



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

**Año: X      Número: 2.      Artículo no.:68      Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2023**

**TÍTULO:** Violencia en Mujeres Trabajadoras Sexuales: Revisión Sistemática.

**AUTORES:**

1. Dr. Gustavo Alfredo Gómez Rodríguez.
2. Dr. Rosario Eduardo Apodaca Armenta.

**RESUMEN:** Los principales factores de violencia en las mujeres trabajadoras sexuales son la violencia física, emocional o sexual por parte del cliente en el lugar de trabajo y/o la policía; además, sufren violencia por discriminación en los servicios de salud, carecen de acceso a los servicios, y la negación a recibir atención médica por el personal de salud. Se realizó la revisión documental con los lineamientos de la declaración PRISMA, se incluyeron artículos de investigación en inglés y en español, y se construyeron cadenas de búsqueda. Las bases de datos utilizadas fueron EBSCO, PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL y GOOGLE ACADEMICO. Se concluye que existe violencia hacia las trabajadoras sexuales que indiquen directamente en su salud física, emocional y sexual.

**PALABRAS CLAVES:** Trabajadoras sexuales, violencia contra la mujer, condones.

**TITLE:** Violence in Female Sex Workers: Systematic Review.

**AUTHORS:**

1. PhD. Gustavo Alfredo Gómez Rodríguez.
2. PhD. Rosario Eduardo Apodaca Armenta.

**ABSTRACT:** The main factors of violence in women sex workers are physical, emotional or sexual violence by the client in the workplace and/or the police; In addition, they suffer violence due to discrimination in health services, lack of access to services, and the denial of receiving medical care by health personnel. The documentary review was carried out with the guidelines of the PRISMA declaration, research articles in English and Spanish were included, and search chains were built. The databases used were EBSCO, PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL and GOOGLE ACADEMICO. It is concluded that there is violence against sex workers that directly affects their physical, emotional, and sexual health.

**KEY WORDS:** Female sex workers, violence against women, condoms.

## **INTRODUCCIÓN.**

La violencia, así como las condiciones precarias de trabajo, explotación laboral y dificultad de acceso a servicios básicos de salud, generan un entorno de clandestinidad alrededor del trabajo sexual, que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres trabajadoras sexuales para conductas sexuales de riesgo.

La violencia en la que está inmersa el ejercicio del trabajo sexual coloca a las mujeres trabajadoras sexuales (MTS) en un espacio de marginalidad, y aun cuando en la mayoría de los países su ejercicio no esté penado directamente por la ley, la actividad del trabajo sexual es clandestinizada en la mayor parte de Latinoamérica (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2012).

La violencia en las mujeres trabajadoras sexuales es una forma de violación a los derechos humanos, ya que “sucede cuando el estado, a través de sus agentes servidores públicos vulnera, niega, restringe, condiciona o no garantiza los derechos de salud y seguridad de las MTS, protegidas por normas nacionales e internacionales” (Ministerio de Seguridad, 2011).

Estos casos de violencia se deben muchas veces a situaciones de estigma y discriminación contra ellas. En los países de ingresos medios, pueden reconocerse problemas de accesibilidad y calidad de la atención en salud, ligados a deficiencias estructurales de los sistemas de salud, a las dificultades

bastante generalizadas en relación con vivir o desarrollarse en sectores populares, y otras barreras socioeconómicas al expresar ser MTS (Conill 2006; Pecheny et al. 2010).

Otra forma de violencia por la que también pasan es la violación a sus derechos de salud reproductiva, que incluyen, la consejería y la esterilización forzada, el abuso físico o verbal del proveedor de salud, las barreras para el acceso a la salud sexual o reproductiva, los altos costos de los servicios de salud y la negación o falta de disposición de condones, etc.; estos factores pueden influir de manera directa o indirecta para que las MTS realicen prácticas sexuales de riesgo como el no uso del condón con sus clientes (Pecheny, 2014; Plazas & Reyes, 2012; Piña & Rodríguez, 2017).

En los estudios incluidos en la revisión, se penaliza el proxenetismo (es el acto, mediación, modo de vivir del proxeneta, el cual fomenta de la prostitución a través de la administración, regencia o sostenimiento del lugar donde se ejerza la prostitución) (Avilés, 2014), y en los cuales existen leyes para combatir el delito de trata y tráfico de personas con fines de explotación sexual.

En algunos países es frecuente la persecución policial a las MTS, la cual se basa en leyes nacionales o locales que directa o indirectamente criminalizan la oferta de sexo comercial, los cuales las violentan física, emocional o sexual (Morcillo & Justo von Lurzer, 2012).

Por lo anterior descrito, es necesario realizar una revisión sistemática con el propósito de identificar los factores de violencia que afectan a las mujeres trabajadoras sexuales.

## **DESARROLLO.**

### **Protocolo.**

El presente trabajo se elaboró bajo las directrices de PRISMA para la publicación de revisiones sistemáticas (disponible en: <http://www.prisma-statement.org/>). El artículo se desprende del proyecto de investigación: Diseño de una intervención para aumentar la conducta sexual segura en trabajadoras sexuales.

**Criterios de elegibilidad.**

Se incluyeron estudios que representan a la población de trabajadoras sexuales y la violencia ejercida hacia ellas. Se excluyeron los estudios de intervención, y aquellos que no presentaron estadísticos de asociación entre las variables. Los idiomas consultados fueron español e inglés. No hubo restricción de años.

**Fuentes de información.**

Se realizó la búsqueda en las bases de datos de EBSCO, PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL y GOOGLE ACADÉMICO.

**Estrategia de búsqueda.**

Se utilizó la estrategia PIO para la construcción de la pregunta de investigación, donde “P” representa la población (trabajadoras sexuales), “I” (violencia), y “O” (vulnerabilidad de las trabajadoras sexuales).

La estrategia de búsqueda se construyó mediante el uso de los descriptores MeSh y DeCS, y que a continuación, se describe el logaritmo de búsqueda.

***Logaritmo de búsqueda.***

("sex work"[Title]) OR Prostitute[Title]) OR "tramp"[Title]) OR Woman of the streets[Title]) OR "sex workers"[Title]) OR Sex Worker Clients[Title]) OR Prostitution[Title]) OR Sex Industry[Title] OR "sex work/statistics and numerical data") AND (“working environment"[Title]) OR Access to condoms[Title]) OR "working conditions"[Title]) OR “work”[Title]) OR "access to health services"[Title]) OR "health services accessibility"[Title]) OR Admission of health services[Title]) OR health serv Access[Title]) OR Access to Health Care[Title]) OR Accessibility of Health Services[Title]) OR Accessibility, Health Services[Title]) OR Availability of Health Services[Title]) OR Contraceptive Availability[Title]) OR Health Services Geographic Accessibility[Title]) OR Program Accessibility[Title]) OR Delivery of Health Care[Title])) OR "discrimination"[Title]) OR

“violence”[Title]) OR "separation"[Title]) OR "differentiation"[Title]) OR "difference"[Title]) OR "unfairness"[Title]).

### **Proceso de selección de los estudios.**

Todos los artículos identificados se exportaron al programa EndNote. Después se realizó una eliminación de duplicados, y posteriormente, se evaluaron por títulos, lo que llevó a la exclusión de todos los títulos irrelevantes. Luego, se revisaron los resúmenes comparados con los criterios de elegibilidad.

Se recuperaron y revisaron los textos completos de los artículos considerados elegibles y la decisión final sobre la inclusión de los estudios se tomó en base a los resultados obtenidos de la declaración STROBE, que consiste en una lista de verificación de 22 puntos, en los cuales se analizan aspectos como el título y el resumen, la introducción, la metodología, los resultados y la discusión, así como a otros apartados relevantes (ver figura 1).

### **Proceso de extracción de los datos.**

Para desarrollar esta etapa, se desarrolló una tabla en el programa Microsoft Excel, que se empleó para extraer información sobre los autores, fecha de publicación, país de origen, población de estudio, variables, tamaño de muestra, datos sociodemográficos, y los resultados del estudio. Los datos extraídos fueron verificados por otro revisor.

### **Síntesis de resultados.**

Los resultados, en la tabla 1, se presentan en frecuencias, y en la tabla 2, a través de la medida de efecto, razón de probabilidad (Odds Ratio, OR), que será la medida para expresar la posibilidad de ocurrencia del evento o de la presencia de una exposición entre las variables. Se considerará estadísticamente significativo con un nivel alfa de 0.05.

Figura 1. Diagrama PRISMA.

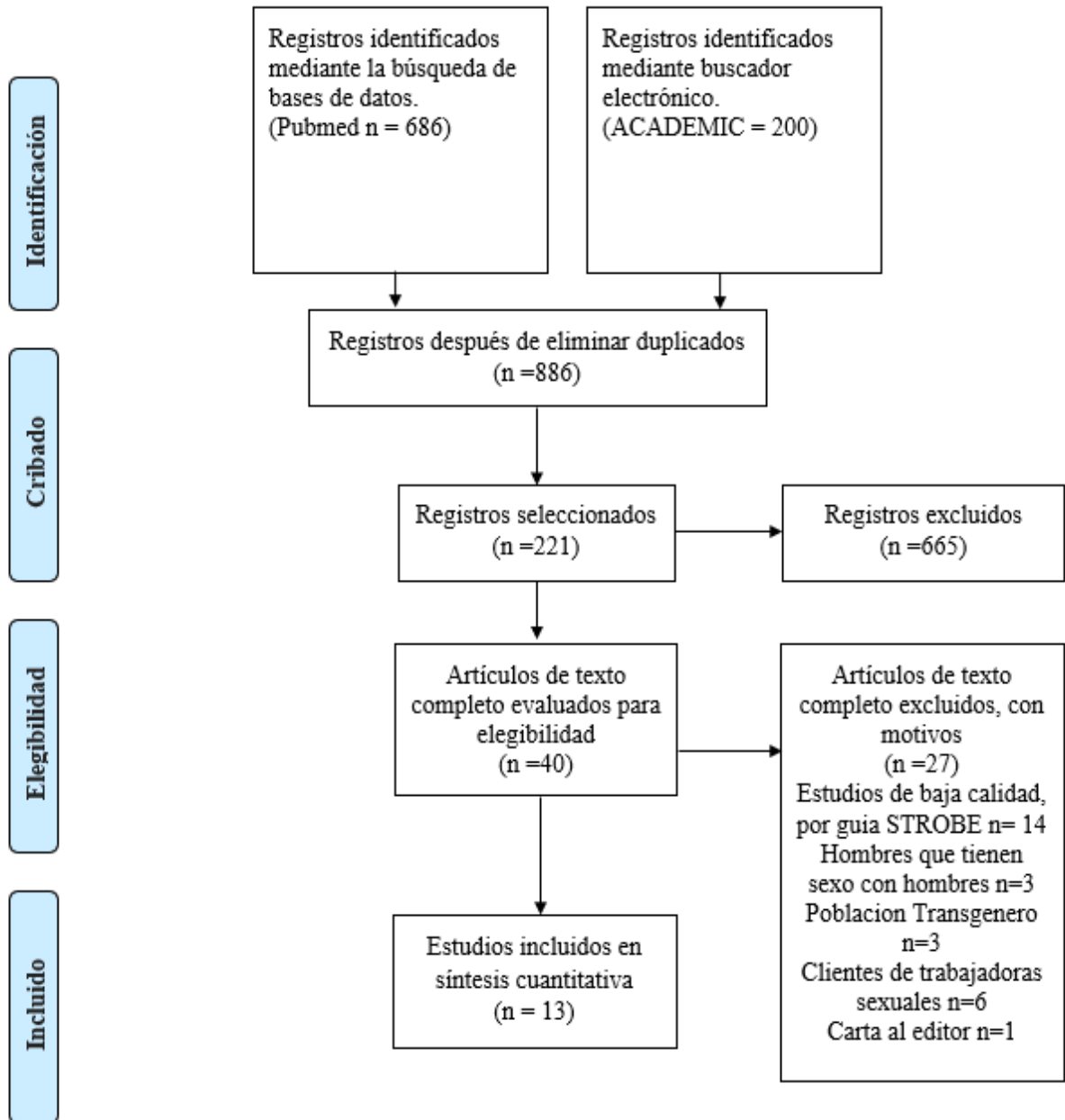


Tabla 1. Factores de violencia en mujeres trabajadoras sexuales.

Autor	N	Sexo	Edad	Estado civil	Nivel educativo	País	Factores de violencia (%)	
AMMAR, 2014.	66	Femenino	>21	Soltera, casada y unión libre.	≥primaria	Argentina	Discriminación en los servicios de salud	36.4
Leyva et al, 2013.	558	Femenino				Centro América	Discriminación de los servicios de salud	40.2
RedTraSex, 2016. (b)	1006	Femenino	33 (media)	Con pareja o solteras.	Primaria incompleta	América latina y el caribe	Discriminación por parte del personal de salud en consulta ginecológica	11.8
RedTraSex, 2016. (b)	1006	Femenino	33 (media)	Con pareja o solteras.	Primaria incompleta	América latina y el caribe	Sin acceso a los servicios de salud pública	20.0
Plazas y Reyes, 2012.	229					Colombia	Sin acceso a los servicios de salud pública	75.0
RedTraSex, 2016. (b)	1006	Femenino	33 (media)	Con pareja o solteras.	Primaria incompleta	América latina y el caribe	Negación de la atención médica por ser trabajadora sexual	12.8
AMMAR, 2017.	363	Femenino	NP	NP	≥ primaria	Argentina	Discriminación de policía	80.0
RedTraSex, 2016. (a)	283	Femenino	>18	Soltera, unión libre, divorciada.	Primaria y secundaria incompleta	América latina y el caribe	Discriminación de la policía	81.0
RedTraSex, 2018.	3813	Femenino	>18	NP	≥primaria	América latina y el caribe	Violencia física, emocional o sexual por las fuerzas de seguridad	73.7
Rodríguez et al., 2014,	103	Femenino	NP	NP	NP	México	Violencia emocional y sexual por la policía	25.5
RedTraSex, 2016. (a)	283	Femenino	>18	Soltera, unión libre, divorciada.	Primaria y secundaria incompleta	América latina y el caribe	Violencia autoridad o de trabajo	73.3
Rodríguez et al., 2014.	103	Femenino	NP	NP	NP	México	Violencia de trabajo	52.4
Rodríguez et al.,2014.	103	Femenino	NP	NP	NP	México	Violencia física, emocional o sexual por el encargado del bar	30.2
Rodríguez et al., 2014.	103	Femenino	NP	NP	NP	México	Violencia física, emocional o sexual por el cliente.	77.2

Nota. N= número de población, NP= No proporcionado. Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 2. Factores de violencia y su relación con el uso inconsistente del condón.

Autor	N	Sexo	Edad	Estado civil	Nivel educativo	País	Factores de violencia	Relaciona con
								<b>Uso inconsistente del condón</b>
Iakunchykova, & Burlaka, 2017.	4764	Femenino	14-21	NP	Secundaria	Ucrania	Violencia física y sexual por parte del cliente.	OR=1.21***(1.12–1.31)
Duff, et al., 2017.	400	Femenino	>14 años	NP	<6años	Uganda	Violencia física y sexual por parte del cliente.	OR=3.48***(1.85–6.53)
							Prácticas policiales locales.	OR=2.57 *(1.17–5.65)
Kayembe, et al., 2008.	2638	Femenino	20-44	Soltero	Secundaria	Rep. del Congo	Sin acceso o cobertura de condones.	OR=1.51*(1.25 -1.82)
Sou, et al., 2015.	182	Femenino	30-42	NP	Menor a secundaria	Canadá	Sin acceso o cobertura de condones.	OR=4.75 * (1.49-15.15)

Nota: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.0001$ , NP= No Proporcionado. Fuente: Elaboración Propia.

### Resultados.

Los datos sociodemográficos de los 13 artículos de la revisión suman una población total de estudio de 14,554 MTS con edad mayor a 18 años, y los estados civiles que más se presentaron fueron soltera, separada, y en unión libre, con nivel de educación mayor a primaria incompleta, y los estudios se realizaron en distintas partes del mundo, principalmente en países del continente americano (AMMAR, 2014; AMMAR, 2017; Duff, et al., 2017; Grosso, et al., 2015; Iakunchykova, & Burlaka, 2017; Kayembe, et al., 2008; Leyva et al., 2013; Plazas & Reyes, 2012; Rodríguez, et al. 2014; RedTraSex, 2016 (a); RedTraSex, 2016 (b); RedTraSex, 2018; Sou, et al., 2015).



La tabla 1 muestra el amplio rango de variación en la prevalencia de los factores de violencia en MTS como la discriminación de los servicios de salud (11.8% - 40.2%) (AMMAR, 2014; Leyva et al, 2013; RedTraSex, 2016[b]), sin acceso a los servicios de salud pública (20% -75%) (Plazas & Reyes, 2012; RedTraSex, 2016 [b]), y el 11.8% de negación a recibir atención médica, por decir que son trabajadoras sexuales (RedTraSex, 2016 [b]).

Otros factores son que resaltan son la discriminación policial (80.5% promedio) (AMMAR, 2017; RedTraSex, 2016[a]), la violencia física, emocional o sexual por parte de la policía (25.5% - 73.7%) (RedTraSex, 2018; Rodríguez, et al., 2014), en el trabajo (30.2%- 73.3%) (RedTraSex, 2016 [b], Rodríguez, et al., 2014) o por el cliente (77.2%) (Rodríguez, et al., 2014).

La tabla 2 muestra que existe una mayor probabilidad al uso inconsistente del condón en las MTS con los factores de violencia (la violencia física y sexual por parte del cliente, prácticas policiales locales, y no tener acceso o cobertura a condones) (Duff, et al., 2017; Iakunchykova, & Burlaka, 2017; Kayembe, et al., 2008; Sou, et al., 2015), así como también mayor probabilidad al consumo de alcohol con el factor de violencia física o emocional del cliente (Rodríguez et al., 2014).

## **CONCLUSIONES.**

En este trabajo, se ha realizado una revisión sistemática de la literatura, que en las últimas décadas ha investigado la prevalencia de factores de violencia cometida en contra de las mujeres trabajadoras sexuales. La utilización del logaritmo de búsqueda ayuda a la fácil replicación en otras investigaciones y ha permitido maximizar la localización de trabajos en diferentes partes del mundo.

Los resultados más destacables son la identificación de la prevalencia de la violencia física, emocional y sexual por parte de la policía, que coincide con Morcillo (2012), donde describe que la policía criminaliza y fomenta la violencia física, emocional y sexual en las MTS.

Con respecto a la falta de acceso a los servicios y la discriminación por parte de personal de la salud, estos resultados concuerdan con Mario, P. (2014) sobre la discriminación, que son las consultas ginecológicas y de salud en general.

En relación con la mayor probabilidad del uso inconsistente del condón en MTS con los factores de violencia (física y sexual por parte del cliente, prácticas policiales locales, y no tener acceso o cobertura a condones), estos resultados confirman los hallazgos de Shannon y colaboradores en el año 2015, que expresan que estos factores se asocian positivamente al inconsistente uso del condón en las mujeres trabajadoras sexuales.

Los resultados de esta revisión sistemática deben considerarse a la luz de las siguientes limitaciones, como que solamente los estudios escritos en inglés y español fueron incluidos en la revisión, y que por lo tanto, estudios de países que no hablan estos idiomas fueron excluidos. Otras limitaciones del estudio también apuntaban a más necesidades de investigación en relación con la violencia a las mujeres trabajadoras sexuales.

Esta revisión proporciona un punto de partida para futuros estudios que aborden de manera conjunta los factores de violencia y las conductas sexuales de riesgo como el uso inconsistente del condón, ya que se identificó que existen prevalencias altas de violencia, y que además, esta variable tiene relación con el uso inconsistente del condón, lo que conlleva a una mayor probabilidad de riesgo a la adquisición y transmisión del VIH/SIDA en ellas y sus parejas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Avilés, D. A. (2014). El delito de proxenetismo y su regulación en el código penal cubano. *Aciertos y desaciertos. Ámbito Jurídico*, 17, 120.
2. Conill, E. M. (2006). Sistemas comparados de saúde. In *Tratado de saúde coletiva* (pp. 563-613).

3. Duff, P., Birungi, J., Dobrer, S., Akello, M., Muzaaya, G., & Shannon, K. (2018). Social and structural factors increase inconsistent condom use by sex workers' one-time and regular clients in Northern Uganda. *AIDS care*, 30(6), 751-759.
4. Iakunchykova, O. P., & Burlaka, V. (2017). Correlates of HIV and inconsistent condom use among female sex Workers in Ukraine. *AIDS and Behavior*, 21(8), 2306-2315.
5. Kayembe, P. K., Mapatano, M. A., Busangu, A. F., Nyandwe, J. K., Musema, G. M., Kibungu, J. P., ... & Mayala, G. M. (2008). Determinants of consistent condom use among female commercial sex workers in the Democratic Republic of Congo: implications for interventions. *Sexually Transmitted Infections*, 84(3), 202-206.
6. Leyva-Flores, R., Quintino-Pérez, F., Figueroa-Lara, A., Cuadra, M., Smith, D., & García, C. (2013). Acceso a servicios de prevención de ITS y VIH en trabajadoras sexuales en zonas fronterizas de Centroamérica. *Salud Pública de México*, 55, S31-S38.
7. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2012): *Los derechos humanos frente a la Violencia Institucional*, Argentina. Buenos Aires, Argentina.
8. Ministerio de Seguridad (2011) *Seguridad y Derechos Humanos: herramientas para la reflexión sobre la seguridad ciudadana y democrática*, Buenos Aires, p. 112
9. Morcillo, S., & Justo Von Lurzer, C. (2012). *Mujeres públicas y sexo clandestino. Ambigüedades en la normativa legal sobre prostitución en la Argentina. La producción de la sexualidad: políticas y regulaciones sexuales en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos.
10. Pecheny, M. (2010). *Anticoncepción después de...: barreras a la accesibilidad a la anticoncepción de emergencia en la Argentina*. TESEO.
11. Pecheny, M. (2014). Estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe. *Gaceta de Antropología*; 30 (2):08.

12. Piña, E.G.B. & Rodríguez, G.D.A. (2017). Alma, víctima de esterilización forzada en Guerrero. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Recuperado de:  
[https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-06/REPORTAJE%20ESCRITO%20TERCER%20LUGAR%20Alma%2C%20victima%20de%20esterilizacion%20forzada%20en%20Guerrero\\_0.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-06/REPORTAJE%20ESCRITO%20TERCER%20LUGAR%20Alma%2C%20victima%20de%20esterilizacion%20forzada%20en%20Guerrero_0.pdf)
13. Plazas, W. E. C., & Reyes, E. P. H. (2012). Pobreza y prostitución en Boyacá, Colombia: una mirada desde los derechos humanos. *Revista Colombiana de Sociología*, 35(1), 83-95.
14. Plazas, W. E. C., & Reyes, E. P. H. (2012). Pobreza y prostitución en Boyacá, Colombia: una mirada desde los derechos humanos. *Revista Colombiana de Sociología*, 35(1), 83-95.
15. Red de mujeres trabajadoras sexuales de Latinoamérica y el caribe [RedTraSex]. (2018). Trabajo sexual y violencia institucional: “Cuando la clandestinidad va de la mano del abuso de autoridad y la vulnerabilidad de los derechos”.
16. Red de mujeres trabajadoras sexuales de Latinoamérica y el caribe [RedTraSex]. (2016a). Trabajo sexual y violencia institucional: “Vulneración de derechos y abuso de poder hacia mujeres trabajadoras sexuales”
17. Red de mujeres trabajadoras sexuales de Latinoamérica y el caribe [RedTraSex]. (2016b). Estudio sobre estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe.
18. Rodríguez, E. M., Fuentes, P., Ramos-Lira, L., Gutiérrez, R., & Ruiz, E. (2014). Violencia en el entorno laboral del trabajo sexual y consumo de sustancias en mujeres mexicanas. *Salud mental*, 37(4), 355-360.
19. Shannon, K., Strathdee, S. A., Goldenberg, S. M., Duff, P., Mwangi, P., Rusakova, M., Reza, P., Lau, J., Deering, K., Pickles, M., & Boily, M. C. (2015). Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants. *The Lancet*, 385(9962), 55-71.

20. Sindicato de trabajadoras sexuales argentinas [AMMAR]. (2014). Estudio sobre estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe.
21. Sindicato de trabajadoras sexuales argentinas [AMMAR]. (2017). Informe nacional situación de DDHH de las mujeres trabajadoras sexuales en Argentina: “Una mirada hacia la relación entre las fuerzas de seguridad y las trabajadoras sexuales en nuestro país”.
22. Sou, J., Shannon, K., Li, J., Nguyen, P., Strathdee, S., Shoveller, J., & Goldenberg, S. M. (2015). Structural determinants of inconsistent condom use with clients among migrant sex workers: findings of longitudinal research in an urban canadian setting. *Sexually transmitted diseases*, 42(6), 312.

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Gustavo Alfredo Gómez Rodríguez.** Doctor en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa. Profesor Investigador de Tiempo Completo, México.  
Correo electrónico: [gustavogomez@uas.edu.mx](mailto:gustavogomez@uas.edu.mx)
2. **Rosario Eduardo Apodaca Armenta.** Doctor en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa. Profesor Investigador de Tiempo Completo, México.  
Correo electrónico: [eduardoapodaca@uas.edu.mx](mailto:eduardoapodaca@uas.edu.mx)

**RECIBIDO:** 1 de noviembre del 2022.

**APROBADO:** 10 de diciembre del 2022.