



**UNIVERSIDAD DE PANAMA  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES, EXACTAS Y TECNOLOGIA  
ESCUELA DE ESTADISTICA**

**Licenciatura en Registros Médicos y Estadísticas de Salud**

**“Análisis sobre la situación Demográfica y Socioeconómica de las Trabajadoras del sexo  
que se atienden en el Centro de Salud San Felipe Neri”**

**Elaborado Por**

**Stefany Guevara**

**Daniel Aguilar**

**Proyecto de Tesis presentado para  
Optar por el Título de Licenciado en  
Registros Médicos y Estadísticas de  
Salud.**

**Panamá, Julio de 2018**

### **Tribunal Examinador del Trabajo de Graduación**

Los profesores miembros del Tribunal Examinador del Trabajo de Graduación, de los estudiantes, *Stefany Guevara* y *Daniel Aguilar*, participaron como revisores y evaluadores de la obra titulada: **“Análisis sobre la situación Demográfica y Socioeconómica de las Trabajadoras del sexo que se atienden en el Centro de Salud San Felipe Neri”**

---

Elisa Mendoza,  
Profesor(a) Asesor(a)

---

Daniel Sánchez  
Profesor(a) Jurado

---

Edilberto De León  
Profesor(a) Jurado

## **AGRADECIMIENTO**

Principalmente a Dios Todopoderoso por la vida y la sabiduría para realizar esta investigación, de igual forma a la Escuela de Estadística y su cuerpo docente por la excelente formación académica que nos brindaron la cual nos ayudó para la elaboración del presente trabajo; a la profesora Elisa Mendoza por su apoyo, paciencia, motivación y su excelente asesoría.

Un agradecimiento especial al personal del Centro de Salud San Felipe, en especial a la directora del centro la Doctora María de Jaén, ya que sin su apoyo hubiese sido imposible realizar el trabajo de campo; al Doctor Luis Ruiz encargado de la Clínica de Higiene Social por sus conocimientos Médicos y aporte científico a este estudio.

Por último, a las Trabajadoras Sexuales nuestro más profundo agradecimiento a todas ellas, por habernos brindado su atención y su tiempo de calidad para el desarrollo del cuestionario.

“Gracias a todos”

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo

A Dios creador del cielo y de la tierra

Por darme la vida por su respaldo

Y por la sabiduría que me ha brindado

A él Sea la Gloria.

A mis padres Domingo y Judith

Por su Apoyo Incondicional

Por todos sus cuidados, Gracias

A mi Hijo Samuel quien es el motivo de mí existencia

Mi Fuente de Inspiración cada día

Y la razón de todo este esfuerzo

*Stefany*

## DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por infinita

Misericordia, su amor y comprensión

Dedico primeramente este trabajo

A mis Padres, la Sra. Marcelina Chávez

Y don Rafael Aguilar (q.e.p.d), dedico

Este proyecto de vida.

A mi esposa Poly, mis hijos José Daniel

Y Rafael, que siempre serán mi inspiración

Gracias por estar allí.

*Daniel*

## Contenido

<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>IV</b>
<b>CONTENIDO .....</b>	<b>6</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>8</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>11</b>
<b>ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>15</b>
OBJETIVO GENERAL: .....	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	15
<b>HIPÓTESIS DE ESTUDIO.....</b>	<b>16</b>
<b>LIMITACIONES .....</b>	<b>17</b>
<b>ALCANCES .....</b>	<b>18</b>
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>19</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>20</b>
<b>DEFINICIÓN DE CONCEPTOS: PROSTITUCIÓN Y TRABAJO SEXUAL.....</b>	<b>22</b>
PROSTITUCIÓN .....	22
TRABAJO SEXUAL.....	22
<b>ASPECTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD .....</b>	<b>23</b>
CAUSAS DEL TRABAJO SEXUAL .....	24
CONSECUENCIAS DEL TRABAJO SEXUAL.....	25
REALIDAD DEL TRABAJO SEXUAL EN PANAMÁ .....	26
<b>ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL (E.T.S) A LAS QUE SE EXPONEN LAS TRABAJADORAS DEL SEXO. ....</b>	<b>27</b>
<b>ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL.....</b>	<b>28</b>
SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) .....	29
MÉTODOS DE CONTAGIO DEL VIH SIDA.....	29
INFECCIÓN POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (IVPH) .....	30
MÉTODOS DE CONTAGIO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO .....	31
MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.....	31

SÍFILIS .....	32
MÉTODOS DE CONTAGIOS DE LA SÍFILIS .....	33
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DE LA SÍFILIS .....	33
GONORREA .....	34
MÉTODOS DE CONTAGIOS DE LA GONORREA.....	34
MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA LA GONORREA .....	34
<b>CLINICAS DE HIGIENE SOCIAL.....</b>	<b>34</b>
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>37</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>37</b>
<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>38</b>
<b>METODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>40</b>
<b>DEFINICION DE VARIABLES DE ESTUDIO.....</b>	<b>41</b>
<b>DISEÑO DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>44</b>
<b>POBLACION Y MUESTRA.....</b>	<b>45</b>
POBLACIÓN.....	45
MUESTRA.....	45
MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO:.....	46
MUESTREO POR CONGLOMERADO:.....	47
MUESTREO SISTEMÁTICO .....	47
CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA .....	48
SELECCIÓN SISTEMÁTICA DE LA MUESTRA.....	51
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>52</b>
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>78</b>

## Índice de Tablas

Tabla 4. 1. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NACIONALIDAD, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	59
Tabla 4. 2. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTATUS MIGRATORIO, SEGÚN NACIONALIDAD. AÑO 2017 .....	60
Tabla 4. 3. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTADO CIVIL, SEGÚN ESTATUS MIGRATORIO. 2017 .....	61
Tabla 4. 4. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NIVEL ACADÉMICO, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	62
Tabla 4. 5. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTUDIOS ACTUALES, SEGÚN NIVEL ESCOLAR. AÑO 2017 .....	63
Tabla 4. 6. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017 .....	64
Tabla 4. 7. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD .....	65
Tabla 4. 8. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTOS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	66
Tabla 4. 9. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	67
Tabla 4. 10. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ORDEN DE MENCIÓN DE ETS CONOCIDAS, SEGÚN ENFERMEDADES. AÑO 2017 .....	68
Tabla 4. 11. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR OPINIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	69
Tabla 4. 12. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE PUNTUALIDAD EN SUS CONTROLES, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	70
Tabla 4. 13. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE LA REALIZACIÓN DE SUS EXAMENES, SEGÚN RANGO DE LA HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017 .....	71
Tabla 4. 14. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIEMPO DE ESPERA, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017 .....	72
Tabla 4. 15. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SUS EXÁMENES, SEGÚN TIEMPO DEL ÚLTIMO EXÁMEN. AÑO 2017 .....	73
Tabla 4. 16. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONVENIENCIA DE HORARIO, SEGÚN RANGO DE LLEGADA. AÑO 2017 .....	74
Tabla 4. 17. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA A SU CONTROL. AÑO 2017 .....	75



## Índice de Gráficas

Gráfica 4. 1. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NACIONALIDAD, SEGÚN EDAD. AÑO 2017.....	59
Gráfica 4. 2. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTATUS MIGRATORIO, SEGÚN NACIONALIDAD. AÑO 2017.....	60
Gráfica 4. 3. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTADO CIVIL, SEGÚN ESTATUS MIGRATORIO. 2017 .....	61
Gráfica 4. 4. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NIVEL ACADÉMICO, SEGÚN EDAD. AÑO 2017.....	62
Gráfica 4. 5. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTUDIOS ACTUALES, SEGÚN NIVEL ESCOLAR. AÑO 2017.....	63
Gráfica 4. 6. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017.....	64
Gráfica 4. 7. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR PERSONA CON QUIÉN VIVE, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017 .....	65
Gráfica 4. 8. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTOS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017.....	66
Gráfica 4. 9. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	67
Gráfica 4. 10. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ORDEN DE MENCIÓN DE ETS CONOCIDAS, SEGÚN ENFERMEDADES. AÑO 2017 .....	68
Gráfica 4. 11. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, QUE OPINARON QUE SI ES POSIBLE LA PREVENCIÓN DE LAS ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017 .....	69
Gráfica 4. 12. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE PUNTUALIDAD EN SUS CONTROLES, SEGÚN EDAD. AÑO 2017..	70
Gráfica 4. 13. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE LA REALIZACIÓN DE SUS EXÁMENES, SEGÚN RANGO DE LA HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017 .....	71
Gráfica 4. 14. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIEMPO DE ESPERA. AÑO 2017 .....	72
Gráfica 4. 15. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SUS EXÁMENES, SEGÚN TIEMPO DEL ÚLTIMO EXÁMEN. AÑO 2017 .....	73
Gráfica 4. 16. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONVENIENCIA DE HORARIO, SEGÚN RANGO DE LLEGADA. AÑO 2017	74
Gráfica 4. 17. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA A SU CONTROL. AÑO 2017 .....	75

## INTRODUCCION

La propuesta del presente trabajo tiene como finalidad conocer y analizar algunos aspectos importantes del entorno social-económico de las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe, con ello poder realizar un análisis estadístico. También conocer en nivel de cumplimiento en cuanto a los controles de salud, conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual a las que se exponen en su oficio.

En el primer capítulo de esta investigación corresponde la descripción de los conceptos fundamentales que orientan los estudios de carácter científico entre los que destacan: problema, objetivos, hipótesis, entre otros.

El segundo capítulo responde a los aspectos teóricos en los cuales se definen términos fundamentales que ayudan a interpretar conceptos importantes de las investigaciones, para este estudio se destacan definiciones tales como: Trabajo Sexual, Clínica de Higiene, Antecedentes, Aspectos Legales, entre otros.

En el tercer capítulo se indicó la metodología que se empleó para el desarrollo de este estudio, en cuanto a la recolección de los datos, estimaciones estadísticas y presentación de la información.

El cuarto capítulo se refiere estrictamente al análisis de los resultados a través de pruebas estadísticas, y la presentación de tablas y gráficas, con la información obtenidas a través de un cuestionario aplicado a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe Neri.

**CAPITULO I**

**ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA  
INVESTIGACIÓN**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se entiende como Trabajo Sexual al ejercicio que sin coacción alguna de terceros, a la actividad ejercida mediante el intercambio sexual, ya sea por dinero u otra forma de retribución que se ejerce por parte de una persona, se puede mencionar como actividades de este tipo a: Bailarinas eróticas (stripper), tele-operadoras de llamadas eróticas, actores y actrices pornográficos estos últimos no son parte de este estudio, debido a que esta última actividad es de otro tipo.

El trabajo Sexual es una actividad que dependiendo de las leyes de un país puede estar regulada, controlada o prohibida, las personas que se dedican a esta actividad por lo general son del sexo femenino y en muchos de los casos son objeto de estigmatizaciones y marginación por parte de la sociedad. El 2 de junio de cada año desde 1976, se celebra el Día Internacional de la Trabajadora sexual a nivel mundial.

En Panamá, existe un considerable número de mujeres que se dedican a ser Trabajadoras del sexo como es su definición jurídica porque evidentemente este negocio es el que les ayude fácilmente a sustentarse a ellas y muchas veces a su familia porque no llevan una educación o por falta de recursos aunque esta sociedad sea cerrada y conservadora. La República de Panamá carece de un marco legal que trate el tema de las trabajadoras sexuales en el país. En Panamá existen bares y cantinas con mujeres extranjeras que pasan un control de salud una vez por semana y ejercen el trabajo sexual.

El Ministerio de Salud, a través del Centro de Salud de San Felipe, como en muchas otras instalaciones de salud de primer nivel de atención, realiza la Clínica de Higiene Social con el objetivo de prevenir, detectar tempranamente y manejar adecuadamente las ITS (infecciones de transmisión sexual). Su fundamento legal reposa en el Decreto N° 70 de 02 de septiembre de 1930 y en el artículo 5 del Decreto N° 149 de 20 de mayo de 1949: “Para trabajar como artista, alternadora, corista, mesera, anfitriona o cajera en cantinas, cabarets o clubes nocturnos se requerirá permiso especial del Departamento de Salud Pública que solo será extendido cuando la interesada compruebe su buena conducta y que posee buen historial sanitario, a juicio de las autoridades del Ramo.

Se desea conocer entonces:

1. ¿Qué nivel de cumplimiento obedecen las trabajadoras sexuales a los controles sanitarios a los que deben acudir en los centros de salud dedicados a su atención y condición de salud presentan en relación con las enfermedades de transmisión sexual?.
2. ¿Cuáles son sus principales características demográficas?.
3. ¿Cuáles son sus características socio-demográficas y económicas, tales como: edad, ingreso, nivel educativo, estado civil, entorno familiar y características del lugar donde ejerce su actividad?.
4. ¿Cuál es su nivel de conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual y cuáles son las medidas preventivas que practican?.

## **JUSTIFICACIÓN**

El Trabajo sexual es una actividad que viene desarrollandose desde tiempos antiguos, en algunos lugares de manera clandestina, generalmente se realiza de manera controlada por los países donde se da esta actividad. En los últimos tiempos estas personas buscado la manera de legalizarse y así contar con algún tipo de seguridad social. En muchos casos las personas que se dedican al intercambio sexual por dinero (trabajo sexual) se exponen al riesgo de contraer infecciones o enfermedades de trasmision sexual, siendo esto un problema de salud pública, por esta razón las instituciones encargadas del control y seguimiento de esta actividad necesitan prestar atención a esta población de alto riesgo, ya que están expuestas a las mismas, si no se lleva un control de ellas. En Panamá, a través del Ministerio de Salud, específicamente del programa de VIH se lleva seguimiento a las personas que están en riesgo de contacto, para el caso de este estudio son las trabajadoras del sexo, el mismo se lleva a cabo en distintos Centros de Salud de la capital, mediante el programa de atención a la higiene social, entre los que están: Centro de Salud de Santa Ana, Parque Lefevre, Rio Abajo y en el que se desarrollará este estudio el Centro de Salud de San Felipe.

Con el desarrollo de esta investigación se podrá recopilar información de suma importancia para conocer e identificar factores sociales, económicos y demográficos que caracterizan a las trabajadoras del sexo que se atienden en el Centro de Salud San Felipe. Esta información podrá ser útil a instituciones como, el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Pública con la cual se podrá evaluar y mejorar los programas de prevención y control de enfermedades e infecciones de transmisión sexual, se podrá medir los factores de riesgo a los que están expuestas las trabajadoras del sexo.

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **Objetivo General:**

Analizar los factores Económicos, Sociales y Demográficos que caracterizan a las Trabajadoras Sexuales y a la vez conocer su nivel de compromiso con su salud referente a los controles sanitarios que deben cumplir.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar el nivel de conocimiento de las distintas enfermedades de transmisión sexual a las que están expuestas.
2. Conocer los métodos de prevención a las enfermedades de transmisión sexual que considera más seguros.
3. Conocer el nivel de cumplimiento a los controles de la Clínica de Higiene Social establecidos por el Ministerio de Salud en el Centro de Salud de San Felipe.
4. Determinar el perfil Socio-Económico y Demográfico que caracteriza a las Trabajadoras del Sexo que acuden a su control en el Centro de Salud San Felipe.
5. Evaluar el grado de satisfacción que tienen las trabajadoras del sexo, en cuanto a la atención que se les brinda en sus citas de control en el Centro de Salud San Felipe.

## **HIPÓTESIS DE ESTUDIO**

El Planteamiento de las hipótesis de estudio, determina la directriz de toda investigación que luego de su comprobación mediante métodos estadísticos produce un nuevo aporte a la comunidad en general porque arroja el resultados para interpretar situaciones que necesityen un a solución. Una Hipótesis se define “Una suposición o una proposición que establece la existencia de una relación entre dos o mas variables expresadas como hechos, fenómenos , factores o entidades y que debe ser sometida a prueba para ser aceptada como valida”.

## **HIPOTESIS DE ESTUDIO**

1. H<sub>1</sub>: Mas del 50% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe no llegan ha concluir su bachillerato.
2. H<sub>1</sub>:Menos del 30% de las trabajadoras del sexo que se atienden en el Centro de Salud San Felipe cuentan con vivienda propia.
3. H<sub>1</sub>:Mas del 35% de las trabajadoras del sexo por lo general tiene conocimiento de las distintas enfermedades de trasmision sexual a las que se expone diariamente.
4. H<sub>1</sub>:Mas del 35% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe practica medidas preventivas con respecto a las enfermedades de trasmision sexual.
5. H<sub>1</sub>:Mas del 50% de las trabajadoras del sexo que efectuan sus controles en el Centro de Salud San Felipe no asiste puntualmente a sus controles.
6. H<sub>1</sub>: Menos del 50% de las trabajadoras del sexo que se atienden en el C.S.San Felipe se sienten conformes con la atencion que se les brinda.



## LIMITACIONES

- Entre las limitaciones encontradas es la no existencia de estudios previos desarrollados en el Centro de Salud San Felipe en relación con las Trabajadoras Sexuales atendidas en la Instalación Sanitaria que nos ayuden a revelar su realidad Económica, Social, demográfica y medidas de control contra las infecciones de transmisión sexual que ellas puedan poner en práctica, solamente se cuenta como referencia el estudio no publicado y realizado en el año 2014, relacionado con los Factores de Riesgo asociados a Infecciones de Transmisión Sexual en pacientes de la Clínica de Higiene Social del Centro de Salud de San Felipe, abril 2014.
- Este estudio no incluye la observación de las Historias Clínicas de las Trabajadoras del Sexo, lo cual hubiese podido ser fuente de información clínica de las mismas debido a la privacidad a su acceso por normas éticas y médico legales, que salvaguardan algunas informaciones que son inherentes a la relación entre este tipo de pacientes y el cuerpo Técnico-Médico que se encarga de la atención de las mismas.

## ALCANCES

- Con el desarrollo de este estudio se podrá tener una base de conocimiento acerca de algunos aspectos demográfico, sociales, económicos y de salud que caracterizan a las trabajadoras del Sexo que se atienden en el Centro de Salud San Felipe.
- Se podrá conocer el nivel de compromiso que tienen las Trabajadoras del Sexo con respecto a su salud y la prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual.
- Mejorar el nivel de atención y calidad en el servicio que brinda el Centro de Salud de San Felipe en la Clínica de Higiene Social hacia las Trabajadoras del Sexo que se atienden.
- Con la información Estadística recolectada en este estudio, aportamos de alguna manera al Programa Nacional de VIH con datos de importancia que permita a la institución sanitaria datos para conocer la realidad de las Trabajadoras del Sexo que llevan un control sanitario en el Centro de Salud San Felipe, a través de este estudio.

**CAPITULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## ANTECEDENTES

Es un termino que ha sido calificado de manera menos ofensiva como: “ La profesion mas antigua del mundo”,El origen de la prostitución en la historia, se ubica en la época en que se efectuó el cambio de la Familia MATRIARCAL a la familia PATRIARCAL; la mujer sufre una pérdida total del poder que poseía, pues anteriormente era ella como Jefa de Familia la encargada del sustento y protección de los hijos. Como consecuencia de este cambio la mujer pierde el derecho de ejercer alguna profesión que no sea la de atender al esposo y los hijos, es entonces el dominio del varón quien empuja a la mujer a ejercer el único oficio que le quedaba. Entre las referencias mas antiguas se pueden mencionar, pueblos antiguos como: Babilonia, Grecia, el imperio Romano, pasando entre la Edad Media hasta la actualidad. Aunque sería casi imposible averiguar el auténtico origen de la prostitución, los historiadores como Herodoto y Tucídides documentan la existencia en Babilonia (tres milenios antes de Cristo) de la imposición a las mujeres de acudir al menos una vez en su vida al templo de Militta (diosa Griega) y ofrecerse carnalmente a practicas sexuales con un extranjero, como muestra de hospitalidad, a cambio de una retribución simbólica. Este rito tiene su origen en la diosa Innana de la belleza y de la sensualidad de la cultura sumaria, que es nombrada protectora de las prostitutas y de los amoríos extramaritales.Se cree que fue en la antigua Atenas donde se estableció el primer burdel en el s.VI A.C., como local de negocio en el que no estaba permitida la captación de clientes. En la Edad media las prostitutas se asentaban sobre todo en villas universitarias por la gran tendencia de los estudiantes a requerir sus servicios.En la Edad Moderna, entre la gente acaudalada, la prostitución se disfrazaba de elegancia y pureza entre las cenas ostentosas. En capitales como Roma o Venecia, el número de cortesanas era tal que tuvo que ser reglamentada administrativamente bajo la dirección de una mujer a quien

llamaban "reina", que se encargaba de hacer respetar en forma estricta los reglamentos policiales. En la actualidad esta actividad se cataloga de distintas maneras entre las que pueden ser mencionadas: Reguladas, Controladas o Prohibidas por las autoridades del país y la sociedad, Se puede decir que esta actividad actualmente en muchos países se lleva a cabo de manera controlada y regulada dependiendo de las legislaciones de cada País (Cristina, 1985)

En muchos países se criminaliza explícitamente algunos aspectos de trabajo sexual algunos de ellos como: Estados Unidos, Cuba, China, Vietnam entre otros implementan leyes antitrafico de personas. ha hecho recomendaciones sobre el trabajo sexual para que sea reconocido como una ocupacion y asi sea regulado en una forma de proteccion al trabajador(a) sexual y al cliente; según la opinion de este organismo las personas que realicen esta actividad podran tomar esta decisión de manera individual o colectiva la cuál incluye el acceso no discriminatorio a los servicios de salud y a la seguridad en su actividad.

El tema de la prostitucion en Panamá es visto como un problema entre la sociedad tanto así que el codigo Penal no refleja ninguna disposicion penal al respecto ya que existe un claro vacio en el tema es por esto que se ha visto el crecimiento de el ejercicio de la prostitucion en bares , Cantinas, Hasta establecimientos que ofrecen este servicio de manera clandestina.

Una herramienta legal que el gobierno panameño ha intentado usar en contra de esta actividad ilegal es el articulo 10 de la ley 87 que detalla que antes que pedir cualquiera patente para habilitar hoteles, casa de alojamiento o algun establecimiento es necesario que el gobernador dela provincia inspeccione cada local y así garantizar su salubridad y su moralidad.

## **DEFINICIÓN DE CONCEPTOS: PROSTITUCIÓN Y TRABAJO SEXUAL**

### **Prostitución**

La prostitución es el acto de participar en actividades sexuales a cambio de dinero o bienes. Aunque esta actividad es llevada a cabo por miembros de ambos sexos, es más a menudo por las mujeres, pero también se aplica a los hombres en el contexto de la prostitución tanto heterosexual como homosexual, travesti y transexual. El término genérico empleado para referirse a quien la ejerce es prostituto (ta). En esta actividad la persona en ocasiones están obligadas, a practicar actos sexuales por dinero otras veces hasta su vida está en peligro por negarse a practicar esta actividad.

### **Trabajo Sexual**

Un trabajador sexual es una persona adulta en su pleno ejercicio de cada una de sus facultades que, sin coacción alguna de terceras personas para ejercer esta actividad, gana dinero u otra forma de retribución mediante el ofrecimiento de un servicio sexual.

El término a veces se emplea como un sinónimo de prostitución, pero la mayoría de estudiosos definen "trabajador sexual" incluyendo a individuos que realizan actividades sexuales o relacionadas con la industria del sexo como medio de vida,

Cómo por ejemplo bailarinas de striptease, tele-operadoras de líneas eróticas, actores porno y dominatrices profesionales.

Desde el activismo llevado adelante por grupos de trabajadores sexuales, se tomó la decisión política de usar el término trabajo sexual antes del término prostitución debido a las

connotaciones negativas que conlleva el término Prostitución en la vida personal de los(as) personas que realizan este tipo de actividad económica.

### **ASPECTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD**

Las implicaciones del trabajo sexual en el plano legal han tenido históricamente entre sus contradictores y seguidores debates representados en diversas corrientes jurídicas; tema que no resulta fácil de abordar teniendo en cuenta sus aproximaciones al plano de la moral, sumado a los borrosos límites con la ilegalidad. El Estado como institución tiene un rol determinante en las implicaciones que se ponen sobre la mesa al tratar el fenómeno social de la prostitución no solo en un contexto nacional, sino en un momento donde las leyes evolucionan de acuerdo con un panorama internacional planteando no pocos dilemas frente al fenómeno que se desborda de los límites territoriales. La explotación sexual de las mujeres es un problema de salud pública y de desigualdad de género, basado en relaciones de dominación y explotación, lo que conlleva una violencia de género al tener como objeto de intercambio mercantilista la sexualidad y el cuerpo de las mujeres y estigmatizarlas para casi todas sus relaciones sociales y, en definitiva, una grave vulneración de los derechos humanos. En el artículo 1 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, en la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos celebrada en Viena en 1993, y en la Conferencia de Pekín, la violencia de género fue definida como "cualquier acto de violencia basado en el sexo que dé lugar o pueda dar lugar a un perjuicio o sufrimiento físico, sexual o psicológico de las mujeres, incluidas las amenazas de tales actos, la coerción o las privaciones arbitrarias de libertad, ya ocurran en la vida pública o en la privada".

## **CAUSAS DEL TRABAJO SEXUAL**

Las causas de este problema son muy variadas, ya que al ser un problema social influyen todos los actos de la sociedad. Pero muchas veces depende la persona que realice la prostitución, para ver sus causas, ya que cada persona cae en este problema por una causa particular. Las causas de la prostitución son las usuales atribuidas a normas morales, represivas que controlan la libertad sexual. Existe porque hay demanda, La violación y la obligación a tener relaciones sexuales. Las relaciones sexuales a temprana edad. Los sujetos dedicados a la prostitución la acogen como una alternativa laboral. La desintegración familiar Drogas, Protección, Migración.

La industria del sexo es una de las expresiones más puras y brutales de dominación patriarcal, opresión sexual y explotación masculina sobre la mujer. En la prostitución el deseo femenino queda subordinado al poder masculino, reduciendo a las mujeres a meros objetos del mercado, reforzando así la institución patriarcal. Por otro lado, están las autoras que parten de un modelo de agencia y que plantean políticas de reconocimiento, legalización y regulación de las condiciones laborales del trabajo sexual. Dentro de estas últimas se ubica el feminismo de los derechos cívicos y el feminismo liberal.

La Corriente principal trata de constituir una forma alternativa de explicar la prostitución. Esta tradición busca encontrar las causas y factores relevantes del ingreso al mundo de la prostitución desentendiéndose de la discusión normativa y jurídica referida a la dignidad de ejercer el trabajo sexual.



A través de investigación empírica cualitativa y cuantitativa se pretende asociar causalmente el ejercicio del trabajo sexual a un conjunto de factores decisivos (Vega Hernandez & Garcia, 2009)

La Pobreza. Los ingresos generados por el trabajo sexual muchas veces constituyen un aporte fundamental para solucionar necesidades económicas y deudas del arreglo familiar al que pertenecen. La exclusión social es también mencionada como un factor determinante del ingreso a la prostitución. La exclusión y marginación sufrida por algunos sectores es tan profunda que ante la ausencia de alternativas financieras y económicas deben recurrir a la prostitución como estrategia de supervivencia. Un caso particular lo constituye el vínculo entre raza/etnia y prostitución. En muchos casos, pertenecer a minorías raciales implica poseer una condición muy desfavorecida en términos de desventajas educativas, sociales y económicas en relación a otros grupos sociales lo cual afecta las probabilidades de ingresar a la prostitución y de hacerlo en forma más temprana.

### **CONSECUENCIAS DEL TRABAJO SEXUAL**

Las principales consecuencias de la prostitución, son repercutidas en el sujeto tanto a nivel humano, psíquico y físico, aunque viendo la prostitución como un problema, sus consecuencias afectan a la sociedad en general. Aunque la prostitución es un fenómeno que dentro de la sociedad sus efectos son más arraigados hacia lo social.

La iniciación de menores en lo sexual antes de lo debido es sabido que en la prostitución muchos menores son iniciados con sujetos de este tipo de vida, por ejemplo los varones son iniciados por prostitutas muchas veces contratadas por sus padres para que inicien a sus hijos

en este aspecto de las relaciones sexuales. Por lo que podríamos decir que la prostituta es una mujer de fácil acceso para hombres y mujeres.

En el caso de la prostitución femenina, la mujer es denigrada y se convierte en un objeto dentro de lo social sobre cultura machista es fruto de la prostitución ya que se considera a la mujer sublevada por debajo del hombre, lo que hace que la mujer se convierta en un objeto, y la mujer prostituida muchas veces es considerada una impulsiva infamada, por lo que se crea el complejo de que las mujeres solo sirven para eso.

Muchos hombres insatisfechos con sus mujeres, buscan a esta mujer prostituta que representa un desahogo de tensiones sexuales, ya que la mediación monetaria, impide la formación de vínculos esto también tiene como repercusión la finalización de muchos matrimonios terminados en base a la infidelidad entre parejas.

Otra causa es la conversión del cuerpo femenino en una mercancía para el público, se comercia con el sexo femenino en primer lugar y esto le da al hombre sea quien sea a adquirir esta mercancía

Como consecuencia de esto se nutre mucho, pero mucho la mentalidad sexista machista y llena de repudio hacia la mujer (Vega Hernandez & Garcia, 2009)

## **REALIDAD DEL TRABAJO SEXUAL EN PANAMÁ**

El 2 de junio de cada año desde 1976, se celebra el Día Internacional de la Trabajadora sexual a nivel mundial. Panamá no es la excepción y este año las trabajadoras sexuales agrupadas en la Red de Trabajadoras Sexuales aprovecharon la ocasión para hacer un llamado a las autoridades respecto a la necesidad de crear una ley que les proteja.

En Panamá las trabajadoras sexuales denuncian que son objeto de persecución por parte de unidades de la Policía Nacional que les imponen multas y las golpean, además algunas son víctimas de crímenes que no son investigados. Según la red de trabajadoras sexuales, la carencia de una ley que las proteja las hace inmune a todo tipo de discriminación. La República de Panamá carece de un marco legal que trate el tema de las trabajadoras sexuales en el país. Regresando a la historia, la fecha del 2 de junio como “Día Internacional de la Trabajadora Sexual”, surge luego que 100 prostitutas ocuparan la iglesia de Saint-Nizier de Lyon, Francia exigiendo al gobierno protección y que mejorara la situación de las profesionales del sexo.

Este hecho llamo la atención de las autoridades para que se crearan marcos legales donde los Estados a través de una legislación interna garantizan la seguridad y no discriminación de las trabajadoras sexuales. La Actual legislación data desde el Decreto N° 70 de 02 de septiembre de 1930 y en el artículo 5 del Decreto N° 149 de 20 de mayo de 1949: “Para trabajar como artista, alternadora, corista, mesera, anfitriona o cajera en cantinas, cabarets o clubes nocturnos se requerirá permiso especial del Departamento de Salud Pública que solo será extendido cuando la interesada compruebe su buena conducta y que posee buen historial sanitario, a juicio de las autoridades del Ramo...” (Siglo, 2015)

### **ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL (E.T.S) A LAS QUE SE EXPONEN LAS TRABAJADORAS DEL SEXO.**

Las trabajadoras del sexo, por el tipo de actividad que realizan, se encuentran expuestas a hechos de violencia y abusos, discriminación y se arriesgan en muchos casos al contagio de enfermedades infecciosas; para efecto del presente estudio las de tipo de transmisión sexual,

siendo entre las más comunes: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Infección por Virus de Papiloma Humano, Sífilis y Gonorrea. Entre las características principales relacionadas a estas infecciones se pueden definir algunos conceptos, cabe resaltar la importancia de su estudio principalmente a este grupo de población por parte de las autoridades de salud, en especial las que tienen que ver con la salud pública y de carácter epidemiológico, siendo las encargadas de velar y monitorear todas las enfermedades que sean de carácter notificado obligatorio y de investigación tanto nacional como internacional.

### **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

(Ministerio de la Salud Presidencia de la Nación) , (El VIH Y El SIDA, 2016) , (Centros para el control y la Prevención de Enfermedades CDC24/7 Salvamos vida protegemos a la Gente, 2016)

Las enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual ITS Son aquellas que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, oral o anal). Muchos las conocen como “enfermedades venéreas”. Estas Enfermedades afectan tanto a las mujeres como a los hombres y no hay una edad específica para contraerlas. Desde el comienzo de la vida sexual, las personas pueden verse expuestas a estas infecciones.

## SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)



La enfermedad transmitida sexualmente más peligrosa es causada por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humano). El VIH ataca las mismas defensas del cuerpo (sistema inmunológico) que nos ayudan a combatir enfermedades, por lo tanto este sistema llega a no funcionar bien por causa del VIH. En los primeros años normalmente no hay síntomas de la infección y por eso no es posible saber si tu pareja tiene el VIH a no ser que él/ella se ha hecho una prueba de sangre del VIH. También hay muchas personas con el VIH que se ven saludables pero pueden transmitirle (pasarle) el VIH a otra persona. Si no se toman las medicinas para tratar el VIH, el VIH puede llegar al SIDA y hasta puede terminar en muerte.

### Métodos de Contagio del VIH SIDA

El VIH se transmite de una persona infectada a través de la sangre, el pre-semen (líquido que sale antes del semen), semen (líquido que sale del pene cuando el hombre se viene o eyacula) y los fluidos vaginales. La infección con el VIH ocurre cuando los fluidos de una persona infectada entran a tu cuerpo por tener sexo sin usar condones de látex, compartir

agujas inyectables y accidentalmente por entrar en contacto con sangre o fluidos del cuerpo (como en un hospital). También una madre con VIH le puede pasar la infección a su bebé durante el embarazo, el parto y por darle el pecho (amamantar con su leche).

### Medidas Preventivas contra el VIH SIDA

- No tener sexo (abstinencia)
- No inyectarte drogas
- No compartir agujas inyectables de drogas
- Usa los condones correctamente cada vez que tengas sexo.
- Limita el número de parejas
- Hacer la prueba si has tenido sexo sin protección, después usa los condones de látex para tener sexo.

### INFECCIÓN POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (IVPH)



El VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. El VPH es un virus distinto al del VIH y VHS (herpes). El VPH es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida. Hay muchos tipos distintos de VPH. Algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres.

### **Métodos de Contagio del Virus del Papiloma Humano**

Al tener relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga el virus. Se transmite con mayor frecuencia durante las relaciones sexuales vaginales o anales. El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona infectada no presenta signos ni síntomas.

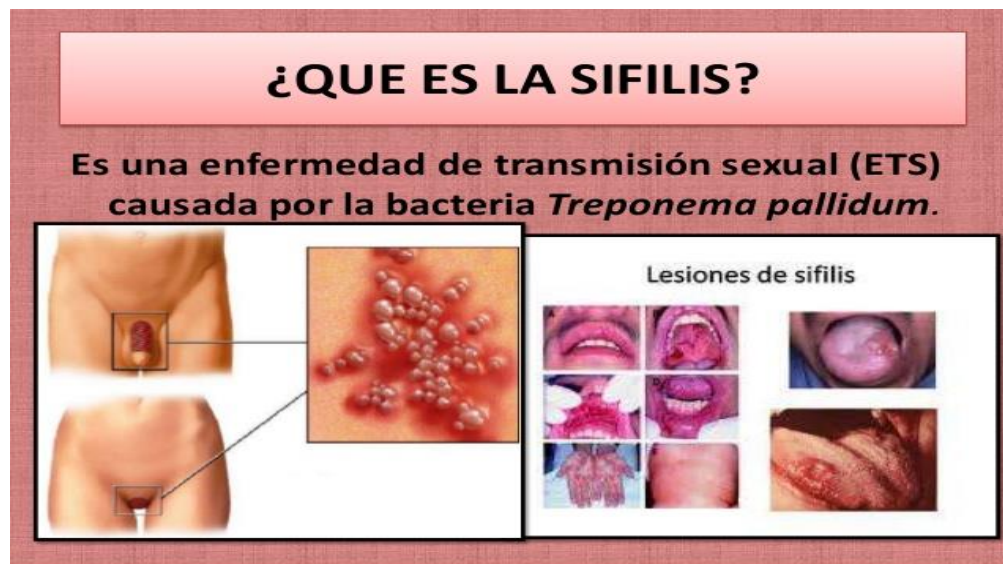
Toda persona sexualmente activa puede contraer el VPH, incluso si tiene relaciones sexuales con una sola persona. También es posible que presente los síntomas años después de tener relaciones sexuales con una persona infectada, lo que dificulta saber cuándo se infectó por primera vez.

### **Medidas Preventivas contra el Virus de Papiloma Humano**

- Las vacunas contra el VPH son seguras y eficaces. Pueden proteger a los hombres y a las mujeres contra las enfermedades causadas por el VPH (incluso el cáncer) cuando se administran a las edades recomendadas. Las vacunas contra el VPH se administran en tres inyecciones en un periodo de seis meses. Es importante recibir las tres dosis.

- Las pruebas de rutina en las mujeres de 21 a 65 años pueden prevenir el cáncer de cuello uterino. Use un condón de látex en forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Esto puede reducir sus probabilidades de contraer el VPH. Sin embargo, el VPH puede infectar zonas que el condón no cubre, de modo que los condones pueden no ofrecer una protección total contra el VPH.
- Tenga una relación mutuamente monógama o solo tenga relaciones sexuales con una persona que solo tenga relaciones sexuales con usted.

## SÍFILIS



La sífilis es una Enfermedad de Trasmisión Sexual que puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Los síntomas en los adultos se dividen en fases. Estas fases son sífilis primaria, secundaria, latente y avanzada.



## **Métodos de Contagios de la Sífilis**

Puede contraerse sífilis mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas se pueden encontrar en el pene, la vagina, el ano, el recto o los labios y la boca. La sífilis también puede propagarse de una madre infectada a su bebé en gestación.

## **Medidas Preventivas para Evitar el Contagio de la Sífilis**

La única manera de evitar las ETS es no tener relaciones sexuales vaginales, anales ni orales.

Si usted es sexualmente activo, puede hacer las siguientes cosas para disminuir las probabilidades de contraer la sífilis:

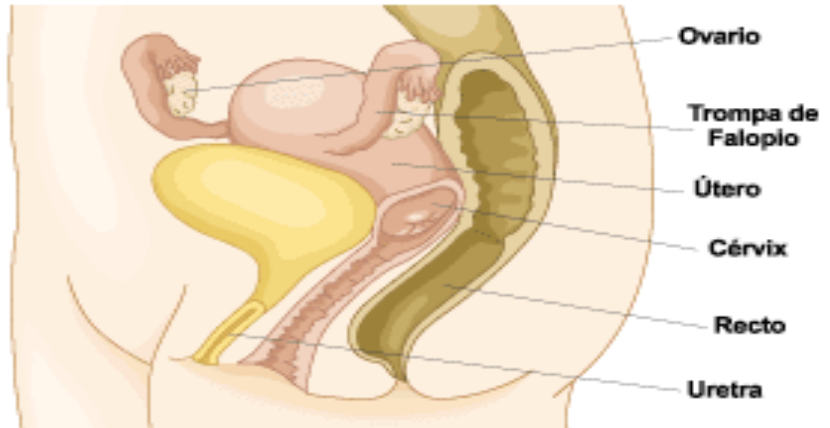
- Tener una relación mutuamente monógama a largo plazo con una persona que se haya hecho pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS.
- Usar condones de látex de manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Los condones previenen la transmisión de la sífilis al evitar el contacto con las llagas, pero a veces, las llagas pueden estar en áreas que el condón no cubre. La sífilis todavía se puede transmitir al tener contacto con estas llagas.

## GONORREA

### La gonorrea

Es una infección bacteriana que causa flujo de pus por el pene o la vagina y dolor al orinar. Los lugares más comunes donde se produce la infección son la uretra, en el caso de los hombres, y el cuello del útero, las trompas de Falopio y los ovarios, en el caso de las mujeres. Esta enfermedad se trata con antibióticos.

Lugares de infección ►



La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años.

### Métodos de Contagios de la Gonorrea

Usted puede contraer gonorrea al tener relaciones sexuales anales, vaginales y orales con una persona que tenga esta enfermedad.

Una mujer embarazada con gonorrea puede transmitírsela a su bebé durante el parto.

### Medidas Preventivas contra la Gonorrea

Se Puede evitar contraer gonorrea si:

- no tiene relaciones sexuales;
- tiene una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja a quien se le hayan realizado pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS;

### CLINICAS DE HIGIENE SOCIAL

Para el desarrollo de este tema se hicieron consultas en algunos estudios relacionados y publicaciones tales como, (Mujer.), (USAID, 2007) (RedTraSex, 2012) (RedTraSex, 2012).

Como el trabajo sexual es ilegal y/o estigmatizado en muchos lugares del mundo, con frecuencia las trabajadoras sexuales son marginadas. Dentro del sector salud, cuando los profesionales de la salud no están debidamente capacitados, pueden perpetuar el estigma existentes en la cultura que los rodea mediante un tratamiento prejuiciado o abusivo. Los servicios de salud pueden exponer a las trabajadoras sexuales a la desaprobación, negarles el tratamiento para sus problemas de salud, imponerles la prueba obligatoria del VIH. El estándar mínimo que todo servicio de salud debe respetar es no hacer daño. Por tanto es esencial que los servicios de salud capaciten al personal para tratar a las trabajadoras sexuales con el mismo respeto y compasión con los que tratarían a otras personas.

El Ministerio de Salud de Panamá (MINSa) a través de las Direcciones Nacionales de Provisión de Servicios de Salud y de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad y la Oficina Nacional para la Salud Integral de la Población con Discapacidad, han desarrollado e implementado programas, para atender las necesidades de estas poblaciones incluyendo el programa de Salud Sexual y Reproductiva. Específicamente en cuanto al sistema de salud y las mujeres trabajadoras sexuales (MTS), vale decir que el “Programa de Higiene Social” del MINSa prevé revisiones periódicas de las TS, incluyendo la prueba del VIH. Del resultado de dichos exámenes depende la renovación del permiso de trabajo. Este programa prevé la detención y la expulsión de trabajadoras sexuales extranjeras que resulten positivas al VIH.

Asimismo, el artículo 6 de la Ley de ITS/VIH/SIDA establece: “Las pruebas diagnósticas de las infecciones de transmisión sexual y del virus de inmunodeficiencia humana, se realizarán de forma obligatoria, de manera periódica, según las normas del Ministerio de Salud, a

personas de ambos sexos, nacionales o extranjeros, que se dedican al comercio sexual; y debe garantizarse la consejería adecuada y el respeto a los derechos humanos u otra infección de transmisión sexual.” El Ministerio de Salud y la Ley 3 de VIH exigen la libreta sanitaria o registro obligatorio a trabajadoras sexuales que trabajen en espacios cerrados, en un horario de atención semanal; Actualmente, en la ciudad capital, la atención de salud se les brinda en los centros de salud de Santa Ana, Emiliano Ponce de Santa, Pueblo Nuevo, Rómulo Roux y el de San Felipe, en esta instalación de salud las mismas tienen la obligación de atenderse en un horario de 7:00a.m a 11:00a.m. Para su control necesario los cuales garantizan el poder realizar su actividad en buen estado de salud, siendo éste último donde se desarrolló esta Investigación sobre “Análisis sobre la Situación Demográfica y Socio-económica de las Trabajadoras del Sexo”.

**CAPITULO III**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## **TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Para el desarrollo de este tema se realizaron las consultas correspondientes sobre tipos de investigación, (Sampieri, 2014), (Elizabeth Valarino, 2011).

Existen varios tipos de investigación científica dependiendo del método y de los fines que se persiguen; lo que respecta, el tipo de investigación promueve la necesidad de mucha observación de la muestra de población para que así de lugar a el origen de los resultados de las cualidades valoraciones implementaciones y enfermedades a las que están expuestas las trabajadoras sexuales en su entorno social y demográfico que se atienden en el Centro de Salud de San Felipe. Desde el punto de vista puramente científico, la investigación es un proceso metódico y sistemático dirigido a la solución de problemas o preguntas científicas, mediante la producción de nuevos conocimientos, los cuales constituyen la solución o respuesta a muchas interrogantes. La investigación puede ser de varios tipos, y en tal sentido se puede clasificar de distintas maneras, sin embargo es común hacerlo en función de su nivel, su diseño y su propósito. Sin embargo, teniendo en cuenta la naturaleza compleja de los fenómenos que se estudian, por lo general, para abordarlos es necesario aplicar más de una mezcla de diferentes tipos de investigación.

El nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se estudia un fenómeno u objeto. Es por este motivo que las investigaciones se pueden clasificar en: Descriptivas, Exploratorias y Explicativas.

**Investigación Descriptiva:** En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va

mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

**Investigaciones Exploratorias:** Es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

**Investigación Explicativa:** Se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación postfacto), como de los efectos (investigación experimental), mediante la prueba de hipótesis. Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos.

Para efecto de esta investigación, podemos indicar que es un estudio de tipo Descriptivo; ya que en el mismo, se desarrolla una descripción relativa, acerca de los aspectos sociales, económicos, culturales, nivel de educación, entorno familiar, nivel de compromiso con su salud, opinión en general acerca del tipo de atención ofrecido en el Centro de Salud San Felipe, donde ellas tiene el compromiso de atenderse periódicamente; con estas informaciones se espera realizar la comprobación de las hipótesis planteadas en la investigación y así responder a interrogantes como las anteriormente planteadas. Para este fin los estudios de tipo descriptivos tienen como herramienta de recolección de la información necesaria a las encuestas, las mismas son utilizadas en las investigaciones de tipo descriptivo.

## **METODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Cuando se selecciona un diseño de investigación apropiado y se haya establecido las Hipótesis, la siguiente etapa consiste en la Recolección de los Datos necesarios para el buen desarrollo de cualquier estudio. Este proceso implica elaborar un plan detallado de procedimientos que conducen a reunir datos con propósitos específicos que determinen: Las Fuentes de donde se obtendrán los Datos, los mismos pueden ser obtenidos por: Personas, Observaciones o Registros, Documentos, Archivos o Base de Datos. (Elizabeth Valarino, 2011) (Sampieri, 2014).

Para el propósito de recolectar los datos necesarios para una investigación se debe considerar un instrumento de medición, que es el recurso necesario para registrar la información sobre las variables que se estudian. En toda investigación de tipo cuantitativo se debe aplicar un instrumento para medir las variables de interés. Entre los requisitos que debe cumplir un buen instrumento de medición esta: La Confiabilidad (los resultados deben ser coherentes), Validez (grado real en la medición de la variable), objetividad (grado en que el instrumento permita sesgos y tendencias); estos tres requisitos deben trabajarse juntos o de lo contrario el instrumento perderá su validez. Entre los instrumentos o Técnicas de recolección empleados con mayor frecuencia son: La **Observación**, La **Entrevista** y La **encuesta**.

La **Observación**: es la acción de percibir un fenómeno a través de los Sentidos, puede ser manual o automática, siendo el método más utilizado en las Ciencias Naturales y Tecnología.

La **Entrevista**: es una situación interpersonal cara a cara donde una persona formula preguntas al entrevistado y registra sus respuestas, las mismas pueden ser Estructuradas, Semi-estructuradas y Libres.



La **Encuesta**: se utiliza para conocer características de un conjunto o grupo de personas en una determinada situación, intenta conocer la incidencia, distribución y relaciones entre diversos aspectos o características que conforman un conjunto de individuos, ejemplo: Actitudes, Variables Demográficas, Características o atributos de las personas. Siendo éste, el método que se aplicará como instrumento de recolección de la información necesaria para el estudio sobre “El análisis socio-demográfico de las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe, considerando un Tamaño de Muestra, el cual será calculado posteriormente en este estudio.

## **DEFINICION DE VARIABLES DE ESTUDIO**

Para la ayuda en la definición de las mismas se consultó como referencia (Romero & E., 2011).

Siendo por definición una **Variable**, como un conjunto cuyos elementos son los datos, todos en los cuales se tienen en común una característica, propiedad o atributo que los hace pertenecer al dominio de esa Variable. Estadísticamente se define como un símbolo determinado de datos que pueden tomar un valor cualquiera de entre ellos. En las investigaciones se simbolizan con letras y números.

De una variable se puede decir que es una Propiedad que puede cambiar y estos cambios podrian medirse y observarse el concepto variable se aplica a personas y otros seres vivos , objetos hechos y fenómenos los cuales adquieren diversos valores respecto a la variable referida. Para el desarrollo de esta investigación se tiene el seguimiento listado de variables

que podran permitir la elaboración y desarrollo del Instrumento de recolección de la información necesaria para el análisis final.

### **DEFINICIÓN DE VARIABLES DE ESTUDIO**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>
1.Edad	Tiempo que ha vivido una personal o cualquier ser vivo contando desde su nacimiento.	Rango de Edad Entre 20-25 Entre 25-30 Mayores de 30
2.Nacionalidad	Condición que reconoce a una persona la pertenencia a un Estado o Nación.	País de Origen
3.Estatus de Residencia	Condición asignada a una persona, por una autoridad migratoria a su ingreso a un país receptor; la misma puede cambiar a petición del interesado previo cumplimiento de los requisitos exigidos.	
4.Escolaridad	Se refiere a cada una de las etapas que forman la educación de un individuo.	Estudios Realizados
5.Estado Civil	Condición de una persona según el Registro Civil.	Soltera Unida divorciada
6.Ingreso Económico	Se refiere a todas las ganancias que ingresan a conjunto total del presupuesto de una	Salario Mínimo

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>
	Entidad, Individual o Grupal.	
7.Dependientes Económicos	Se refiere al cónyuge, Hijos o Familiares que no tengan remuneración alguna por trabajo.	Número de hijos con quienes vive
8.Vivienda	Edificio cuya principal función es ofrecer refugio h habitación a las personas.	Propia, Sedida, Alquilada compartida
9. Enfermedades de Trasmisión Sexual (E.T.S. O I.T.S):	Son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con alguien infectado.	Conocimientos, Promoción, Vivencias
10. Síntomas:	Es un aviso útil que la salud está amenazada.	Ha padecido alguna ETS
11.Contagio	Trasmisión de una enfermedad por contacto con el agente patógeno que la causa.	Número de Parejas por horas trabajadas diariamente
12.Vulnerabilidad	Grado en que un individuo puede ser propenso a un trastorno bajo la acción de determinados estresores ambientales.	Acceso a los Métodos Preventivos
13.Prevenición	Acciones orientadas a la erradicación, eliminación o minimización del	Conocimientos de medidas Preventivas

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>
	impacto de las enfermedades.	Prácticas de medidas Preventivas
14.Control de Higiene Social	Revisión periódica de las trabajadoras sexuales, que incluyen pruebas diagnósticas de VIH.	Número de controles Semanales
15.Discriminación	Es un acto de separación de una persona o un grupo de personas a partir de criterios determinados.	Rechazo por parte del personal Usuarios y Médicos

## **DISEÑO DEL INSTRUMENTO**

Siendo el cuestionario o encuesta el método de recolección de la información o el instrumento seleccionado para la obtención de la información necesaria para el análisis correspondiente para esta investigación y la elaboración del mismo es de vital importancia. (Mendez Alvarez, 2001). El cuestionario consiste en una serie de preguntas respecto de una o más variables a medir y deben estar relacionadas con el planteamiento del problema y las hipótesis del estudio. El diseño del cuestionario, es un diseño que incluye preguntas abiertas o cerradas o de ambos tipos que cumplen con los propósitos del estudio. También tienen entre sus características a considerar: redacción clara y concisa, no redactar preguntas que no son necesarias en el estudio, utilizar un lenguaje claro y orientado a los encuestados, no redactar preguntas con enunciados negativos, o que expresen más de dos ideas a la vez, entre otras. Las preguntas abiertas, tienen como propósito recabar más información de forma natural por parte del entrevistado para complementar las preguntas cerradas.

## **POBLACION Y MUESTRA**

**Población:** Es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio, (Levin, 1996).

En este estudio la Población está integrada por las trabajadoras sexuales mayores de 18 años que se atienden en el Centro de Salud San Felipe en el Periodo de tiempo comprendido entre el 1 de octubre al 30 de octubre 2015. Siendo que el número de pacientes más o menos constante, se podría decir que la población de trabajadoras del sexo que se atienden en el Centro de Salud San Felipe durante este período es de 150 pacientes.

**Muestra:** Un estudio global de la población requiere de muchos recursos económicos, humanos y tiempo, es por ello que para realizar este trabajo de investigación se seleccionó una muestra aleatoria representativa de la población objeto de análisis.

El muestreo es indispensable para cualquier tipo de investigación, ya que es imposible entrevistar a todos los miembros de una población debido a problemas de tiempo, recursos y esfuerzo. Al seleccionar una muestra lo que se hace es estudiar una parte o un subconjunto de la población, pero que la misma sea lo suficientemente representativa de ésta para que luego pueda generalizarse con seguridad de ellas a la población. El tamaño de la muestra depende de la precisión con que un investigador desea llevar a cabo su estudio, pero por regla general se debe usar una muestra tan grande como sea posible de acuerdo a los recursos que haya disponibles. Entre más grande la muestra mayor posibilidad de ser más representativa de la población.

Hay diferentes tipos de muestreo. El tipo de muestra que se seleccione dependerá de la calidad y cuán representativo se quiera sea el estudio de la población. Entre los muestreos que se pueden mencionar están:

**Muestreo Aleatorio Simple:** Se utiliza cuando se conocen todos los elementos que conforman la población. Cada elemento de la población tiene la misma posibilidad de ser elegido para formar parte de la muestra. Se elabora una lista enumerativa de los elementos. Desde aquí se obtiene una serie de elementos que constituyen la muestra. El proceso consiste en trabajar con una tabla de dígitos al azar o una serie de números aleatorios generados en una planilla de cálculo y seleccionar a los que coinciden con el número al azar y el orden de la lista, o utilizando un programa estadístico que seleccione una cantidad de elementos aleatoriamente de una lista general que es la población.

**Muestreo Aleatorio Estratificado:** Es una variante del muestreo aleatorio simple. Se divide a la población en grupos homogéneos denominados estratos. Los elementos dentro de cada estrato se seleccionan aleatoriamente.

Existen diversos criterios de selección de los elementos de los estratos, entre ellos:

- Seleccionar la muestra proporcionalmente al tamaño del estrato en la población. Así la muestra corresponde a un número específico de elementos que representa en la muestra la misma proporción de ese estrato en la población.

- Selección uniforme de elementos de cada estrato, de forma tal que Igual número de elementos se extraen de cada estrato, y los resultados son valorados de acuerdo con la porción del estrato de la población total.

Esta técnica de muestreo resulta apropiada cuando la población ya está dividida en grupos, porque refleja de forma más precisa las características de la población y permite efectuar comparaciones entre los estratos conformados.

**Muestreo Por Conglomerado:** Se utiliza cuando no es posible obtener una lista de todos los elementos de la población. Su empleo es adecuado si la población es muy grande y dispersa. Los conglomerados se caracterizan por ser homogéneos entre sí, pero internamente presentan un alto grado de heterogeneidad en sus componentes.

La técnica consiste en lo siguiente: se divide a la población en grupos o racimos, luego se selecciona aleatoriamente algunos de esos grupos, por considerar que cada uno de ellos es representativo de la población y posteriormente se toma una muestra aleatoria de cada uno de los grupos que se han seleccionado. Este procedimiento produce una muestra más precisa a un menor costo ya que se utiliza cuando hay variación considerable dentro de cada grupo, siendo los grupos similares entre sí. El conglomerado es común en los diseños polietápicas y en las muestras de zona geográfica. Cuando se muestrean conglomerados que contienen números de unidades desiguales, pueden utilizar el muestreo probabilístico proporcional al tamaño para que la probabilidad de selección del conglomerado sea igual a la proporción de unidades que contiene.

**Muestreo Sistemático:** Los elementos se seleccionan de la población en un intervalo uniforme que se mide respecto de tiempo, orden o espacio. Se emplea si existe una lista ordenada de los elementos de la población o cuando se sabe cuántos elementos componen esa población.

La técnica consiste en tomar cada  $k$  elementos de una lista que contiene todos los elementos de una población, eligiéndose al azar el primer elemento de la muestra en el primer rango de 1 a  $k$ . Para determinar el valor  $k$  se realiza el cociente entre el tamaño de la población  $N$  y el tamaño de la muestra. Utilizando la siguiente fórmula:

$$K = \frac{N}{n}$$

$K$ , se conoce como intervalo de selección, y es la referencia para seleccionar la muestra cada  $k$  unidades a partir de un valor inicial  $i$  elegido al azar.

Para este estudio se utilizará como marco muestral, el listado de los cupos de citas médicas, asignados durante una semana a las pacientes que acuden a la Clínica de Higiene Social en el Centro de Salud de San Felipe.

### **CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA**

El tamaño de la muestra es el número de elementos escogidos (aleatoriamente o no, según el tipo de muestreo seleccionado), que permiten extrapolar los resultados de la muestra a toda la población. Suponemos que los elementos escogidos, independientemente de su número, son representativos de toda la población.

El tamaño de la muestra depende básicamente de tres aspectos:

1. El error permitido ( $E$ ).
2. El nivel de confianza con el que se desea dicho error ( $1-\alpha$ ).
3. El carácter finito o infinito de la población ( $N=n^\circ$  de personas).



Las fórmulas clásicas para determinar "n", el tamaño de la muestra son las siguientes:

- Para poblaciones "infinitas" (más de 100.000 personas o elementos):

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2}{4E^2}$$

- Para poblaciones "finitas" (menos de 100.000 personas o elementos):

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 \cdot N}{4E^2 \cdot (N - 1) + z_{\alpha/2}^2}$$

Una vez se escoge el tipo de muestreo que se utiliza en el estudio, se debe determinar el tamaño de muestra con el que se va a trabajar. Para esta investigación se usó el criterio de poblaciones infinitas, ya que no se sabe a ciencia cierta un número absoluto de pacientes que conforman el universo (total de pacientes que se atienden en la clínica de higiene social). Para la estimación del tamaño de la muestra en esta investigación, siendo el instrumento de recolección de los datos la encuesta o cuestionario, se utilizó la siguiente fórmula basada en un criterio de proporción,  $p=0.5$  y  $q=0.5$

- La fórmula quedó de la siguiente manera, teniendo en consideración un valor de confianza  $\beta=95\%$ , con el cual se estima un valor  $z=1.96$  para una distribución normal y un error  $e=0.05$ .

$$N_0 = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n_0 = 384$$

Se calcula la fracción muestral de la siguiente manera:

$$Fm = \frac{n_0}{N}$$

$$Fm = \frac{384}{90}$$

$$Fm = 4.26$$

Se realiza el ajuste para el tamaño de la muestra mediante la fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + fm}$$

$$n = \frac{384}{1 + 4.26}$$

$$n = 73$$

Para un tamaño de población  $N=150$  aproximadamente de pacientes que se atienden en la Clínica de Higiene Social semanalmente; con valores estadísticos tales como: nivel de confianza ( $1-\alpha=95\%$ ), error ( $e=0,05$ ), arrojó un tamaño de muestra  $n=108$  pacientes a seleccionar del marco muestral de pacientes citadas en el C.S. San Felipe, en el período que dure la clínica de higiene.

## SELECCIÓN SISTEMÁTICA DE LA MUESTRA

Para determinar en qué fecha se producirá la primera extracción, hay que elegir al azar un número entre 1 y K; de ahí en adelante tomar uno de cada K a intervalos regulares a partir del número aleatorio seleccionado, llamado número de arranque o inicial.

Ocasionalmente, es conveniente tener en cuenta la periodicidad del fenómeno. Esto quiere decir que si se tiene un determinado número de personas que es la población (N) y se quiere escoger de esa población un número más pequeño el cual es la muestra (n), dividimos el número de la población por el número de la muestra y el resultado de esta operación será el intervalo, entonces se escoge un número al azar desde uno hasta el número del intervalo, y a partir de este número se seleccionan los demás siguiendo el orden. Para esta investigación, la metodología en la selección de la muestra fue el muestreo de tipo Sistemático, cuya definición es de la siguiente manera: Se utiliza cuando el universo o población es de gran tamaño, o ha de extenderse en el tiempo. Primero hay que identificar las unidades y relacionarlas con el calendario (cuando proceda). Luego hay que calcular una constante, denominada coeficiente de elevación (o intervalo de selección):

$$K = N/n$$

Donde N es el tamaño de la población y n el tamaño de la muestra.

$$K = \frac{90}{73}$$

$$K \cong 2$$

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

## HIPOTESIS

Para este estudio se han planteado diversas hipótesis que se proceden a su comprobación a continuación.

1.  $H_0$ : Mas del 50% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud de San Felipe no finalizan sus estudios de bachiller.

$$H_0: P \leq 0.50$$

$$H_1: P > 0.50$$

$$\text{Alfa } (\alpha) = 0.05$$

Datos:  $n=73$

$X=19$  (Trabajadoras sexuales que no terminan bachiller)

Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{x}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Cálculo Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{19}{73} - 0.5}{\sqrt{\frac{(0.50)(0.50)}{73}}} = \frac{0.23 - 0.50}{\sqrt{\frac{0.25}{73}}} = \frac{-0.27}{0.0583} = -4.63$$

Región de Rechazo

Se rechaza  $H_0$  sí el valor de  $Z > Z_t$ , siendo  $Z_t = 1.645$  para un nivel de significancia de 0.05.

Se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  al nivel del 5% de significancia estadística, por lo tanto más del 50% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud san Felipe sí llegan a concluir su bachillerato.

2.  $H_1$ : Menos del 30% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud san Felipe cuentan con un tipo de vivienda propia:

$$H_0: P \geq 0.30 \quad H_1: P < 0.30 \quad \text{Alfa } (\alpha) = 0.05$$

Datos:  $n = 73$

$X=0$  (Trabajadoras sexuales que no tienen una vivienda propia)

Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{X}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Cálculo Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{0}{73} - 0.30}{\sqrt{\frac{(0.30)(0.70)}{73}}} = \frac{0. -0.30}{\sqrt{\frac{0.21}{73}}} = \frac{-0.30}{0.0539} = -5.57$$

### **REGIÓN DE RECHAZO:**

Se Rechaza  $H_0$  sí el valor  $Z_C = -5.58$  es menor que un  $Z_t = -1.645$  para  $\alpha = 0.05$  y un nivel de confianza de 95%

### **DESICIÓN Y CONCLUSIÓN:**

Como  $Z = -5.57$  resultó menor que  $Z_T = -1.645$  se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto menos del 30% de las trabajadoras del sexo que participan en la clínica de higiene del centro de salud san Felipe cuentan con vivienda propia.

3. Más del 35% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud San Felipe tienen conocimientos de las diferentes Enfermedades de Transmisión sexual

$$H_0: P \leq 0.35 \quad H_1: P > 0.35$$

Datos:

$$n=73 \quad X=67 \quad \alpha=0.05$$

Estadística de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{X}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Cálculo Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{67}{73} - 0.35}{\sqrt{\frac{(0.35)(0.65)}{73}}} = \frac{0.92 - 0.35}{\sqrt{0.0031}} = \frac{0.57}{0.0557} = 10.23$$

### REGIÓN DE RECHAZO:

Se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  si el valor calculado de  $Z$  es mayor que el valor tabular o crítico  $Z_T=1.645$  para  $\alpha=0.05$  y una confianza de 95%.

### DECISIÓN Y CONCLUSIÓN:

Como  $Z_c=10.23$  resultó mayor que  $Z_t=1.645$  se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto se concluye que más del 35% de las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud San Felipe Tienen algún tipo de conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.

4. Más del 35% de las trabajadoras del sexo que se atienden en la clínica de higiene en el centro de Salud san Felipe practican medidas de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.

$$H_0 = P \leq 0.35 \quad H_1 = P > 0.35$$

$$\text{Datos: } N=73 \quad X=61$$

Se tomó como dato referencial la medida de prevención del uso de condón siendo el método de mayor incidencia mencionado entre las entrevistadas.

Estadístico de Prueba:

$$Z = \frac{\frac{X}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Calculo de estadístico de prueba

$$Z_c = \frac{\frac{61}{73} - 0.35}{\sqrt{\frac{0.35(1-0.35)}{73}}} = \frac{0.49}{\sqrt{0.031}} = \frac{0.49}{0.0557}$$

$$Z_c = 8.79$$

### **REGIÓN DE RECHAZO:**

Se rechazara la  $H_0$  (la hipótesis nula) sí el valor de  $Z_c = 8.79$  es  $>$  que  $Z$  tabular o crítico de  $Z$  al 95% de confianza que es igual a 1.645

### **DECISIÓN Y CONCLUSIÓN:**

Como  $Z_c = 8.79$  resuelto mayor que  $Z_t = 8.79$  resuelto  $>$   $Z_t = 1.645$  se rechazara la hipótesis nula por lo tanto se concluye que MÁS DEL 35% de las trabajadoras sexuales entrevistadas practican en algún momento medidas de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.



5. Más del 50% de las trabajadoras sexuales no asisten puntualmente a todos sus controles requeridos en la clínica de higiene social en el centro de salud san felipe

$$H_0 = P \leq 0.50 \quad H_1 = P > 0.50$$

$$\text{Datos: } N=73 \quad X=3 \quad \alpha=0.05$$

Estadístico de Prueba:

$$Z_c = \frac{\frac{X}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Calculo del estadístico de Prueba:

$$Z_c = \frac{\frac{3}{73} - 0.50}{\sqrt{\frac{0.50(1-0.50)}{73}}} = \frac{0.041 - 0.50}{\sqrt{\frac{0.25}{73}}} = \frac{-0.459}{\sqrt{0.0034}} = \frac{-0.459}{0.0584}$$

$$Z_c = -7.86$$

### REGIÓN DE RECHAZO:

Se rechazara la hipótesis nula si el valor calculado de  $Z(Z_c)$  resulte > que un valor tabular o crítico de  $Z$  al 95% de confianza de  $1.645$   $\alpha=0.05$

### DECISIÓN Y CONCLUSIÓN

como  $Z_c = -7.86$  resulto menor que  $Z_t = 1.645$  se acepta la hipótesis nula por lo tanto se concluye que el 50% de las trabajadoras sexuales asisten de manera puntual a sus controles de la clínica de higiene social en el centro de salud de san felipe.

6. Menos del 50% de las trabajadoras del sexo que se atienden en el centro de salud San Felipe se sienten conformes con la calidad de la atención que se les brinda durante sus controles de la clínica de higiene social.

$$H_0 = P \leq 0.50$$

$$H_1 = P > 0.50$$

$$\text{Datos: } N=73$$

$$X=52$$

$$\alpha=0.05$$

Estadístico de prueba:

$$Z_c = \frac{\frac{X}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{P_0(1-P_0)}{n}}}$$

Cálculo del estadístico de Prueba:

$$Z_c = \frac{\frac{52}{73} - 0.50}{\sqrt{\frac{0.50(1-0.50)}{73}}} = \frac{0.71 - 0.50}{\sqrt{\frac{0.25}{73}}} = \frac{0.21}{\sqrt{0.0034}} = \frac{0.21}{0.0584}$$

$$Z_c = 3.62$$

### REGIÓN DE RECHAZO:

Se rechazará la hipótesis nula ( $H_0$ ) si el valor calculado de  $Z$  ( $Z_0$ ) resulta mayor que

el valor tabular o crítico de  $Z_t$  al 95% de confianza de 1.645 para  $\alpha=0.05$

### DECISIÓN Y CONCLUSIÓN:

Como  $Z_c = 3.62$  es  $>$  que  $Z_{t=1.645}$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  por lo tanto se

concluye que más del 50% de las trabajadoras sexuales manifestó sentirse

conforme con la calidad de la atención ofrecida por el personal de atención al

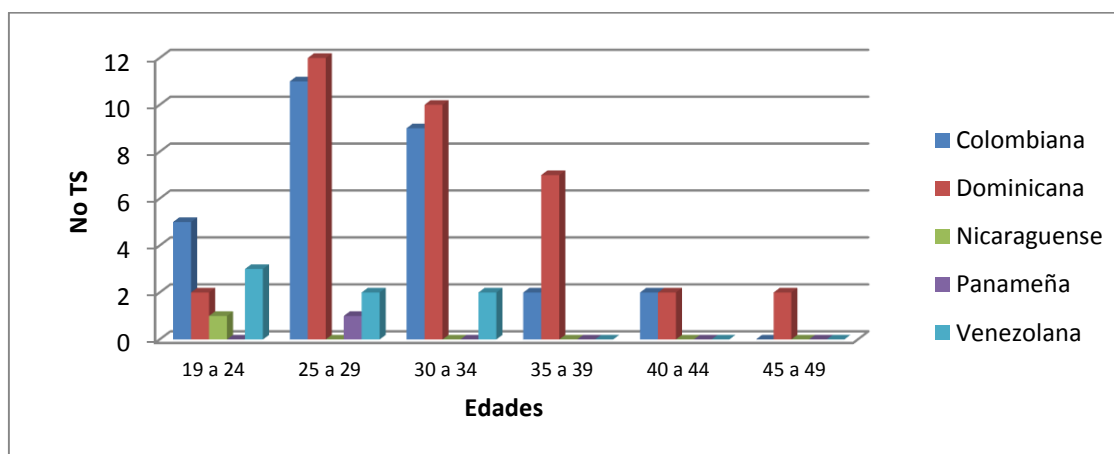
momento en que llegan a la ventanilla de la clínica de higiene social en el centro

Tabla 4. 1. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NACIONALIDAD, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edades	Nacionalidad					Total
	Colombiana	Dominicana	Nicaragüense	Panameña	Venezolana	
%	40	48	1	1	10	100
Total	29	35	1	1	7	73
19 a 24	5	2	1	0	3	11
25 a 29	11	12	0	1	2	26
30 a 34	9	10	0	0	2	21
35 a 39	2	7	0	0	0	9
40 a 44	2	2	0	0	0	4
45 a 49	0	2	0	0	0	2

Fuente: Encuesta aplicada a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe Neri 2018

Gráfica 4. 1. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NACIONALIDAD, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



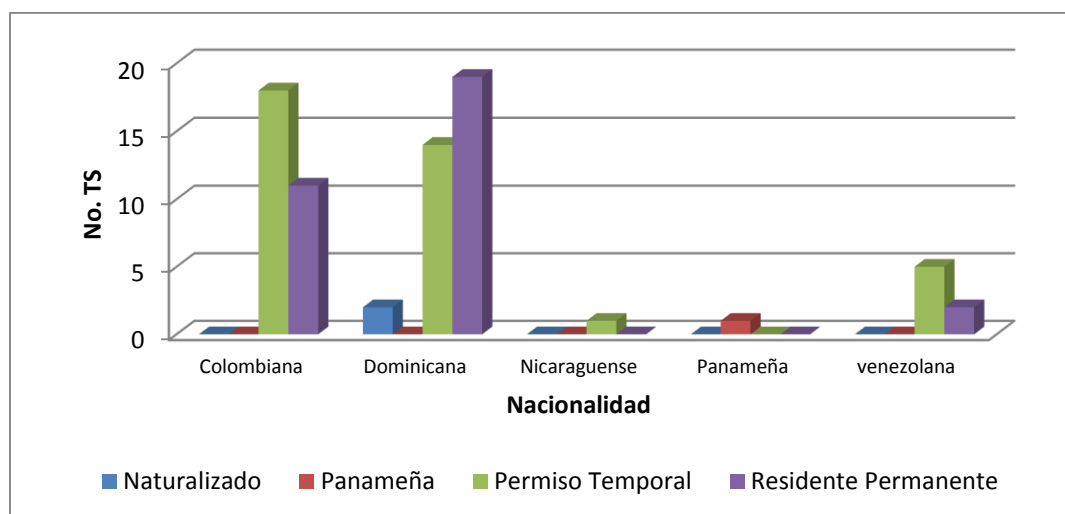
Realizando un análisis del presente cuadro se puede observar entre los datos relevantes que aproximadamente un 48% de las trabajadoras sexuales encuestadas en este estudio son de nacionalidad dominicana las de mayor pronunciación. Un dato interesante indico que aproximadamente un 10% de las encuestadas son de nacionalidad venezolanas siendo un porcentaje mínimo y a la vez representativo.

Tabla 4. 2. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTATUS MIGRATORIO, SEGÚN NACIONALIDAD. AÑO 2017

Nacionalidad	Estatus Migratorio				Total
	Naturalizado	Panameña	Permiso Temporal	Residente Permanente	
%	3	1	52	44	100
Total	2	1	38	32	73
Colombiana	0	0	18	11	29
Dominicana	2	0	14	19	35
Nicaragüense	0	0	1	0	1
Panameña	0	1	0	0	1
venezolana	0	0	5	2	7

Fuente: Encuesta aplicada a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el centro de salud San Felipe Neri 2018

Gráfica 4. 2. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTATUS MIGRATORIO, SEGÚN NACIONALIDAD. AÑO 2017



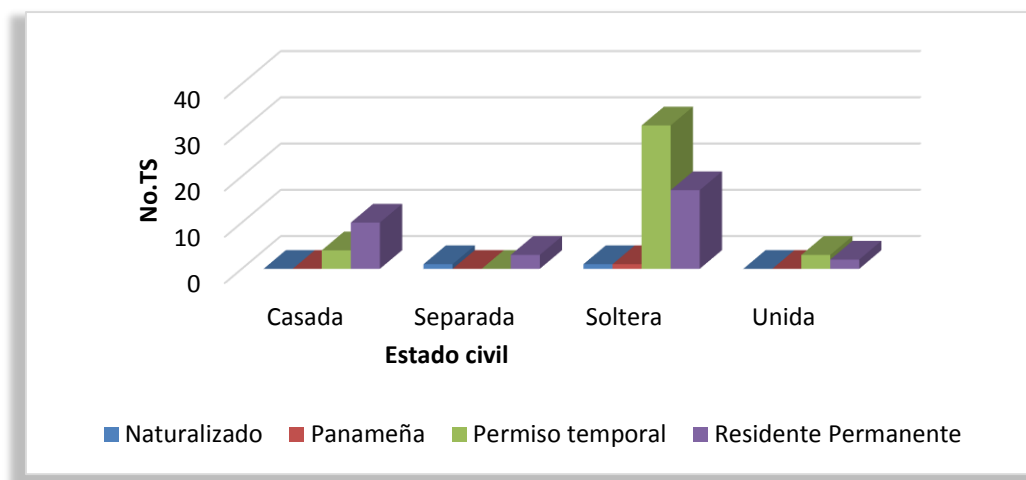
Se puede observar que en un 52% de las encuestadas están respaldadas por un permiso temporal muy pocas de ellas tienen un estado naturalizado son panameñas con un 3% y 1% respectivamente, es muy importante señalar que un 44% de ellas ha logrado un estatus de residencia permanente.

Tabla 4. 3. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTADO CIVIL, SEGÚN ESTATUS MIGRATORIO. 2017

Estatus Migratorio	Estado Civil				
	Casada	Separada	Soltera	Unida	Total
%	19	5	68	7	100
Total	14	4	50	5	73
Naturalizado	0	1	1	0	2
Panameña	0	0	1	0	1
Permiso temporal	4	0	31	3	38
Residente Permanente	10	3	17	2	32

Fuente: Encuesta aplicada a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe 2017

Gráfica 4. 3. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTADO CIVIL, SEGÚN ESTATUS MIGRATORIO. 2017



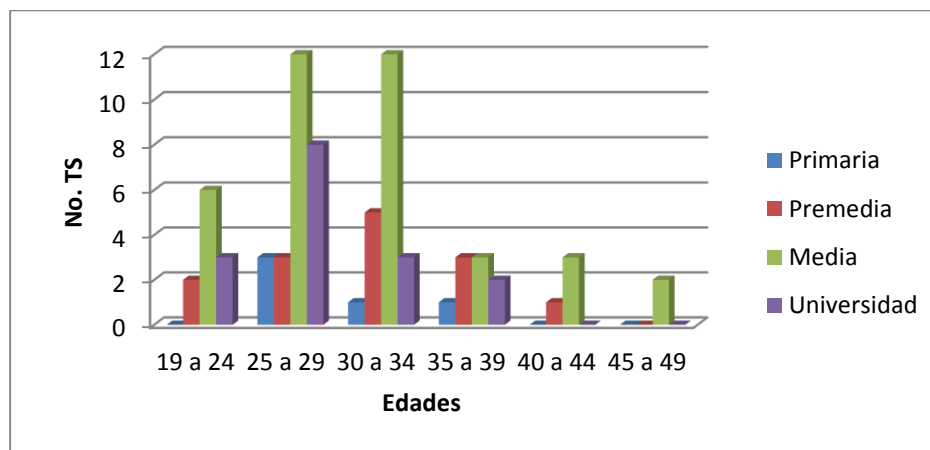
Se aprecia que las 73 trabajadoras encuestadas un 68% de ellas manifestaron estar solteras y solamente un 19% informaron estar casadas; de las que manifestaron estar solteras 31 de ellas cuentan con un estatus migratorio temporal.

Tabla 4. 4. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NIVEL ACADÉMICO, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edad	Nivel Académico				Total
	Primaria	Pre-media	Media	Universidad	
%	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>52</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
Total	5	14	38	16	73
19 a 24	0	2	6	3	11
25 a 29	3	3	12	8	26
30 a 34	1	5	12	3	21
35 a 39	1	3	3	2	9
40 a 44	0	1	3	0	4
45 a 49	0	0	2	0	2

Fuente: Encuesta aplicada a Trabajadoras Sexuales en Centro de San Felipe 2017

Gráfica 4. 4. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR NIVEL ACADÉMICO, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



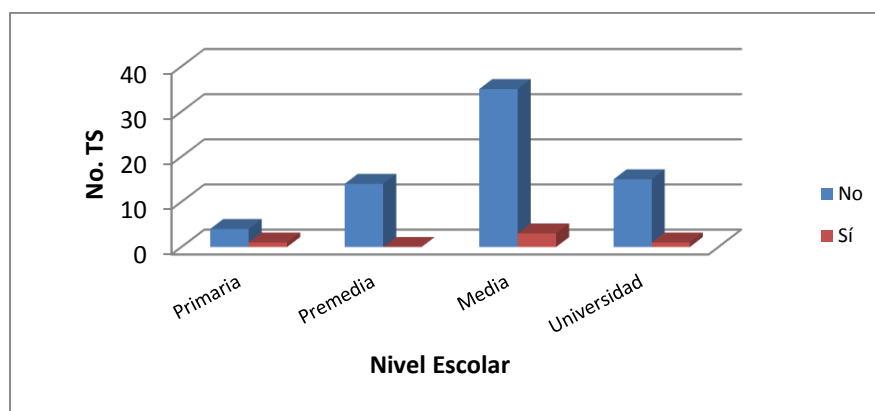
Se observa en la tabla de resultados que según las entrevistadas 52% de ellas manifestó culminar estudios hasta la media entre grupos de edad entre 25-34 de las 73 trabajadoras entrevistadas.

Tabla 4. 5. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTUDIOS ACTUALES, SEGÚN NIVEL ESCOLAR. AÑO 2017

Nivel Escolar	Actualmente estudia		
	No	Sí	Total
%	93	7	100
Total	68	5	73
Primaria	4	1	5
Pre-media	14	0	14
Media	35	3	38
Universidad	15	1	16

Fuente: Encuesta aplicada a Trabajadoras Sexuales en Centro de San Felipe 2017

Gráfica 4. 5. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ESTUDIOS ACTUALES, SEGÚN NIVEL ESCOLAR. AÑO 2017



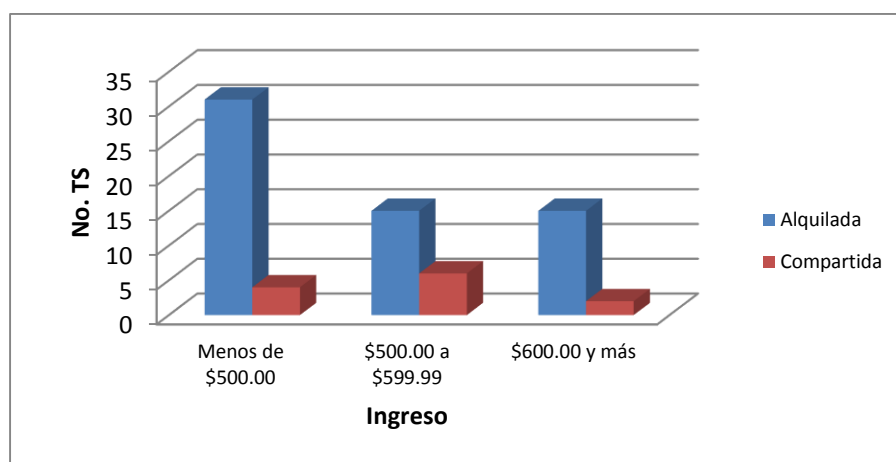
En la presente tabla se observa que de las trabajadoras sexuales que participaron respondiendo el cuestionario aplicado la inmensa mayoría con un 93% no pueden seguir estudiando, Solamente un 7% de ellas manifestó que sí está estudiando

Tabla 4. 6. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017

Ingreso Familiar	Tipo de Vivienda			
	Alquilada	Compartida	Total	%
Total	61	12	73	100
Menos de \$500.00	31	4	35	48
\$500.00 a \$599.99	15	6	21	29
\$600.00 y más	15	2	17	23

Fuente: Encuesta aplicada a Trabajadoras Sexuales en Centro de San Felipe 2017

Gráfica 4. 6. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017



Entre los datos relevantes que se pueden apreciar en esta tabla se da a conocer que aproximadamente un 48% de las trabajadoras sexuales encuestadas sus ingresos mensuales están por debajo de los 500.00 balboas; otro dato de relevancia es que de las 73 trabajadoras sexuales 61 de ellas viven alquiladas y Solamente un 23%de ellas informo percibir un ingreso mensual superior a los 600.00 balboas y a la vez viven alquiladas.

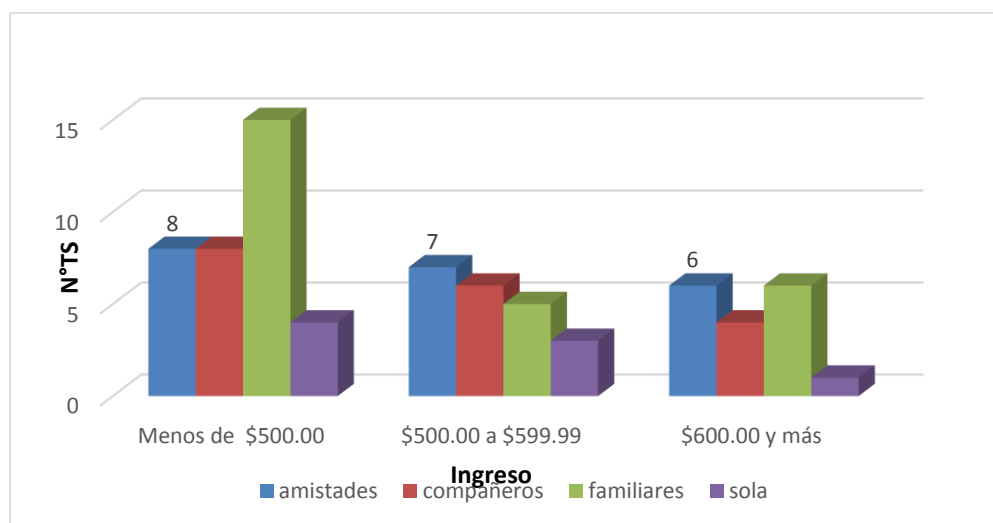


Tabla 4. 7. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR PERSONA CON QUIÉN VIVE, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017

Ingreso	Según personas con quien vive				
	Amistades	Compañeros	Familiares	Sola	Total
%	29	25	36	11	100
Total	21	18	26	8	73
Menos de \$500.00	8	8	15	4	35
\$500.00 a \$599.99	7	6	5	3	21
\$600.00 y más	6	4	6	1	17

fuelle: Encuesta aplicada a Trabajadoras Sexuales en Centro de San Felipe 2017

Gráfica 4. 7. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR PERSONA CON QUIÉN VIVE, SEGÚN INGRESO FAMILIAR. AÑO 2017



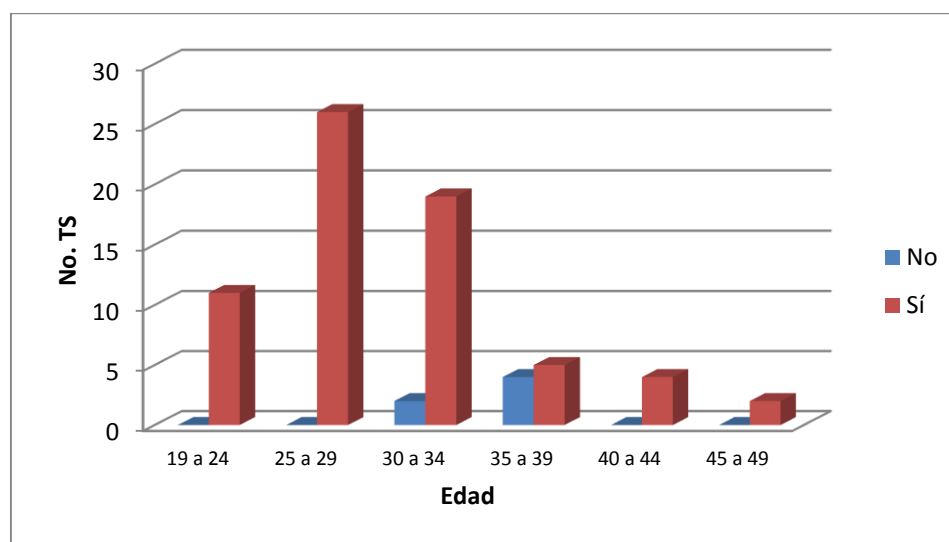
Según la información obtenida de las trabajadoras sexuales que participaron en este estudio en lo referente a las personas con las que comparte vivienda la mayoría de ellas es decir en un 36% convive con sus familiares 29% con amistades 25% con compañeros de trabajo y 11% viven solas.

Tabla 4. 8. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTOS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edad	Conocimiento de ETS		
	No	Sí	Total
%	<b>8</b>	<b>92</b>	<b>100</b>
Total	6	67	73
19 a 24	0	11	11
25 a 29	0	26	26
30 a 34	2	19	21
35 a 39	4	5	9
40 a 44	0	4	4
45 a 49	0	2	2

Fuente: Encuesta aplicada a Trabajadoras Sexuales en Centro de San Felipe 2017

Gráfica 4. 8. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTOS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



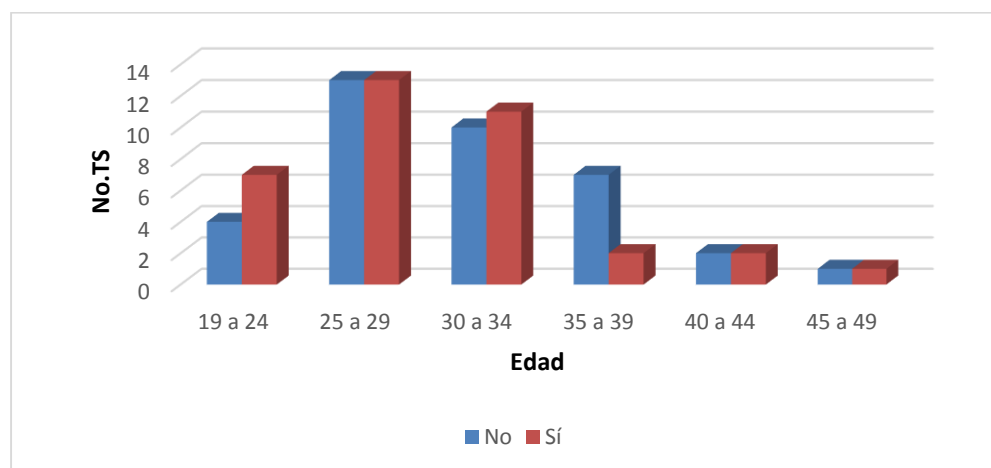
Entre los datos que define esta investigación se puede apreciar que una significativa mayoría aclara tener un amplio conocimiento de enfermedades e infecciones de transmisión sexual con un 92%.

Tabla 4. 9. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edad	Conoce síntomas		
	No	Sí	Total
Total	37	36	73
19 a 24	4	7	11
25 a 29	13	13	26
30 a 34	10	11	21
35 a 39	7	2	9
40 a 44	2	2	4
45 a 49	1	1	2

Fuente: Encuesta aplicado a trabajadoras sexuales en C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 9. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS DE ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



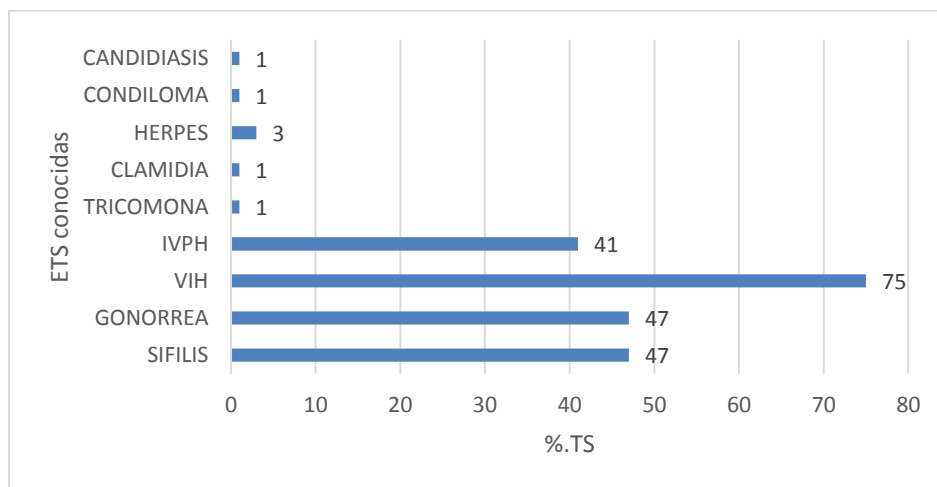
De acuerdo a la información obtenida. De las 73 trabajadoras sexuales a las cuales se les realizó la entrevista un 36% de las mismas informaron tener conocimiento acerca de los síntomas que se presentan en las personas que contraen Enfermedades de Trasmisión Sexual, mientras que el 37% no tiene conocimiento de las mismas, entre las edades mas predominantes estan las que estan entre 25 a 34 años, siendo este grupo de edad el que brindó mayor cantidad de respuesta.

Tabla 4. 10. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ORDEN DE MENCIÓN DE ETS CONOCIDAS, SEGÚN ENFERMEDADES. AÑO 2017

Enfermedades (ETS)	ETS SEGÚN MENCIÓN				
	M1	M2	M3	TOTAL	%
SIFILIS	7	15	12	34	47
GONORREA	6	18	10	34	47
VIH	44	4	7	55	75
IVPH	8	13	9	30	41
TRICOMONA	0	0	1	1	1
CLAMIDIA	0	1	0	1	1
HERPES	0	0	2	2	3
CONDILOMA	0	0	1	1	1
CANDIDIASIS	0	1	0	1	1

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales en C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 10. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR ORDEN DE MENCIÓN DE ETS CONOCIDAS, SEGÚN ENFERMEDADES. AÑO 2017



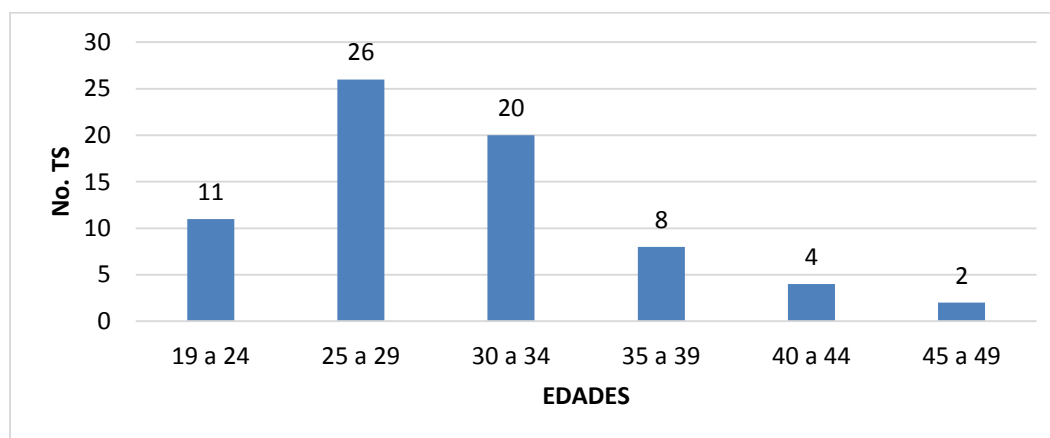
Observando los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las Trabajadoras Sexuales participantes del estudio las enfermedades de transmisión Sexual (ETS), más mencionadas por las participantes están: VIH con un 75%, seguida por el Sífilis y Gonorrea con un 47%, el IVPH con 41% como las más conocidas por las encuestadas

Tabla 4. 11. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR OPINIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edades	Opinión		
	No	Sí	Total
%	<b>3</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Total	2	71	73
19 a 24	0	11	11
25 a 29	0	26	26
30 a 34	1	20	21
35 a 39	1	8	9
40 a 44	0	4	4
45 a 49	0	2	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales en C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 11. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, QUE OPINARON QUE SI ES POSIBLE LA PREVENCIÓN DE LAS ETS, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



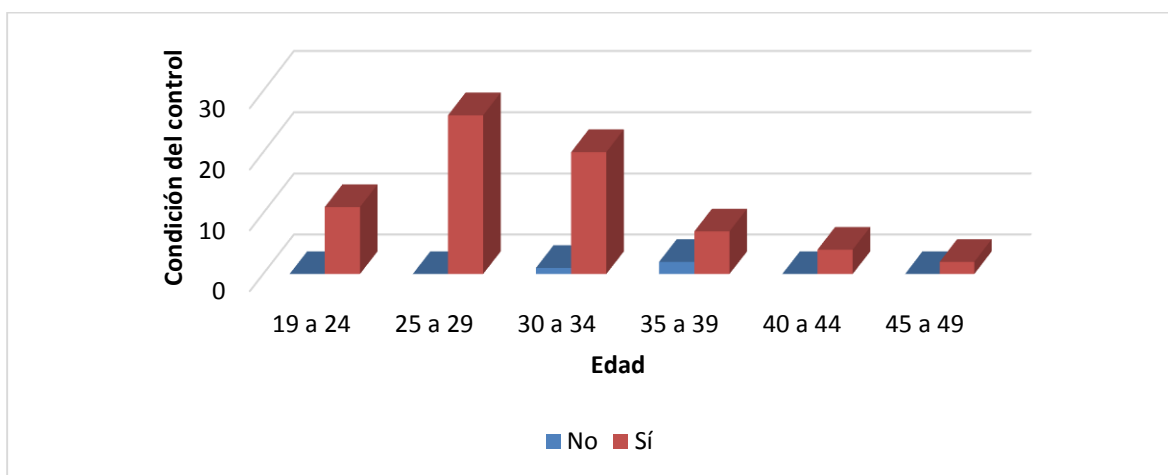
Se puede observar que la gran mayoría de las Trabajadoras Sexuales participantes de la encuesta, mas del 90%, afirmaron que las Enfermedades de Trasmisión Sexual son prevenibles, de estas un alto número estan entre los 25 a 34 años.

Tabla 4. 12. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE PUNTUALIDAD EN SUS CONTROLES, SEGÚN EDAD. AÑO 2017

Edad	Puntualidad en controles		
	No	Sí	Total
%	<b>4</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
Total	3	70	73
19 a 24	0	11	11
25 a 29	0	26	26
30 a 34	1	20	21
35 a 39	2	7	9
40 a 44	0	4	4
45 a 49	0	2	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 12. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE PUNTUALIDAD EN SUS CONTROLES, SEGÚN EDAD. AÑO 2017



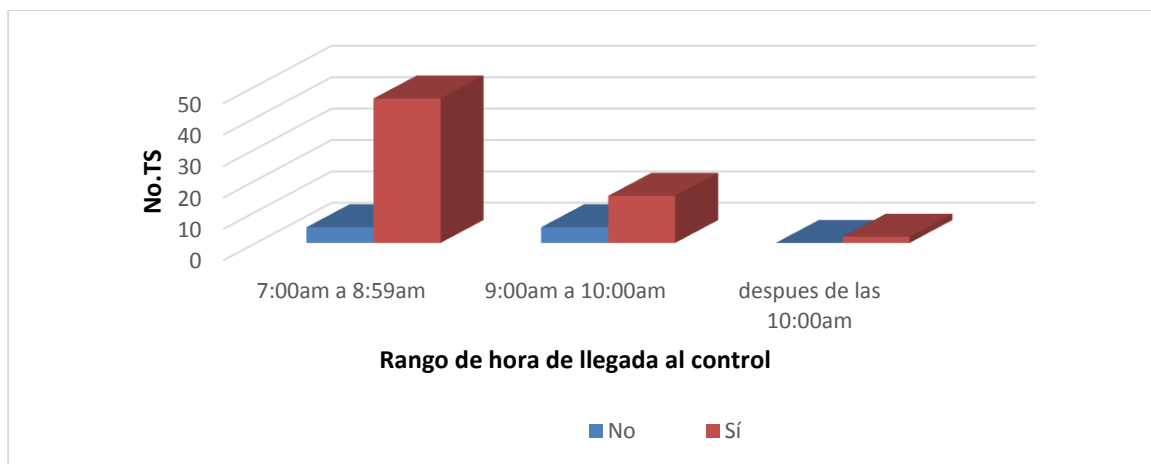
En lo referente a los controles de salud obligatorios que deben cumplir las trabajadoras sexuales en la Clínica de Higiene Social un 96 % de las encuestadas manifestaron ser puntuales en sus citas de control, siendo el grupo de edad más puntual entre los 25 a 34 años; solo un 4% manifestó no ser puntual.

Tabla 4. 13. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE LA REALIZACIÓN DE SUS EXAMENES, SEGÚN RANGO DE LA HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017

Rango de Llegada	Realización de Exámenes		
	No	Sí	Total
%	14	86	100
Total	10	63	73
7:00am a 8:59am	5	46	51
9:00am a 10:00am	5	15	20
después de las 10:00am	0	2	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 13. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE LA REALIZACIÓN DE SUS EXAMENES, SEGÚN RANGO DE LA HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017



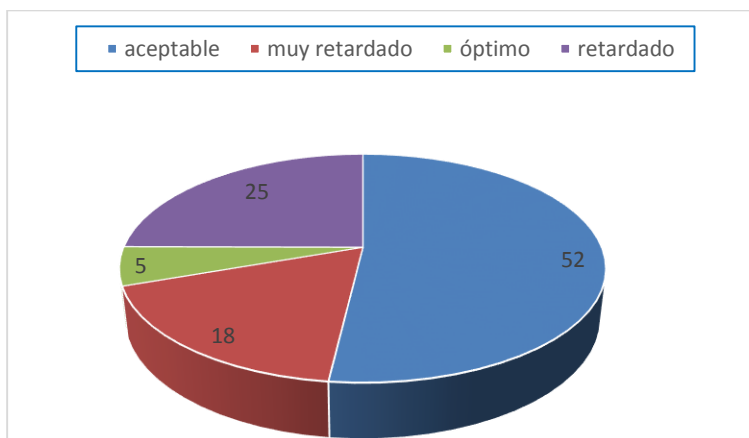
Según los datos obtenidos de la encuesta aplicada a las trabajadoras sexuales que participaron en el estudio un 86% de las mismas manifestaron haberse hecho puntualmente sus exámenes necesarios y obligatorios para sus controles de salud, de estas un considerable grupo informó haber llegado antes de las 9:00 a.m.; solo un 14 % manifestó no poder hacerse sus exámenes a tiempo.

Tabla 4. 14. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIEMPO DE ESPERA, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA AL CONTROL. AÑO 2017

Rango Llegada	Tiempo de Espera				Total
	Aceptable	Muy retardado	Óptimo	Retardado	
%	<b>52</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
Total	38	13	4	18	73
7:00am a 8:59am	23	10	4	14	51
9:00am a 10:00am	14	2	0	4	20
después de las 10:00am	1	1	0	0	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales en C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 14. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR TIEMPO DE ESPERA. AÑO 2017



Realizando un análisis de la información facilitada por las Trabajadoras Sexuales en la encuesta un 52 % de las encuestadas considera que el tiempo de espera para su atención en la Clínica de Higiene Social es aceptable; de estas en su mayoría mencionó llegar antes de las 9:00 a.m.; un 25% consideró el tiempo de espera retardado y un 18 % muy retardado.

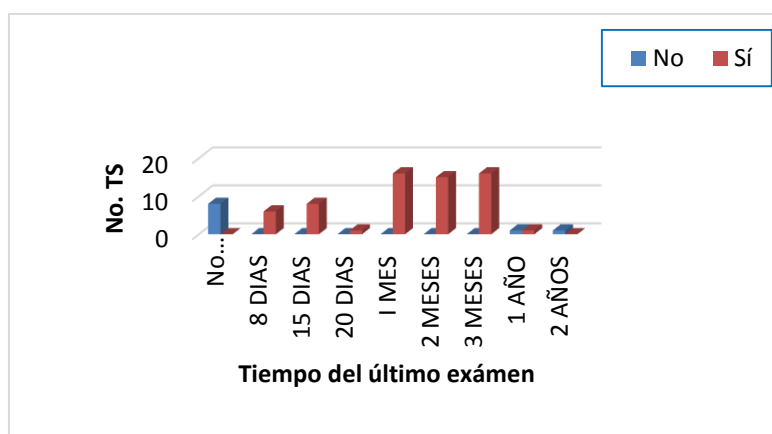


Tabla 4. 15. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SUS EXÁMENES, SEGÚN TIEMPO DEL ÚLTIMO EXÁMEN. AÑO 2017

Tiempo de Último Examen clínico	Responsabilidad en Exámenes		
	No	Sí	Total
%	<b>14</b>	<b>86</b>	<b>100</b>
Total	10	63	73
No recuerda	8	0	8
DIAS	0	6	6
15 DIAS	0	8	8
20 DIAS	0	1	1
1 MES	0	16	16
2 MESES	0	15	15
3 MESES	0	16	16
1 AÑO	1	1	2
2 AÑOS	1	0	1

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales en Centro de Salud San Felipe 2017

Gráfica 4. 15. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONDICIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SUS EXÁMENES, SEGÚN TIEMPO DEL ÚLTIMO EXÁMEN. AÑO 2017



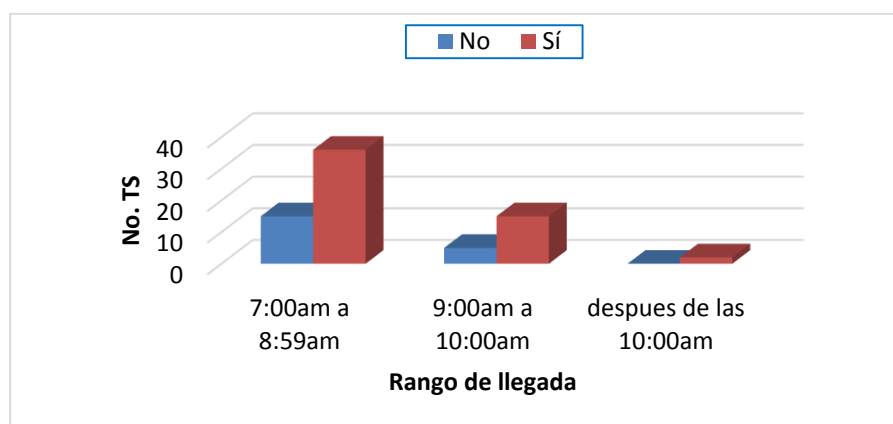
Analizando los datos obtenidos de las Trabajadoras Sexuales un 86% de las encuestadas manifestó ser responsable en sus exámenes, un gran número de ellas solo demora entre 1 a 3 meses en realizárselos; solo un 14% reconoce su falta de responsabilidad.

Tabla 4. 16. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONVENIENCIA DE HORARIO, SEGÚN RANGO DE LLEGADA. AÑO 2017

Rango de Llegada	Conveniencia de Horario		
	No	Sí	Total
%	<b>27</b>	<b>73</b>	<b>100</b>
Total	20	53	73
7:00am a 8:59am	15	36	51
9:00am a 10:00am	5	15	20
después de las 10:00am	0	2	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 16. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CONVENIENCIA DE HORARIO, SEGÚN RANGO DE LLEGADA. AÑO 2017



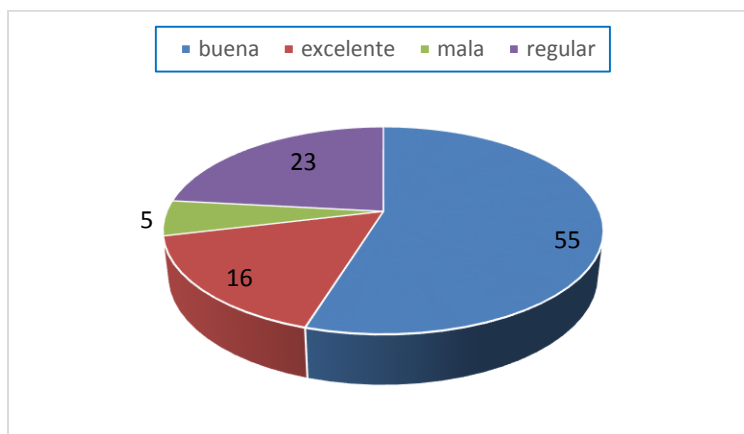
Tomando en consideración los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las Trabajadoras Sexuales, se puede decir que la mayoría con un 73% manifestó estar conforme con el horario de atención, siendo principalmente las que llegan antes de las 9:00a.m. las que indican estar cómodas con el horario de atención; solo un 27% indicaron estar inconformes.

Tabla 4. 17. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA A SU CONTROL. AÑO 2017

Rango de Llegada	Calidad de la Atención				
	Buena	Excelente	Mala	Regular	Total
%	55	16	5	23	100
Total	40	12	4	17	73
7:00am a 8:59am	29	8	2	12	51
9:00am a 10:00am	10	4	1	5	20
después de las 10:00am	1	0	1	0	2

Fuente: Estudio aplicado a Trabajadoras Sexuales en C.S. San Felipe 2017

Gráfica 4. 17. TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FELIPE, POR CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN RANGO DE HORA DE LLEGADA A SU CONTROL. AÑO 2017



Como respuesta a la interrogante del cuestionario aplicado se siente un alto grado de conformidad por parte de las Trabajadoras Sexuales Encuestadas debido a que el 29% de mujeres son puntuales en su hora de llegada y les resulta confortable y agradable la calidad de la atención que les brindan en las consultas de la clínica de higiene social.

## CONCLUSIONES

1. Al Analizar los resultados obtenidos se encontró que la mayoría de la Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe por lo menos han llegado a concluir sus estudios secundarios, lo cual en un futuro podría permitirles tener otra clase de oportunidades.
2. Un número considerables de las Trabajadoras Sexuales viven en alquileres, muy pocas cuentan con vivienda propia, esta situación se presenta debido a los bajos ingresos de declararon percibir.
3. Según los datos arrojados un significativo número de las Trabajadoras Sexuales que participaron en el estudio manifestaron tener algún conocimiento en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.), a las cuales están expuestas tanto en su oficio o cualquier otra relación sexual que tengan, en lo referente a las medidas preventivas la más mencionada entre las Trabajadoras Sexuales encuestadas está el uso de preservativos.
4. En cuanto a la puntualidad de las Trabajadoras Sexuales en sus controles sanitarios obligatorios, la mayoría de las entrevistadas, según datos arrojados en el estudio son bastante puntuales en sus controles.

En cuanto a la atención que se les brinda a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe, la mayoría de las entrevistadas manifestaron estar conformes con la atención que se les brinda en esta instalación de salud, aunque manifestaron sentir un grado de inconformidad en cuanto a la humanización por parte de algunos funcionarios.

## RECOMENDACIONES

1. Seguir Realizando estudios Estadísticos que aporten mayor información Demográfica, Social y Económica de las Trabajadoras Sexuales que se atienden en los distintos Centros de Salud donde las mismas realizan sus controles de salud, ya que es una población de interés sanitario para las autoridades de salud y su monitoreo ayudara a conocer sus necesidades básicas, y así poder desarrollar políticas de salud en pro de su bienestar, no solo en el aspecto clínico, sino también de manera integral.
2. De ser posible realizar una revisión de las historias clínicas, en cuanto a los formularios de entrevista para las mismas, ya que el diseño actual no genera suficiente información estadística en algunos aspectos socio-demográficos, los cuales pudiesen brindar una mayor información para su análisis y aporte estadístico.
3. Implementar medidas que permitan a las Trabajadoras Sexuales que se atienden en el Centro de Salud San Felipe tener acceso a los distintos servicios que se ofrecen en el Centro de Salud de manera oportuna, esto permitirá diagnósticos oportunos y poder tomar medidas sanitarias adecuadas.
4. Realizar seminarios y charlas dirigidos al personal de salud que atiende a la Trabajadoras Sexuales en cuanto a brindar un trato respetuoso hacia ellas en conformidad con normas internacionales en cuanto a humanización de los servicios de salud.

## Referencias

- Centros para el control y la Prevención de Enfermedades CDC24/7 Salvamos vida protegemos a la Gente.* (20 de ENERO de 2016). Recuperado el 2016 de MAYO de 2016, de <http://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
- Comision Global Sobre VIH y Derechos, (. (julio de 2013). *Global Comission on HIV AND th LAy.* Obtenido de <http://www.hivcomission.org7resources/report/FinalReport-Risk,Rigth&Healt-SP.pdf>
- Cristina, C. (1985). Prostitución y Esclavitud Femenina . En C. Cristina, *Prostitución y Esclavitud Femenina* (pág. 60).
- El VIH Y El SIDA.* (2016). Recuperado el 19 de MAYO de 2016, de <http://www.quierosaber.org/ets/vih-sida.html>
- Mendez Alvarez, C. E. (2001). *Metodologia diseño y desarrollo del proceso de Investigación.* Ave las AmericasNo 46-41Bogota Dc Colombia: Editora MC Graw Hill.
- Ministerio de la Salud Presidencia de la Nación.* (s.f.). Recuperado el 19 de Mayo de 2016, de <http://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/48/135-enfermedades-de-transmision-sexual>
- Mujer., C. V. (s.f.). *ONU Mujeres.* Recuperado el 15 de mayo de 2016, de ONU Mujeres: [www.endvawnow.org/es/687-trabajadoras sexuales.html](http://www.endvawnow.org/es/687-trabajadoras-sexuales.html)
- RedTraSex. (2012). *Estudio Sobre Trabajo Sexual y Agentes de Justicia en 15 Paises de Latinoamérica y El Caribe .*
- RedTraSex. (2013). *Estudio sobre la Incidencia y la Participación Política de las Mujeres Trabajadoras Sexuales en América Latina y El Caribe.*
- Siglo, E. (5 de abril de 2015). *TRabajadoras Sexuales se quedan Solas . Trabajadoras Sexuales se quedan Solas .*
- USAID, O. (2007). *Perfil de los Sistemas de Salud en Panama .*
- Vega Hernandez, j., & Garcia, J. (4 de noviembre de 2009). *google/scribb.* Recuperado el abril de 2015, de [google/scribb:](https://www.google.com/#q=causas+y+consecuencias++de+trabajo+sexual)  
<https://www.google.com/#q=causas+y+consecuencias++de+trabajo+sexual>

## **Anexos**

### Encuesta

Tema “Análisis sobre la Situación Socio Económica de las Trabajadoras del Sexo que se Atienden en el Centro de Salud San Felipe”

#### DATOS DEMOGRÀFICOS

1. Edad

2. ¿Cuál es su Nacionalidad? \_\_\_\_\_

3. ¿Mencione su situación Migratoria Actual?

Residente Permanente  Naturalizado  Permiso Temporal

4. ¿Estado Civil?

Soltera  Casada  Viuda  Separada  Unida

5. ¿Último Año Aprobado?

Primaria  Premedia  Media  Universidad

¿Actualmente Usted Estudia? SÍ  No  Explique \_\_\_\_\_

6. ¿En Cuánto Estima su Ingreso Familiar Mensual?

Menos de 500.00B/  DE 501.00 A 599.0  De 600.00B/ y más

#### DATOS SOCIO ECONÓMICOS

7. ¿Actualmente qué tipo de vivienda posee?

Propia  Alquilada  Compartida  Heredada

8. ¿Cuántas Personas Viven con Usted? \_\_\_\_\_

Sola  Familiares  Compañeras de trabajo  Amistades

#### CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ENFRMEDADES DE TRASMISION SEXUAL

9. ¿Conoce las Enfermedades de Trasmisión Sexual? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Puede Mencionar Algunas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. ¿Conoce los Síntomas que se manifiestan en las Enfermedades de Trasmisión Sexual?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Puede Mencionar Algunas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



11. ¿Considera Usted Que las Enfermedades de Trasmisión Sexual son Prevenibles?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuál de estos Métodos Aplicaría Usted Para Evitar Contagios?

Uso de Condón       Anticonceptivos       Fidelidad

#### CLINICA DE HIGIENE SOCIAL

12. ¿Asiste Responsablemente a sus controles en la Clínica de Higiene Social?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Diga la hora en que llego a su control Hoy?

De 7.00 a 8.59am       9.00 a 10.00am       Después de las 10.00am

13. ¿Durante sus Controles le han Realizado Pruebas de VIH y Serología?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Especifique Hace Cuanto Tiempo Hace?

---

14. ¿Cómo Puede Evaluar su tiempo de Espera para su Atención de salud en las citas?

Optimo       Aceptable       Retardado       Muy Retardado

¿Considera conveniente el horario actual de atención de la clínica de Higiene Social para su persona?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

15. ¿Cómo Considera la Calidad de la Atención brindada por parte del personal del Centro de salud San Felipe al momento de su cita?

Excelente       Buena       Regular       Mala

16. ¿Piensa Usted que si llegara la Oportunidad de cambiar su trabajo lo haría?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Observaciones Generales que desee opinar

---



---

¡Muchas Gracias!

**Panamá, 26 de Abril 2017**

**Carta de Consentimiento Informado**

**E. S. M.**

Reciba un cordial saludo el objetivo de la presente nota es para dejar certificado escrito que usted aceptó conscientemente participar en la encuesta “sobre el análisis socio-económico de las trabajadoras del sexo que se atienden en el centro de salud san Felipe”

Le garantizamos que toda esta información es de estricto uso confidencial por lo que le rogamos responder lo más veras posible esta encuesta

Sin más

Agradecemos la gentileza de su atención

Atentamente

**Aguilar, Daniel**

**Guevara, Stefany**



## EXAMENES REQUERIDOS CLINICA DE HIGIENE SOCIAL

### MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRUEBA SEROLOGICA DE VIH

Institución de Salud:		Hospitalizado <input type="checkbox"/>	Ambulatorio <input type="checkbox"/>	Asintomático <input type="checkbox"/>
Región de Salud:		Salud _____ Cama _____		Sintomático <input type="checkbox"/>
Nombre Completo _____			Edad _____	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Cédula o Pasaporte _____	Seguro Social _____	No Historia Clínica _____	Tel. Casa _____	Tel. Trabajo _____
Residencia Permanente (localidad): _____		Corregimiento _____	Distrito _____	Provincia _____

#### MOTIVO DE LA SOLICITUD

Embarazo <input type="checkbox"/>	Investigaciones Judiciales <input type="checkbox"/>	Voluntario <input type="checkbox"/>	HSH-P <input type="checkbox"/>	HF <input type="checkbox"/>
Donantes <input type="checkbox"/>	y Médicos Legales <input type="checkbox"/>	Pre-Operatorio <input type="checkbox"/>	HT-P <input type="checkbox"/>	ITS <input type="checkbox"/>
Control de Salud <input type="checkbox"/>	Exposición Ocupacional <input type="checkbox"/>	CT de ITS <input type="checkbox"/>	DG <input type="checkbox"/>	TB <input type="checkbox"/>
Matrimonio <input type="checkbox"/>	Exposición Perinatal <input type="checkbox"/>	CT de VIH <input type="checkbox"/>	TCS <input type="checkbox"/>	Tr. San. <input type="checkbox"/>
Otros _____		Abuso Sexual <input type="checkbox"/>		

Recibi orientación acerca del VIH: Si  No  Acepto se me realice la prueba de VIH: Si  No

Se ha realizado esta prueba antes? Si  Fecha: \_\_\_\_\_ Resultado de la prueba: Positivo  Negativo  Indeterminado

No

Firma del paciente o su representante legal \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Solicitado por: \_\_\_\_\_ Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

#### PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO CLÍNICO LOCAL Y/O REGIONAL

Fecha de toma de muestra	Fecha de recibo de muestra	Fecha de envío de muestra al LCRSP	N° de Muestra
PRUEBA RAPIDA			
PRUEBA DE ELISA	1. Abs.	Cut off.	
	2. Abs.	Cut off.	
Observación:			
Examen no realizado por:			
Firma y Sello del Tecnólogo _____			Fecha de Informe: _____

## EXAMENES REQUERIDOS CLINICA DE HIGIENE SOCIAL

### EXAMENES REQUERIDOS CLINICA DE HIGIENE SOCIAL

**MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRUEBA SEROLOGICA DE VIH**

Instalación de Salud:	Hospitalizado <input type="checkbox"/>	Ambulatorio <input type="checkbox"/>	Asintomático <input type="checkbox"/>	
Región de Salud:	Sal: _____		Síntomático <input type="checkbox"/>	
Nombre Completo:		Edad:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Cédula o Pasaporte:	Seguro Social:	No Historia Clínica:	Tel. Casa:	Tel. Trabajo:
Residencia Permanente (localidad):	Corregimiento:	Distrito:	Provincia:	

**MOTIVO DE LA SOLICITUD**

Embarazo <input type="checkbox"/>	Investigaciones Judiciales y Médico Legales <input type="checkbox"/>	Voluntario <input type="checkbox"/>	HSH-P <input type="checkbox"/>	HF <input type="checkbox"/>
Dorantes <input type="checkbox"/>	Exposición Ocupacional <input type="checkbox"/>	Pre-Operatorio <input type="checkbox"/>	HT-P <input type="checkbox"/>	ITS <input type="checkbox"/>
Control de Salud <input type="checkbox"/>	Exposición Perinatal <input type="checkbox"/>	CT de ITS <input type="checkbox"/>	DG <input type="checkbox"/>	TB <input type="checkbox"/>
Matrimonio <input type="checkbox"/>		CT de VIH <input type="checkbox"/>	TCS <input type="checkbox"/>	Tr.San. <input type="checkbox"/>
Otros _____ <input type="checkbox"/>		Abuso Sexual <input type="checkbox"/>		

Recibi orientación acerca del VIH Si  No  Acepto se me realice la prueba de VIH: Si  No

Se ha realizado esta prueba antes? Si  Fecha: \_\_\_\_\_ Resultado de la prueba: Positivo  Negativo  Indeterminado  No

Solicitado por: \_\_\_\_\_ Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO CLÍNICO LOCAL Y/O REGIONAL**

Fecha de toma de muestra	Fecha de recibo de muestra	Fecha de envío de muestra al LCRSP	N° de Muestra
<b>PRUEBA RAPIDA</b>			
<b>PRUEBA DE ELISA</b>	1. Abs.	Cut off	
	2. Abs.	Cut off	
Observación:			
Examen no realizado por:			
Firma y Sello del Tecnólogo _____		Fecha de Informe: _____	

**EXAMENES REQUERIDOS CLINICA DE HIGIENE SOCIAL**

MINISTERIO DE SALUD  
 REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD  
 CENTRO DE SALUD DE SAN FELIPE  
 CLÍNICA DE HIGIENE SOCIAL. AÑO: \_\_\_\_\_

Céd. / Pas. \_\_\_\_\_ N° H. S. \_\_\_\_\_  
 S. S. \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
 Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_  
 Nombre Artístico: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Cédula Panameña: Sí \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_


VACUNAS  

	Fecha	Responsable
Tox. tet. 1ª	_____	_____
Tox. tet. 2ª	_____	_____
Tox. tet. 3ª	_____	_____

MR (Rubéola/  
 Sarampión) \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_  
 BP \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ SP \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_  
 Sí NO Consejería

(Fecha)  
 Tabaco \_\_\_\_\_  
 Alcohol \_\_\_\_\_  
 Drogas \_\_\_\_\_

Exámenes anuales	Presión Arterial	PAP	Exámenes de Mamas	Odontología	Hb	Hto.	Glicemia	Coolesterol	Observaciones
Fecha									
Nuevo control									
			Mama Derecha	Mama Izquierda	Actividades Educativas: Tema 1 _____ Fecha: _____ Tema 2 _____ Fecha: _____ Recomendaciones Nutricionales: Seguimiento 1 Fecha: _____ Seguimiento 2 Fecha: _____ Referencia a Ginecología: NO Sí Fecha: _____ Motivo: _____				
									
			Normal: _____	_____					
			Patológica: _____	_____					
Exámenes Trimestrales		VDRL	VIH	Consejería		ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:			
				Pre-prueba	Post-prueba	Clínicos: _____			
1. Fecha Nuevo Control						Quirúrgicos: _____			
2. Fecha Nuevo Control						Alérgicos: _____			
3. Fecha Nuevo Control						ANTECEDENTES FAMILIARES:			
4. Fecha Nuevo Control									