio.
- 6- **Conocimientos, actitudes y prácticas (C.A.P) en Salud sexual y reproductiva:**
  - a. Causas por las que se inicia en el trabajo sexual: La mayor parte de mujeres responde que se debe a problemas económicos, pero no expresa el C.A.P que tiene la persona.
  - b. En su experiencia cuantas mujeres se están dedicando actualmente en Cuenca al trabajo sexual: La mayor parte de mujeres no contesta esta pregunta por no conocer un dato aproximado.
  - c. En su práctica como trabajadora sexual, considera que se encuentra adecuadamente protegida: La mayor parte de mujeres responde que SI está protegida, esta pregunta aporta al C.A.P de la persona.
  - d. Según su criterio los riesgos de ser una trabajadora sexual son: En su mayoría las mujeres contestan señalando todas las opciones propuestas por lo que se dificultara su tabulación y análisis de la información por lo que replanteará la pregunta.
  - e. En su experiencia ha padecido enfermedades asociadas a su trabajo: La gran parte de trabajadoras sexuales menciona que NO ha padecido alguna enfermedad.
  - f. Considera que posee suficiente conocimiento al respecto de los riesgos que implica su trabajo: la mitad de mujeres comenta que cree que SI está capacitada, dicha pregunta aporta al C.AP de la persona.



- g. Sabe que es la salud sexual y reproductiva: En esta pregunta las participantes tuvieron dificultad para responder por el hecho de asociarla a la pregunta anterior, por lo que será replanteada.
- h. Conoce de algún caso en que la trabajadora sexual ha visto afectada su salud sexual o reproductiva producto de su trabajo: La mayor parte de personas expresa que SI conoce de casos puntuales, pero no aporta al C.AP de la participante.
- i. La información que recibe para enfrentar cualquier problema la recibe de: \_En esta pregunta las trabajadoras sexuales seleccionan varias opciones siendo dificultoso para la tabulación y análisis de la información posteriormente, por lo que se replanteara la pregunta, además si aporta al C.A.P de la persona.

## CRONOMETRAJE DEL CUESTIONARIO

La prueba tuvo un tiempo aproximado de 10 minutos en la mayoría de los encuestados.

## RECOMENDACIONES

- 1- Incluir a las variables independientes que favorecen a los objetivos planteados pero que no se ha considerado en la encuesta, estas son: ingreso económico, procedencia, residencia, embarazo actual
- 2- Replantear las preguntas que ayudan a la captación de C.A.P de las trabajadoras sexuales con términos sencillos y que involucren a los temas que deben ser considerados para catalogar a una persona si conoce o no de salud sexual y reproductiva.
- 3- Considerar en las preguntas la obtención de respuestas únicas a medida de lo posible para facilitar el análisis de la información y la tabulación de los datos.
- 4- Dar una mejor explicación a la encuestada de los fines de la investigación y de la manera del llenado correcto de los ítems propuestos.
- 5- Considerar el soporte de cuestionarios aplicados en otras investigaciones que tengan la misma finalidad, el conocer los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva.



## ADAPTACIÓN DE LA ENCUESTA

Luego de realizar las encuestas piloto y de emitir las recomendaciones ya mencionadas, se realizó una búsqueda bibliográfica con el fin de mejorar la captación de los Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva a la vez de incluir las variables que se estudiarán en la investigación y que faciliten el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Se encontró un cuestionario aplicado en Argentina en el año 2011, perteneciente a la Fundación Huésped y la UNICEF que estudia los “Conocimientos, actitudes y prácticas en VIH y salud sexual y reproductiva y el uso de las tecnologías de la información en adolescentes” (30), la cual nos sirvió como base para adaptarla a la realidad local y poder ampliar el estudio de los C.A.P; luego de modificarla en medida de los objetivos, las exigencias de las personas ya encuestadas, la replantación de las preguntas que lo necesitaban y la realidad local, se pudo establecer la encuesta final a tomar en cuenta para la realización de esa investigación (Anexo 1).

Hay que recalcar que el cuestionario valora los siguientes aspectos: Situación ocupacional, socioeconómica, educativa y ambiental, uso de los servicios de salud, situación de ingresos del hogar, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, el conocimiento y uso de métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual, el conocimiento de ETS y formas de transmisión, hábitos sexuales, historia sexual reproductiva, Consumo de alcohol y estupefacientes, Acceso y uso de Tecnologías de información y Comunicación (TIC), fuentes de información sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR); de las mismas que se tomó las que más se acercan para los fines de nuestra investigación (especificadas en el cuadro de operacionalización de variables), siendo además necesaria la aclaración y detalle de las variables a estudiarse, con lo cual la encuesta inicial será modificada (Anexo 2).



## **CONCLUSIONES**

- 1- Se adaptó la encuesta previamente planteada en la investigación, con la revisión bibliográfica con el fin de mejorar la captación de los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, obteniendo así el instrumento final a ejecutarse para la recolección de la información.



## ANEXO 4. ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS

### UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA

## ENCUESTA

### “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DEL AREA DE TOLERANCIA, CUENCA 2016”

**Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de las trabajadoras del área de tolerancia de Cuenca, 2016.

**Finalidad:** La presente encuesta anónima, servirá como parte del proyecto de investigación que están realizando las autoras para plantear medidas y mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas en salud sexual y reproductiva en las mujeres que ofrecen servicios sexuales, para preservar su salud y de la comunidad.

**Instrucciones:**

- Firme voluntariamente y previa explicación de las autoras el consentimiento informado.
- Marque con una “X” en la respuesta que usted crea conveniente.
- Si tiene alguna duda o sugerencia pregunte a la encuestadora

- **Edad:** \_\_\_ \_\_\_ años **Formulario N°:** \_\_\_\_\_
- **Estado civil:** Soltera  Casada  Unión libre  Viuda  Divorciada
- **Instrucción:** Primaria  Secundaria  Superior
- **Donde nació usted:** \_\_\_\_\_



- En **dónde vive actualmente:** Cuenca  Otra ciudad: \_\_\_\_\_
- **¿Cuántos hijos tiene usted?** \_\_\_\_\_ Hijos
- **¿Está actualmente embarazada?** SI  NO
- **¿Qué tiempo trabaja ofertando servicios sexuales?** \_\_\_\_\_ años  
\_\_\_\_\_ meses
- **Su ingreso económico mensual se encuentra entre:**  
0 a 360 \$  360 a 500 \$  500 a 1000 \$  más de 1000 \$

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS

- 1- ¿Cuándo usted tiene alguna duda en cuanto a su Salud Sexual y Reproductiva, acude a algún centro de salud?  
SI   
NO  ¿Porque? No lo necesito  Consultan a otras personas   
Consultan en medios informáticos   
Otros: \_\_\_\_\_
- 2- ¿Ha realizado alguna consulta referida a la salud sexual y reproductiva en el último año (2016) en un centro de salud?  
SI  ¿Porque? Chequeo médico  Embarazo   
Búsqueda de información   
Solicitud de documentos   
Otros: \_\_\_\_\_  
NO
- 3- Si acudió a un centro de salud ¿a dónde acudió?  
Clínica  Hospital  Centro/sub-centro/puesto de salud   
Consultorio privado   
Otros: \_\_\_\_\_
- 4- ¿Conoce de algún método anticonceptivo?  
SI  ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
NO
- 5- ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales? \_\_\_ años.
6. ¿Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?  
SI  NO



7- ¿Con qué frecuencia usa algún método anticonceptivo cuando mantiene relaciones sexuales?

Nunca  A Veces  Casi siempre  Siempre

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

8- ¿Cuál es el método de planificación familiar preferido por usted?

\_\_\_\_\_

9- ¿En caso de NO usar algún método anticonceptivo, porque no lo hace?

\_\_\_\_\_

10- ¿Quién le enseñó a usar los métodos anticonceptivos?

Familiar  Amigo  Personal de salud  Nadie

Escuela/colegio/universidad  Otra persona  Televisión

Internet  Folletos/revistas/libros

11- ¿De dónde consigue los métodos anticonceptivos?

Farmacia  Hospital/Clínica/Centro de salud  Amigos/familiares

Trabajo

Otros: \_\_\_\_\_

12- ¿Conoce alguna enfermedad de transmisión sexual?

SI  ¿Cual(es)? \_\_\_\_\_

NO

13- ¿Donde aprendió acerca de las enfermedades de transmisión sexual que conoce?

Escuela/Colegio/Universidad  Familia  Amigos

Personal de salud  Internet  Radio  Televisión

Revistas/folletos/diarios

Otras: \_\_\_\_\_

14- ¿Cómo cree que se transmite el virus del VIH?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15- ¿Para qué usa un método anticonceptivo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



- 
- 16- ¿Se ha realizado exámenes de sangre en los últimos 6 meses?  
SI  NO
- 17- ¿Se ha realizado alguna test o prueba de VIH en los últimos 6 meses?  
SI  NO
- 18- ¿Dónde se realizó el test o prueba de VIH?  
Hospital  Clínica  Laboratorio particular   
Otro: \_\_\_\_\_
- 19- ¿Porque se realizó análisis de VIH u otra prueba, En caso de haberlo hecho?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 20- ¿Porque es importante realizarse exámenes de sangre?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 21- ¿Ha recibido alguna capacitación acerca de salud sexual y reproductiva en el último año? SI  NO
- 22- ¿Toma alguna droga o bebida alcohólica antes de tener relaciones sexuales?  
SI  ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
  
NO
- 23- ¿Con qué frecuencia mantiene relaciones sexuales previa ingesta de alguna bebida alcohólica o droga?  
Nunca  A veces  Casi siempre  Siempre
- 24\* Supongamos que un profesor tiene VIH, ¿Cree que debería permitírsele seguir enseñando en la escuela? SI  NO
- 25\* ¿Compartiría una comida con una persona de la que sabe o sospecha que tiene VIH? SI  NO



26\* ¿Si se entera que alguien que vende fruta y verdura tiene VIH, le seguiría comprando? SI  NO

27\* ¿Tomaría del mismo vaso que usa una persona de la que sabe o sospecha que tiene VIH? SI  NO

28\* ¿Si una persona de su familia se enfermara de VIH, preferiría que se mantuviera en secreto? SI  NO

29- ¿Sobre qué tema de salud sexual y reproductiva, ha consultado últimamente en internet?

---

30- ¿Considera que se encuentra adecuadamente protegida?  
SI  NO

31- ¿Considera que posee suficiente conocimiento en salud sexual y reproductiva?  
SI  NO

32- ¿Cuántas relaciones sexuales al día promedio realiza? \_\_\_\_\_

**Le agradecemos por su colaboración.**

Fecha: \_\_ / \_\_ / 2016

Autoras: Carina Viracucha, Jessica Vizñhay.



**ANEXO 5. Operacionalización de Variables**

Variable Dependiente	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Conocimientos actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva (SSR) de las trabajadoras sexuales</b>	<u>Prácticas:</u> Ejecución de la información conocida en SSR	Uso de servicios de salud	Pregunta 1	SI NO
			Pregunta 2	SI NO
			Pregunta 3	- Clínica - Hospital - Centro/subcentro/puesto de salud - Consultorio privado - Otros
		Antecedentes y prácticas sexuales.	Pregunta 5	Numérica
			Pregunta 6	SI NO
			Pregunta 7	- Nunca -A veces -Casi siempre -Siempre
			Pregunta 32	Numérica
		Uso de métodos anticonceptivos	Pregunta 9	Nominal
			Pregunta 11	Farmacia Hospital/Clínica/Centro de salud Amigos/familiares Trabajo
		Prevención de enfermedades de transmisión sexual	Pregunta 16	SI NO



			Pregunta 17	SI NO
			Pregunta 18	Hospital Clínica Laboratorio particular Otro
		Uso de sustancias	Pregunta 22	SI NO
			Pregunta 23	Nunca A veces Casi siempre Siempre
	<u>Actitudes:</u> Predisposición buena o mala a desarrollar una salud sexual y reproductiva adecuada	Actitud ante métodos anticonceptivos	Pregunta 8	Nominal
		Actitud frente a infecciones de transmisión sexual.	Pregunta 15	Nominal
			Pregunta 19	Nominal
			Pregunta 20	Nominal
	Discriminación a personas con VIH/SIDA	Preguntas 24, 25, 26, 27 y 28.	Discriminación alta Discriminación media Discriminación baja	
	<u>Conocimiento:</u> Lo que conoce la	Conocimiento en Métodos anticonceptivos	Pregunta 4	SI NO



	trabajadora sexual sobre SSR		Pregunta 10	Familiar Amigo Personal de salud Nadie Escuela/colegio/universidad Otra persona Televisión Internet Folletos/revistas/libros
		Conocimientos de Infecciones de transmisión sexual.	Pregunta 12	Nominal
			Pregunta 13	Escuela/Colegio/Universidad Familia Amigos Personal de salud Internet Radio Televisión Revistas/folletos/diarios Otras:
			Pregunta 14	Nominal
		Capacitación previa y conocimiento actual	Pregunta 21	SI – NO
			Pregunta 30	SI – NO
			Pregunta 31	SI - NO



Variable Independiente	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento hasta la fecha. (20)	Tiempo en años.	Años cumplidos	18 a 25 años 26 a 35 años 36 a 45 años Más de 45 años
Procedencia	Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo. (21)	Lugar de origen	Lugar donde nació	Nominal
Residencia	Lugar en que se reside. (22)	Acción y efecto de estar de asiento en un lugar	Lugar donde vive.	Cuenca Otra ciudad
Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados. (23)	Estudios realizados hasta la actualidad	Nivel de educación aprobado	Primaria Secundaria Superior
Estado civil	“es la calidad de un individuo en cuanto lo habilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones”. (24)	Derechos y obligaciones civiles.	Estado civil reconocido legalmente	Soltera Casada Unión libre Viuda Divorciada
Ingreso Económico	Ingresos percibidos por la ejecución de una actividad económica. (21)	Ingresos percibidos	Salario mensual recibido	0 a 360 \$ 360 a 500 \$ 500 a 1000 \$ Más de 1000 \$
Número de hijos	Hijos propios que ha tenido la trabajadora sexual. (21)	Hijos que estén bajo su protección.	Número de hijos	0 a 1 2 a 3 4 o mas
Tiempo de trabajo	“Todo período de tiempo dedicado a realizar actividades que contribuyen a la	Tiempo en años.	Años laborados	Menos de 1 año 1 a 5 años 5 a 10 años Más de 10 años



	producción de bienes y servicios". (25)			
Embarazo actual	Condición fisiológica de la mujer previo diagnóstico médico de embarazo	Gestación actual en cualquiera de los tres trimestres.	Embarazo actual	SI NO