

La seguridad y salud ocupacional relacionada con la vacunación en las trabajadoras sexuales

Occupational health and safety related to vaccination in sex workers

Autor

Washington Alberto Cevallos Garay. <https://orcid.org/0000-0002-8789-9498>
Graduado de Maestría de Seguridad y Salud Ocupacional “Segunda Cohorte” de la
Universidad San Gregorio de Portoviejo. Manabí. Ecuador.
albertocec@hotmail.com

Fecha de recibido: 2019-04-08

Fecha de aceptado para publicación: 2020-03-16

Fecha de publicación: 2020-03-30



Resumen

Las trabajadoras sexuales son un grupo susceptible a nivel mundial, que están expuestas a un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, es así que actualmente existen diversas causas que afectan la salud de un sin número de mujeres que se dedican a esta actividad, las que se exponen diariamente a enfermedades venéreas como el VIH, hepatitis B, difteria y tétano; exponiéndose constantemente a riesgos ocupacionales, debido a que en diversas ocasiones trabajan sin medidas de protección alguna. Por tal razón, el objetivo de este trabajo es sintetizar la información existente sobre el impacto de seguridad y salud en las trabajadoras sexuales y la afectación a la sociedad por la falta de inmunización. El estudio fue realizado a través de una revisión sistemática exploratoria, que permitió la selección de la información pertinente de acuerdo a los parámetros de inclusión y exclusión, además de las variables de estudio. Los principales hallazgos están relacionados con la vulnerabilidad de estas trabajadoras, que están en constante riesgo de contraer enfermedades degenerativas y a su vez son el conducto principal a que las enfermedades de transmisión sexual sigan en incremento.



Palabras Clave: Inmunización; salud; seguridad; riesgos ocupacionales; trabajadoras sexuales.

Abstract

Sex workers are a susceptible group worldwide, who are exposed to a high risk of contracting sexually transmitted infections, so there are currently various causes that affect the health of countless women who engage in this activity, women that they are exposed daily to venereal diseases such as HIV, hepatitis B, diphtheria and tetanus; constantly exposing oneself to occupational risks, because on various occasions they work without any protection measures. For this reason, the objective of this work is to synthesize the existing information on the impact of safety and health on sex workers and their impact on society due to the lack of immunization. The study was carried out through a systematic exploratory review, which allowed the selection of pertinent information according to the inclusion and exclusion parameters, in addition to the study variables. The main findings are related to the vulnerability of these workers, who are at constant risk of contracting degenerative diseases and, in turn, are the main conduit for sexually transmitted diseases to continue to increase.

Keywords: Immunization; health; safety; occupational risks; sex workers.

Introducción

Indiscutiblemente la prostitución ha sido una problemática constante en la humanidad, desde la antigüedad hasta nuestros días, generando un sin número de paradigmas en las diferentes sociedades que han existido a lo largo del tiempo. Indudablemente el origen de esta actividad genera diversas dudas, sin embargo de acuerdo a Ron (2016) “esta situación pone de manifiesto que existía un sistema más amplio que cobijaba y posibilitaba la reproducción de la prostitución y ese era, precisamente, la sociedad patriarcal” (p. 143). A raíz del liberalismo de la mujer en diversos países, se dio un gran impacto, debido a que la mujer empezó a tener más espacio en la sociedad, dejó el miedo a un lado y empezó a realizar actividades que le han permitido tener más oportunidades en diversos campos laborales, incluso en las servidoras sexuales, si bien es cierto en esta liberación femenina, las trabajadoras sexuales son etiquetadas por las diferentes clases sociales debido a las acciones que realiza con su cuerpo, es decir, sexo a cambio de dinero. Sin embargo, esta dejó a un lado los estigmas de la sociedad y empezó a ejercer su actividad con mayor libertad. Mientras que Lamas (2016) indica



que “en el capitalismo tardío, la búsqueda de placer sexual ha transformado el paradigma de la sexualidad y se ha pasado del sexo procreativo al sexo recreativo” (p.19). No obstante, muchas personas se cuestionan ¿Es seguro el sexo por ser remunerado? la respuesta es sencilla el dinero no da seguridad en aquellas personas que reciben placer sexual, debido a que el sexo seguro solo será ejercido siempre y cuando las trabajadoras sexuales cumplan con diversos requerimientos antes de ejercer dicha actividad. No siempre el sexo a cambio dinero será cuestión de necesidad, más bien estas acciones son arraigadas por un proceso de antivalores, que en su debido tiempo no fueron fortalecidos, por ende, agrupar a todas las trabajadoras sexuales en un mismo enfoque dificulta analizar de manera acertada quien realmente lo ejerce por necesidad.

Vásquez et, al. (2016) exponen que las prostitutas se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad porque no cuentan con derechos laborales, seguridad social y se asocian con otros problemas sociales como la droga, alcohol, violencia, el crimen y responsables del aumento de enfermedades de transmisión sexual. Por tal razón García (2007) da a conocer que “a través del tiempo se dio la reglamentación de la prostitución por temporadas y cuando no existía, la situación empeoraba ya que comenzaba a practicarse de manera clandestina y las enfermedades se transmitían con mayor facilidad” (p.7). La falta de inmunización y la falta de una cultura preventiva ponen en riesgos laborales a dichas mujeres, las mismas que pueden estar inmersas a otros riesgos ocupacionales, que son desencadenados por su condición laboral.

Por ende, este estudio investigativo tiene como objetivo principal es sintetizar la información existente sobre el impacto de seguridad y salud en las trabajadoras sexuales y la afectación a la sociedad por la falta de inmunización, así mismo se pretende analizar si existe una cultura preventiva en riesgos laborales en dichas mujeres, las mismas que pueden estar inmersas a otros riesgos ocupacionales, los mismos que son desencadenado por su misma condición laboral.

Metodología

Esta investigación se desarrolló a partir de un análisis de contenido primario que tuvo en consideración los criterios de una revisión sistemática exploratoria de Manchado et al. (2009) de estudios nacionales e internacionales, el mismo que consiste en un proceso de mapeo de evidencias científicas sobre una temática en particular. Mediante una matriz se realizó el análisis bibliométrico de cada una de las publicaciones que



contempló (autores; año y país) además de analizar el contenido (método; población y muestra; objetivo; resultados; conclusiones) lo cual permitió realizar el paso previo a la revisión sistemática enfocada en la seguridad y salud ocupacional relacionada con la vacunación en las trabajadoras sexuales.

En la búsqueda preliminar realizada a través de Google Académico emergieron 2.190 artículos a partir de la revisión de las palabras clave: inmunización; salud; seguridad; riesgos ocupacionales; trabajadoras sexuales. En la exploración efectuada se escogieron un total de 50 artículos, que están direccionados con la temática de investigación. Para la selección de la información se aplicaron los siguientes parámetros de inclusión como documentaciones en castellano e inglés, comprendidas en el periodo de 2000-2018, de las bases de datos científicas Medline; Redalyc; Scopus y SciELO. De igual forma se establecieron los parámetros de exclusión: no se tuvo en cuenta la literatura bibliográfica que no fortalecían de manera significativa la investigación planteada, como: tesinas, monografías, informaciones empíricas y tesis de pregrado.

La búsqueda estuvo ampliada y respaldada por las fuentes de información elaborada y editada por organismos internacionales, que son los que trazan las normativas y políticas internacionales como: la Organización internacional de trabajo (OIT), Organización mundial de la salud (OMS) organización panamericana de la salud (OPS) y normas internacionales de trabajo (NIT).

Para el diseño de la metodología se tuvo en cuenta el análisis de contenido, tal como lo manifiesta Fernández (2002) y de acuerdo a lo indicado por López (2009) esta investigación está centrada en aspectos descriptivos, especialmente a través del análisis de contenido (método para estudiar y analizar las comunicaciones de una forma sistemática, objetiva y cuantitativa) evaluando las siguientes variables:

- Cultura preventiva en inmunización;
- Prevención de riesgos laborales y
- Seguridad y salud ocupacional en trabajadoras sexuales.

A su vez se seleccionaron 29 artículos (97%) los cuales son de idioma español y 1 artículo (3%) de idioma inglés. Los artículos excluidos fueron 20 porque no cumplieron con el enfoque de las variables y con los criterios de inclusión.

Los artículos incluidos en la investigación se correspondieron geográficamente con los diferentes países que se muestran en la Tabla 1.



Tabla N. 2. Ubicación espacial de los artículos examinados

País	Artículos	%
Cuba	1	3,33
España	12	40
Alemania	1	3,33
Venezuela	1	3,33
Ecuador	4	13,33
Costa Rica	1	3,33
Colombia	6	20
México	2	6,66
Estados Unidos	1	3,33
Argentina	1	3,33
Total	30	100

Resultados y discusión

Como se indicó en la metodología los artículos seleccionados, según los parámetros de inclusión para la investigación fueron plasmados en una matriz, en la cual prevaleció el título, autor y año, agrupados de acuerdo a las variables y temáticas relacionadas (ver en Tabla. 2, en Anexos).

En el análisis exploratorio diversos autores coinciden sobre la importancia de la seguridad y salud ocupacional en las trabajadoras sexuales y el impacto que la prevención de riesgos genera en este grupo tan susceptible de nuestra sociedad. Tirado (2011) destaca que “la prostitución como actividad lleva envuelta consigo una característica de continuidad histórica relevante, matizada por caracteres de discriminación bien delimitados” (s.p). En el pasado estas mujeres llevaban consigo el peso de una sociedad, la cual se encargaba de señalarlas y de minimizarlas debido al comportamiento que las mismas proyectaban. Es así que MacKellar (2001) manifiesta que en los Estados Unidos se pierden oportunidades en salud, específicamente en la inmunización contra la HB, a pesar de los avances tecnológicos y a las múltiples estrategias que los organismos de salud implementan constantemente.

Prevención de riesgos laborales

Se estima que en el mundo actual se infectan con una ITS diariamente cerca de 685.000



personas llegando así aproximadamente a ser como 30.000.000 de casos nuevos a nivel Mundial. De acuerdo a Skulj (2011) considera que las prostitutas son seres obligadas a ejercer ese trabajo, vulnerables además, que actúan así por falta de libertad. Precisamente cuando existen personas vulnerables, coexiste la probabilidad que estas sean manipuladas por su opresor a que ejerzan de manera que parezca una labor normal, la cual permite obtener una remuneración de manera fácil, cuando se dan este tipo de eventualidades, no se realizan los procesos de manera correcta al momento de prestar los servicios sexuales y es allí cuando empieza el incremento de las ITS, debido a la falta de interés y de concienciación de todos los coautores en dicha transacción. Es así que Benito (2000) dio a conocer que “la salud es un tema importante de tratar, puesto que las trabajadoras sexuales pueden ser contagiadas por alguna enfermedad de transmisión sexual porque estas no tienen el hábito de acudir a controles/revisiones sanitarios con regularidad” (p.352).

Efectivamente estas mujeres días tras días pasan por un sin número de padecimientos, sin embargo, de acuerdo a lo expresado estas no acuden a los controles médicos, debido a pensamientos obsoletos que estas arraigan permanentemente, por miedo a no ser atendidas como cualquier otro usuario. A pesar de que esta actividad es ejercida muchas veces de manera insegura y se ha considerado a lo largo de los años, como la principal fuente de enfermedades de transmisión sexual, hay que reconocer que está de alguna u otra manera genera. Arribas (2012) indica que en España aunque no es regulada, si está presente este trabajo mujeres prostitutas. Algunos expertos hablan que existen unas 300.000 personas dedicadas a la prostitución” (p.6). Mientras que Fernández (2005) expresa que “en América Latina, propiamente en México, Argentina, Uruguay, Brasil y Chile, los estudios sobre prostitución han sido realizados con mayor detalle que en otros países de la región” (p.3). Es increíble como la prostitución también aporta grandemente en el crecimiento de la sociedad y genera gran impacto en la economía de un país, sin embargo, en países como España a manera de juzgamiento esta actividad es observada y analizada por debajo, ya que es vista como algo deplorable debido, a los diferentes paradigmas de los seres humanos, aun cuando esta mueve la plusvalía del mismo. Desde la época antigua hasta nuestros días, estas han sido juzgadas y rechazadas en la sociedad, a pesar del aporte que estas pueden generar en cualquier país.

Cultura preventiva en inmunización

Es importante enfatizar que así como existen un sin número de trabajadoras sexuales,



estas deben de informarse que existen entidades que las respaldan, para que su trabajo sea dado en óptimas condiciones, a pesar de ser vistas con desprecio, deben solicitar ayuda de diversas índoles, en pro al cuidado de la salud, porque es allí en donde radica la gran problemática, cuando las trabajadoras sexuales creen que su cuerpo no necesita de tanto cuidado para generar un ingreso, pero esta creencia es totalmente errada, debido a que sin salud no hay trabajo y por ende no generaran ingresos. Por tal razón Gómez (2014) indica de acuerdo a datos de la OMS que: "340 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual (ETS), solo son curables a nivel mundial el 80%, de estos en países en desarrollo, América Latina y el Caribe ocupan el tercer lugar de frecuencia con incidencia de 38 millones de casos" (p.662).

Este trabajo sexual al ser ejercido de manera repetitiva y sin las debidas protecciones, causan diversas ITS y según Callejas (2017) "...aproximadamente cada año se estiman 300 millones de infecciones nuevas por VPH sin anomalías clínicas, 30 millones de displasia cervical de bajo grado, 10 millones de displasia cervical de alto grado y 500.000 casos de cáncer cérvix a nivel mundial" (p.13). Esta actividad cuando es ejercida debe ser efectuada con responsabilidad y conciencia, si desean cuidar su salud y la de aquellos que hacen uso de sus servicios, por tal razón deben de contar con todos los permisos de funcionamiento y control, para que no sean el camino directo a las diversas enfermedades de transmisión sexual, por lo que deben ser conscientes de su cuidado personal y cumplir con lo que establece la ley de cada país, Camejo, et al. (2003) manifiesta que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social en Venezuela, ha establecido de forma obligatoria que las trabajadoras sexuales asistan a controles mensuales. A pesar, de que es una política establecida, por lo general diversas trabajadoras sexuales no hacen conciencia de sus responsabilidades de sanidad que deben cumplir y es por esa falta de autoconciencia que la ETS sigue en aumento y no solo en Venezuela, sino a nivel mundial existen un sin número de trabajadoras sexuales que trabajan de manera clandestina y sin las debidas seguridades que deben cumplir tal como lo dispone los organismos reguladores de cada país.

De acuerdo a Cabezas (2015) el control efectivo sobre las personas susceptibles, es posible lograrlo en un menor tiempo y para ello es importante la inmunización contra (HBV) de la población de riesgo (adolescentes, jóvenes) y grupos de riesgo, también expresa que el costo beneficio en este programa es alto. Si bien es cierto cada país cuenta con el Programa Ampliado de Inmunizaciones, que debe trabajar de acuerdo a su situación epidemiológica para brindar protección mediante vacunas a un grupo



vulnerable o a toda la población, el mismo que se realiza para prevenir posibles enfermedades que pueden ser catastróficas. Crespo Ramírez, et al. (2018) expresa que “la vacuna contra el VHB ha sido implementada principalmente en las regiones con alta endemia para la infección contra este virus. El 92 % de los países en el mundo han implementado esta vacuna con una cobertura global de 69%” (p.367). Es así que organizaciones encargadas de la salud en Ecuador se vieron con la necesidad de realizar diversas campañas de inmunización, ya que esta es primordial en el ser humano más aun en las trabajadoras sexuales; porque de esta forma se las protege de padecimientos por contacto de fluidos corporales. Asimismo, estas campañas influyen en gran magnitud para evitar el cáncer de prevalencia en las mujeres, como es el cérvico uterino por el virus de papiloma. La inmunización es la vía que permite proteger a aquellas trabajadoras sexuales debido a que directamente las trabajadoras sexuales son la vía para infectar a numerosas personas.

En Belza, et al. (2004) de 579 mujeres inmigrantes, del 94% que ejercía la prostitución, el 87,6% había acudido por primera vez al centro sanitario. El 96% procedía de Latinoamérica y la mayoría había nacido en Colombia (62%), Ecuador con un (20%) y la República Dominicana con (12%). Las infecciones de transmisión sexual que existen actualmente están siendo controladas por medio de las inmunizaciones. Es evidente que si no existe un autocuidado esta enfermedad seguirá en aumento, a pesar que organismos de salud se esfuerzan por la realización de campañas para las protecciones de aquellas personas más susceptibles. Jaramillo (2013) señala “las condiciones de trabajo pueden influir positiva o negativamente en la salud, aumentando el nivel de ésta o causando la pérdida de la misma” (p.11).

De acuerdo al autor la salud ocupacional y los riesgos laborales de las trabajadoras sexuales constantemente se encuentran vulnerados, debido a que esta actividad es practicada de manera informal y por realizarse en estas condiciones, no ha sido objeto de estudio de los riesgos ocupacionales, a los que estas están expuestas de manera vulnerable, sin embargo en esta actividad existe un riesgo laboral alto, debido a que no todas utilizan medidas preventivas para ejercerla de manera correcta y por ende no solo su salud se ve expuesta, sino de aquellas personas que de alguna u otra manera mantienen actividad sexual con ellas, Trejo (2015) manifiesta que:

El ministro de Relaciones Laborales, Francisco Vacas, dijo que las prostitutas en los establecimientos deberán recibir los beneficios que dictamina la Ley. Según la Red Nacional de Trabajadoras Sexuales, aproximadamente 70.000 mujeres podrán



recibir chequeos gratuitos y mensuales. Según el ministro, podrán adquirir préstamos como cualquier afiliado al IESS.

El solo hecho de ser una actividad no formal estas mujeres han sido excluidas durante años de los diversos beneficios de salud que existen en el país, sin embargo es notorio que son un grupo de la sociedad altamente vulnerable y realmente necesitan estar protegidas por los diversos beneficios que el ministerio de salud pública provee; cabe señalar que las inmunizaciones son de gran importancia en aquellos grupos vulnerables a constantes riesgos, porque con esto se logra evitar que diversas enfermedades de transmisión sexual cubran gran parte de esta sociedad.

Seguridad y salud ocupacional en trabajadoras sexuales

Aunque las trabajadoras sexuales sean vistas de manera deplorable, estas tienen actualmente los mismos derechos que cualquier trabajador, es por ello que cuando existen buenas condiciones de seguridad y salud son algo bueno para los negocios, en este caso los locales que cuentan con todos los reglamentos establecidos por las autoridades de salud, de cada país deben brindar todas las seguridades a las servidoras sexuales, para que estas a su vez no se sean el canal de posibles enfermedades degenerativas. La salud ocupacional de las trabajadoras sexuales cubre un amplio rango de dominios, en donde muchos de estos son modificables por los diversos programas de salud ocupacional y de intervenciones seguras, por lo tanto como lo menciona Camejo (2003) “las autoridades sanitarias deben tomar conciencia de la necesidad de implementar planes de inmunización de hepatitis B en las trabajadoras sexuales ya que desde el punto de vista epidemiológico constituye un problema de salud pública” (p.343).

En el Ecuador organismos como MSP son el ente encargado de estas actividades, el cual mantiene constantemente la promoción en salud para prevenir riesgos en salud de los trabajadores en diferentes áreas, en este caso específicamente el de las trabajadoras sexuales. Los programas de inmunización que se manejen en cada país serán el camino para que las servidoras sexuales gocen de una buena salud ocupacional, con los mismos derechos al de otras personas que trabajen expuestas a situaciones de riesgos laborales, por lo que, dependerá siempre de los factores sociales de cada país.

Si bien es cierto no existen datos exactos del número de prostitutas ejerciendo dicha actividad sexual, sin embargo de acuerdo a lo expuesto por Morcillo (2014) “...todas las mujeres entrevistadas durante el trabajo de campo, más allá de su participación o no en



organizaciones, se referían al sexo comercial utilizando el significativo trabajo” (p.19). Al utilizar esta terminología de trabajo, por ende, es aún más difícil lograr obtener datos reales de las trabajadoras sexuales que existen realmente, debido que un sin número de mujeres que ejercen esta actividad no ven mal ofrecer sexo a cambio de dinero como algo denigrante, por ello es complejo saber si realmente estas cuentan con una seguridad laboral acorde a sus necesidades laborales, debido a sus acciones empíricas y de manera informal al momento de realizar su trabajo.

Por otra parte Gaitán (2017) indica que “se requiere disponer de los recursos que den sostenibilidad a un programa de eliminación de las ITS, por ejemplo, con fondos directos de las regalías, o realizar acciones de vigilancia y control para que las APB cumplan con sus obligaciones” (p.166). Es importante recalcar que el área de trabajo sexual mantiene un esquema de vacunación contra el virus de papiloma humano, hepatitis B, VIH, difteria y tétano, incluyéndose campañas contra la influenza en sus diferentes tipos de cepas, por esta razón los lugares en donde se desempeñan este tipo de trabajadoras se les solicita la tarjeta de salud integral, para poder ejercer de forma segura. Así lo manifiesta Pecheny (2014) “... en Uruguay, Guatemala, Chile, Bolivia, Argentina (en algunas provincias), Panamá y Colombia, las prostitutas deben asistir a centros de salud con determinada periodicidad y así acreditar los resultados de sus exámenes médicos en carnets u otro tipo de identificaciones” (p. 2).

La regulación y el control de los riesgos de la salud ocupacional son estrategias que influyen de forma significativa en la reducción de riesgos, por lo tanto, es notable que al hablar de regulación se hace énfasis en tomar medidas preventivas y en este caso la inmunización es una de ellas, lo cual permitirá evitar una posible propagación de patologías crónicas en aquellas trabajadoras sexuales y de aquellas personas que hacen uso de sus servicios sexuales. Por ello Chávez (2014) explica que “para el año 2007, mediante Acuerdo Ministerial No. 0000261 de 24 de mayo de 2007 el MSP autorizó la publicación de la Guía Nacional de Normas y Procedimientos de Atención Integral a Trabajadoras Sexuales” (p.53). Actualmente el Ecuador cuenta con la Guía Nacional de Normas y procedimientos de Atención Integral para Trabajadoras Sexuales, esta guía permite que se establezcan en los diferentes prostíbulos requisitos estándares para que estas ejerzan con responsabilidad y seguridad ocupacional así mismo con estos controles de regularización se busca salvaguarda la salud del cliente y de las trabajadoras sexual. No obstante Velandia (2013) indica que la actividad de prevención de riesgos laborales ha tomado diferentes nombres a lo largo del tiempo, todas



enfocadas hacia la protección de la salud y bienestar de los trabajadores mediante acciones preventivas y de control en el ambiente de trabajo.

Aun cuando la sociedad ha evolucionado, actualmente, las medidas preventivas a situaciones de riesgos, son las que permiten que no se siga expandiendo un sin número de enfermedades a causa de la transmisión sexual.

Hace algunos años la seguridad y salud ocupacional en las trabajadoras sexuales a cobrado un gran auge en la sociedad por lo que esta se enfoca en brindar todas las herramientas y directrices necesarias para que todo lo que sea considerado un trabajo sea realizado con todas las protecciones que el mismo amerita, por ello Gómez (2007) expone que la necesidad de incrementar las investigaciones que tratan sobre los mecanismos causales y las relaciones entre trabajo y salud.

Cabe destacar que la salud laboral es, en primer plano, una preocupación y responsabilidad de las propias personas involucradas en el trabajo. La promoción de la salud en las servidoras sexuales, debe ser realizada continuamente para poder controlar a este grupo vulnerable, no obstante, dado que por ejercer dicho trabajado muchas veces de manera informal no permiten obtener resultados estadísticos de cuantas existen actualmente en el mercado.

Diversos autores han expresado en sus investigaciones el impacto positivo que la seguridad y salud ocupacional, genera en las personas que de alguna u otra manera aportan al mercado económico, tal como lo hacen las trabajadoras sexuales, en esta sociedad actual. Es así que Instituciones enfocadas en el cuidado y salud como la OMS hacen énfasis en la problemática ya mencionada con el fin de evitar riesgos en la salud de nuestra sociedad, ya que consideran que las trabajadoras sexuales son el principal vínculo para que se expandan enfermedades catastróficas, como el VIH. Por otra parte, Díez (2011) indica que para la prevención y control de las ITS, es fundamental que se inicie con la educación sanitaria, seguido de un diagnóstico y tratamiento correcto, además de la detección de las infecciones asintomáticas. Los tratamientos oportunos y la inmunización. Es incalculable saber cuántas trabajadoras sexuales existen actualmente trabajando de manera informal y más aún cuantas cuentan con una buena salud, es por ello que esto imposibilita que las campañas de vacunación realizadas por entidades de salud lleguen a las mismas y de esta manera lograr que estén inmunizadas ante los riesgos de transmisión sexual que existen desde los tiempos remotos.

Hurtado Saa (2018) muestra que "...mientras algunos países europeos han reconocido la prostitución como trabajo, otros han favorecido el desarrollo de este mercado y lo han



convertido en parte de una industria, que genera altos ingresos y beneficios para las finanzas públicas y privadas". Han existido un sin número de especulaciones a lo largo de estos años en donde expresan que los países de menor ingreso económico son los más propensos a que se desarrolle la prostitución, debido a que el índice de pobreza de por sí es alto y por ende el desempleo está presente en dichos países subdesarrollados; no obstante, aquello es subjetivo, debido a que existen países desarrollados como EE. UU en donde el índice de prostitución es alto, debido a factores externos a la pobreza. Es imprescindible manifestar que, aunque la prostitución se da en países tanto desarrollados y subdesarrollado existen medidas de autocuidado, prevención de riesgos y reglamentos que se deben cumplir, estas medidas se deben tener presente con el fin de evitar que las ITS se incrementen por falta de prevención. Es así que de Miguel Álvarez (2012) expone que:

A partir de la década de los ochenta y con el desarrollo de los nuevos enfoques teóricos pos, posmodernos, poscoloniales y posfeministas el debate entre defensores y detractores de la prostitución ha cuajado en dos corrientes enfrentadas. Lo cual violaría los supuestos tradicionales de la carencia de ingresos como factor determinante para el ejercicio de este trabajo (p.57).

Si bien es cierto desde la liberación de la mujer el trabajo sexual empezó a crecer con libertad, es decir cambiar placer por dinero, por ende, es algo subjetivo afirmar que en países pobres la prostitución es ejercida en, mayor porcentaje. Es acertado manifestar que existen un sin número de prostitutas que ejercen de manera informal e insegura, sin embargo el ministerio de salud pública del Ecuador constantemente tiene la responsabilidad de brindar protección a personas que ejercen esta actividad, así mismo tiene responsabilidad de realizar campañas de inmunización para evitar que se propaguen enfermedades como el VIH, hepatitis B, sífilis, papiloma entre otras enfermedades que son generadas por el contacto sexual entre dos o más personas. Como ya es conocido la enfermedad se propaga por no cumplir con las normas que establece la guía Nacional de Normas y procedimientos de cada país. Así como el Ecuador tiene establecida sus pautas, países de Europa y centro América, también tienen sus propios procedimientos a seguir para controlar un sin números de enfermedades, que en ciertos casos suelen ser degenerativas, las mismas que se conciben por la falta de protección personal e incumplimientos de las normas correspondiente en cada país, cuando es ejercida esta actividad.



Desde el punto de vista de Clark (2001) las prostitutas tienen necesidades de atención médica y además de tratamientos de salud mental. Necesitadas termino muy acertado, ya que en la necesidad radica el que hacer laboral de estas mujeres, unas lo realizan por falta de algún ingreso en su hogar, mientras que otras lo hacen por conseguir dinero fácil y rápido. Este trabajo requiere de mucha responsabilidad y sobretodo de concienciación de aquellas personas que dan servicios sexuales a cambio de dinero; ya que en sus manos está la salud de un sin número de personas que acuden a diversos centros de "diversión" por un poco de placer, no obstante actualmente existe diversos organismos que permiten que cualquier grupo de personas, sin importar su condición en la sociedad, reciban atención medica sin ningún costo, es así que por medio de entidades reguladoras de la salud, se pueden prevenir enfermedades de transmision sexual y más aun cuando los organismos reguladores saben que este grupo de mujeres son un vínculo inmediato se un sin numero de enfermedades, por ende es importante que dichas entidades reguladoras de la salud de cada pais, respalden con diversas campañas de inmunizacion para que estas no sean el canal de posibles patologias degenerativas.

Conclusiones

Vivimos en una sociedad, donde la prostitución ya no es ejercida como hace algunos años, en donde no existían campañas de concienciación, mucho menos de prevención de riesgos, si bien es cierto aún no se logra que la prostitución informal cumpla con las normas establecidas por el ministerio de salud, sin embargo, constantemente se trabaja en contra del sexo inseguro ejercido por prostitutas informales. Se pudo analizar que las prostitutas están en constante riesgo de contraer enfermedades degenerativas y a su vez las mismas son el conducto principal a que las enfermedades de transmisión sexual sigan en incremento.

Referencias Bibliográficas

- Arribas, J. R. (2012). Consumo y prácticas sociales" ocultas": la prostitución. *Nomadas*, 34(2),
- Belza, M. J. (2004). Condiciones sociolaborales, conductas de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución en Madrid. *Gaceta Sanitaria*, 18(3), 177-183.



- Benito, S. C. (2000). Inmigración y prostitución: el caso del Raval (Barcelona). *Papers: revista de sociologia*, (60) , 343-354.
- Callejas, V. (2017). Evolución y Seguimiento Postratamiento de Mujeres con Enfermedades Premalignas de Cérvix. Enero 2012 a Marzo. Hospital Alemán. (Doctoral dissertation) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Camejo, M. I. (2003). Prevalencia de hepatitis B, hepatitis C y sífilis en trabajadoras sexuales de Venezuela. *Revista de Saúde Pública*, 37, 339-344.
- Chávez Naranjo, M. J. (2014). La salud y los derechos humanos de las mujeres trabajadoras sexuales (Tema Central). *Aportes Andino, derechos humanos*, 47-59.
- Clark, K. (2001). El sexo y la responsabilidad en Quito: prostitución, género y Estado, 1920-1950. *Procesos. Revista ecuatoriana de historia*, 1(16), 35-59.
- Crespo Ramírez, E. G. (2018). Estado inmunológico contra hepatitis B en trabajadores de la salud en hospital comunitario de Qatar. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(2), 159-166.
- de Miguel Álvarez, A. (2012). La prostitución de mujeres, una escuela de desigualdad humana. *Revista europea de derechos fundamentales*, (19), 49-74.
- Díez, M. &. (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(2), 58-66.
- Fernández Carballo, R. &. (2005). Elementos históricos sobre la prostitución femenina en Costa Rica. El caso del Valle Central Noroccidental. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 6(1).
- Fernández Chaves, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, (Cr), 2(96), 37.
- Gaitán-Duarte, H. (2017). Las infecciones de transmisión sexual: un problema de salud pública que Colombia debe enfrentar. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 164-167.
- García, M. E. (2007). Estudio de legislación internacional y derecho comparado de la prostitución. Cámara de Diputados,



- Gómez, I. C. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas psychologica*.Javeriana, 105-113.
- Gómez-Camargo, D. E., Ochoa-Díaz, M. M, Canchila-Barrios, C. A, Ramos-Clason, E. C, Salgado-Madrid, G. I, & Malambo-García, D. I. (2014). Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Revista de Salud Pública*, Madrid: Mc Graw Hill., 660-672.
- Hurtado Saa, T. (2018). La producción social del mercado del sexo y de la ocupación de trabajadoras sexuales en España. *Revista Colombiana de Antropología*, 54(2), 35-58.
- Illouz, E., & Lamas, M. (2016). Feminismo y prostitución: la persistencia de una amarga disputa. *Debate Feminista*, 18-35.
- Jaramillo, V. A. (2013). Salud laboral investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento psicológico*, 4(10), s.p.
- López N, F. (2009). El análisis de contenido como método de investigación. *Revsita de Educación*, 167-179.
- MacKellar, D. A. (2001). Two decades after vaccine license: hepatitis B immunization and infection among young men who have sex with men. *American journal of public health*, 91(6), 965-971.
- Manchado Garabito, R., Tamames Gómez, S., López González, M., Mohedano Macías, L., & Veiga de Cabo, J. (2009). Revisiones sistemáticas exploratorias. *Medicina y seguridad del trabajo*, 55(216), 12-19.
- Morcillo, S. (2014). "Como un trabajo". Tensiones entre sentidos de lo laboral y la sexualidad en mujeres que hacen sexo comercial en Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, (18), 12-40
- Pecheny, M. (2014). Estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe. *Gazeta de Antropología*, 30 (2), s.p.



Ron, S. C. (2016). Prostitución femenina en Quito: actores, perspectiva moral y enfoque médico (primera mitad del siglo XX). *Revista ecuatoriana de historia*, 43, 121-146.

Skulj, A. I. (2011). Control Penal de las Trabajadoras del Sexo en el Ambito de las Políticas Contra la Trata de Mujeres con Fines de Explotacion Sexual-El Caso Espanol. *Derecho Penal y Criminología*, 32, 35.

Tirado Acero, M. (2011). EL DEBATE ENTRE PROSTITUCIÓN Y TRABAJO SEXUAL: Una mirada desde lo socio-jurídico y la política pública. *Revista de relaciones internacionales, estrategia y seguridad*, 6(1), 127-148.

Trejo, C. A. (2015). La Prostituciã “N Â¿ Un Acto Inmoral, O Justo Derecho?(Ecuador). *Contribuciones a las Ciencias Sociales*

Vásquez Hernández, A. V.-B.-S. (2016). La Invisibilidad de Estudios en Salud Oral en Mujeres en Situación de Prostitución: Una Revisión Sistemática Exploratoria. *International journal of odontostomatology, Madrid.*, 287-295.

Velandia, J. H. (2013). De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales. *Innovar*, 21-31.

Anexos.

Tabla 2. Ámbitos de investigación en las trabajadoras sexuales			
Ámbitos	Autores y Año	Nº	%
Salud	Gómez (2014)	7	23,33
	MacKellar (2001)		
	Pecheny (2014)		
	Díez (2011)		
	Clark (2001)		
	Benito (2000)		
	Callejas (2017)		



Económico	Ron (2016) Fernández (2005) Morcillo (2014) Hurtado (2018) de Miguel Álvarez (2012) Skulj (2011) Iguaran (2014)	7	23,33
Prevención de riesgo	Vásquez (2016) García (2007) Skulj (2011) Chávez (2014) Velandia (2013) Gómez (2007)	6	20
Seguridad Ocupacional	Camejo, et al. (2003) Arribas (2012) Jaramillo (2013) Trejo (2015)	4	13,33
Inmunización y Sexualidad	Tirado Acero (2011) Crespo et al. (2018) Gaitán (2017) Belza et al. (2004)	4	13,33
Metodología	Manchado et al. (2009) López N (2009)	2	6,68
TOTAL		30	100%