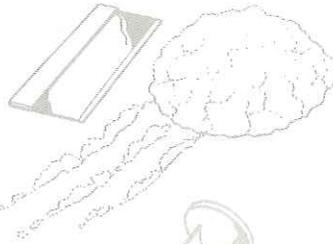


Trabajadoras Sexuales de Puerto Rico



Perfil Sociodemográfico de un Grupo

JUDITH RODRÍGUEZ FIGUEROA, MSc;
ALMA IRIZARRY CASTRO, Ed D;
MARGARITA ALEGRÍA, Ph D;
MILDRED VERA, Ph D;
ROSA PÉREZ PERDOMO, Ph D

Escuela Graduada de Salud Pública
Recinto de Ciencias Médicas;
Universidad de Puerto Rico

Esta Investigación fue financiada por el Instituto de Alergias y Enfermedades Infecciosas del "National Institute of Health" a través del Centro de Investigaciones en Instituciones Minoritarias del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, RR 03051.

En este artículo se presenta una descripción del perfil sociodemográfico de un grupo de trabajadoras sexuales que participaron en un estudio que interesaba generar datos relativos al uso de drogas inyectables, prevalencia de enfermedades sexuales transmisibles (EST), prevalencia de VIH y conductas de riesgo para la salud en este grupo poblacional. El estudio titulado Drogas, Infección VIH y Conductas de Riesgo Entre Trabajadoras Sexuales Puertorriqueñas se llevó a cabo entre los años de 1994 al 1996 bajo la dirección del Centro de Investigación y Evaluación Sociomédica de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

Metodología

Un total de 311 trabajadoras sexuales residentes en Puerto Rico, entre las edades de 18 a 34 años, usuarias y no usuarias de drogas intravenosas fueron seleccionadas como sujetos de estudio. La muestra fue seleccionada por disponibilidad de las participantes. Se utilizó un cuestionario que consistía de 209 preguntas para recopilar la información del estudio.

Hallazgos

El total de la población encuestada fue de 311 mujeres, de las cuales el 51.8 por ciento (n=161) eran menores de 30 años según se desprende de la Tabla 1. Sin embargo, un 48.2

por ciento (n=150) tenían 30 años o más. La mediana de edad para esta muestra fue de 29 años y el promedio de edad 28.5 años.

Al momento de la investigación, el 19.6 por ciento (n=61) de las participantes informaron que eran divorciadas. Un 18.7 por ciento (n=58) aseveró que convivía con un compañero, y sólo un 5.1 por ciento (n=16) señaló estar casada. El 56.6 por ciento (n=176) afirmó estar separada, viuda o soltera.

Un 15.4 por ciento (n=48) estableció que la calle era su lugar de residencia, lo cual significa que no poseían una casa, apartamento, hospedaje, u otro lugar comparable donde residir. El 62.0 por ciento de ellas llevaban menos de cinco años en su último lugar de residencia, pero un 27

Tabla 1. Características Sociodemográficas

Características	Número	Por ciento
Edad		
>30	161	51.8
30 ó más	150	48.2
Edad marital		
Divorciada	61	19.6
Viviendo con compañero	58	18.7
Separada	50	16.1
Viuda	16	5.1
Casada	16	5.1
Soltera	110	35.4
Lugar de residencia		
Calle	48	15.4
Otro lugar	263	84.6
Número de años en lugar de residencia		
<1	85	27.4
de 1 a 4	106	34.2
de 5 a 9	34	11.0
10 ó más	85	27.4
Con quién vive		
Sola	80	25.7
Familia de origen	104	33.4
Familia de procreación	57	18.3
Familia social	70	22.6
Años de escuela completados		
Menos de duodécimo grado	209	67.2
Duodécimo grado o más	102	32.8
Posee algún curso vocacional		
Sí	77	24.8
No	234	75.2
País de nacimiento		
Puerto Rico	244	79.2
Otro	64	20.8
Años en Puerto Rico		
Menos de cinco	33	10.6
Cinco o más	276	89.4
Tipo de empleo		
Trabajo sexual	237	76.2
Otro empleo más trabajo sexual	54	17.4
No trabajo sexual	20	6.4
Zona de trabajo		
Area metropolitana de San Juan	149	47.9
Fuera de área metropolitana de San Juan	162	52.1

por ciento comentó llevar 10 años o más en su vivienda actual. Una cuarta parte de estas féminas (n=80) expresó que vivían solas en su hogar. Una tercera parte de ellas, el 33.4 por ciento (n=104), vivía con su familia de origen, mayormente sus padres. Un poco menos de una cuarta parte de estas personas convivía con lo que en esta investigación se denominó familia social. Este tipo de hogar comprendía alguna amiga, amigo u otras personas no relacionadas por lazos de sangre con la participante. Un poco más de la mitad, el 51.2 por ciento, de las que vivían solas (41 de 80) eran solteras. También se determinó que de 80 mujeres que acostumbraban vivir solas, el 60 por ciento (n=48) de ellas ambulaban en las calles. Tres de cada cuatro de las participantes (74.3 por ciento) convivían al menos con otra persona. Dos terceras partes (67.2 por ciento) de estas féminas no habían completado u obtenido el diploma de escuela superior. El promedio de años de escuela completadas para las 311 mujeres entrevistadas fue de 9.5. Una cuarta parte (24.8 por ciento) había estudiado un curso vocacional, destacándose los cursos de cosmetología y los asociados a las tareas de oficinista.

Cerca del 80 por ciento (n=244) de las participantes habían nacido en Puerto Rico. El 10.6 por ciento de todas las féminas encuestadas llevaban menos de cinco años residiendo en la Isla. Respecto al estado de empleo, un 76.2 por ciento (n=237) concedió estar activas en el trabajo sexual. Por otro lado, un 17.4 por ciento afirmó tener otro empleo además del trabajo sexual. Un 6.4 por ciento de las encuestadas especificó que no eran trabajadoras sexuales y que se desempeñaban en otro empleo ajeno a ese estilo de vida, aunque fueron seleccionadas para participar en el estudio cuando activamente solicitaban clientes para el trabajo sexual.

De las 311 entrevistadas, el 47.9

por ciento practicaba el trabajo sexual en el área metropolitana de San Juan. Esta zona incluía algunos lugares de los municipios de San Juan, Bayamón y Cataño. Al mismo tiempo, 162 de ellas el (52.1 por ciento) ejercía el trabajo sexual fuera de esta zona.

El 98 por ciento (305) de las mujeres entrevistadas informaron recibir un ingreso mensual de \$109.00 de otra fuente de procedencia distinta a la del trabajo sexual. Las que eran beneficiarias del Departamento de Servicios de la Familia (n=36) recibían de esta entidad gubernamental un ingreso mensual promedio de \$89.05. También, las que estaban acogidas al Programa de Asistencia Nutricional del gobierno (PAN) (n=151) obtenían, como promedio, un cheque mensual de \$139.58. Un grupo de 35 participantes manifestó que contaban con una cantidad promedio de \$61.80 mensuales de ayuda familiar.

La Tabla 2 describe el historial de reproducción de las participantes. En ella se observa que el 88.4 por ciento (n=275) de estas féminas estuvo embarazada por lo menos una vez en su vida. La edad promedio de las que estuvieron alguna vez embarazadas al momento de la encuesta fue de 28.8 años. El 82 por ciento (n=225) de las encuestadas tuvo su primer embarazo antes de cumplir los 20 años de edad. El promedio de embarazos entre las trabajadoras sexuales fue de 3.4. Sólo un 14 por ciento (n=37) de este grupo tuvo un solo embarazo. En el período que se realizaba la investigación un 5.6 por ciento (n=15) de las participantes expresaron estar actualmente embarazadas.

No se encontraron diferencias significativas entre escolaridad y embarazos. De hecho, las mujeres que tuvieron embarazos hicieron constar grados de instrucción tan altos como las que nunca habían estado embarazadas (33.1 vs. 30.6 por ciento con 12 años o más de escuela completados).

El promedio de hijos para el 88 por ciento de las participantes fue de 2.7. El 6.2 por ciento (n=17) tuvo un solo hijo, mientras que el 14.0 por ciento (n=37) había tenido 5 ó más hijos. El 17 por ciento (n=46) de las féminas alguna vez embarazadas, nunca recibió cuidado prenatal.

Tabla 2. Historial de Reproducción

Características	Número	Por ciento
Embarazada alguna vez		
Sí	275	88.4
No	36	11.6
Edad primer embarazo		
<15	47	17.1
15-19	178	64.7
20 ó más	50	18.2
Número de embarazos		
Uno	37	13.5
Dos	55	20.0
Tres	65	23.6
Cuatro	47	17.1
Cinco ó más	71	25.8
Embarazada al momento de la Encuesta*		
Sí	15	5.6
No	251	94.4
Número de hijos tenidos		
Ninguno	17	6.2
Uno	48	17.5
Dos	63	22.9
Tres	68	24.7
Cuatro	42	15.3
Cinco ó más	37	13.5
Cuidado prenatal		
Ninguna	46	16.8
Uno	58	21.1
Dos	52	18.9
Tres	55	20.0
Cuatro	29	10.5
Cinco ó más	35	12.7

*Un total de 9 mujeres desconocían si estaban embarazadas.

La Tabla 3 contiene un compendio de las respuestas de las participantes

a las preguntas relativas a su condición física. Se pudo documentar que el 55 por ciento (n=172) de las entrevistadas mencionaron que estaban padeciendo de algún tipo de malestar físico. Estas féminas exteriorizaron que sufrían de alguno o varios de los síntomas siguientes: picor vaginal, flujos vaginales, dolor en el bajo vientre, manchas en la piel, glándulas recrecidas, abscesos en la piel, sudores nocturnos, náuseas y vómitos, lesiones o ampollas en la boca o garganta, lesiones o ampollas vaginales y sangrado vaginal fuera del período menstrual, pérdida de peso, fiebre sin causa y diarrea (Tabla 4). El 37 por ciento (n=203) de estas féminas puntualizaron que las atormentaban cinco o más de estos síntomas. Los cinco síntomas de mayor prevalencia fueron en orden de importancia: pérdida de peso, flujos vaginales, picor vaginal, sudores nocturnos, y dolor en el bajo vientre. Se estima que estos síntomas podrían estar asociados a condiciones o enfermedades sexuales transmisibles.

El 75 por ciento (n=233) de las participantes expresó que acudía al sector público para su atención médica. Sólo un 12 por ciento (n=36) recurría al sector privado y un 13 por ciento (n=42) iba a otros proveedores de servicios médicos, tales como, grupos de apoyo comunitario.

Una proporción considerable de las participantes (66 por ciento) (n=205), evaluaron su estado de salud como regular o malo para el período previo a los seis meses de efectuarse la encuesta. Solamente un 7 por ciento (n=21) apreciaba que su estado de bienestar era excelente. Igualmente, un 27 por ciento (n=85) lo consideraron como bueno. Cuando se indagó acerca de cuánto cuidaban de su salud, una tercera parte (32 por ciento) (n=100) afirmaron que mucho. El 40 por ciento de las participantes declararon que el cuidado de su salud era regular. El

28 por ciento restante informó que cuidada muy poco o nada de su salud.

Según se expone en la Tabla 5, cerca de una tercera parte (34.1 por ciento) de las trabajadoras sexuales encuestadas se iniciaron en el trabajo sexual siendo jóvenes adultas. Dos de cada tres (67.5 por ciento) llevaban cinco años o menos ejerciendo la prostitución. El 81 por ciento usaba drogas al iniciarse en este tipo de actividad. Por otro lado, la inmensa mayoría (80.6 por ciento) informó no tener clientes que pagaran su trabajo sexual con drogas. Dos de cada tres (65.3 por ciento) realizaban el trabajo sexual todos los días del mes y conseguían sus clientes en la calle (67.5 por ciento).

En resumen, la mayoría de las trabajadoras sexuales entrevistadas mostraron en su modo de ser los rasgos siguientes: mujeres adultas, solteras, poseían un lugar donde residir, con pocos años en la vivienda actual, convivían con familiares, nacidas en Puerto Rico, con niveles educativos comparables al del resto de la población femenina de la Isla, ejercen el trabajo sexual en la zona metropolitana de San Juan y en otros lugares fuera de la misma. Sus ingresos económicos implicaban una pobreza extrema.

Tabla 3. Número de Síntomas Padecidos por las Encuestadas

Número de síntomas	Número	Por ciento
Ninguno	40	12.9
Uno	34	10.9
Dos	39	12.5
Tres	46	14.8
Cuatro	37	11.9
Cinco ó más	115	37.0
Total	311	100.0

Estas mujeres tenían un historial de embarazo a edades tempranas. El 82 por ciento (n=225) tuvo su primer embarazo en la adolescencia. El

promedio de hijos tenidos por las entrevistadas al momento de la entrevista fue mayor que el que se registró para la población femenina de Puerto Rico (2.2 hijos) para ese período de tiempo.

La condición de salud de las trabajadoras sexuales, de acuerdo a su propia evaluación, fue descrita como vulnerable. Estaban afligidas por varios padecimientos aparentemente relacionados a la presencia de enfermedades sexualmente transmisibles. Dependían en gran medida de los servicios de salud gubernamentales. El inicio como trabajadoras sexuales en las féminas encuestadas fue a edades tempranas. Siendo muchas de ellas usuarias de drogas intravenosas.

Tabla 5. Distintivos del Trabajo Sexual

Distintivo	Número	Porcentaje
Edad de inicio		
7-12 niñas	9	3.4
13-19 adolescentes	82	30.7
23-30 joven adulta	142	53.2
31 + adulta	34	12.7
Tiempo activa (años)		
< 1	46	17.2
1-5	135	50.4
6-10	47	17.5
11 o más	40	14.9
Usaba drogas al iniciarse		
Sí	216	80.6
No	52	19.40
Días al mes que trabaja		
< 8	43	16.0
8-15	50	18.7
16-29	46	17.2
30-31	129	48.1
Lugar donde consigue clientes		
Prostíbulo	2	0.7
Barra	20	7.5
Calle	181	67.5
Punto de droga	5	1.9

Tabla 4. Tipo de Síntoma

Síntomas	SI		NO	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Picor vaginal	124	39.9	187	60.1
Flujos vaginales	141	45.3	170	54.7
Dolor en el bajo vientre	100	32.2	211	67.8
Manchas en la piel	62	20.0	248	80.0
Glándulas recrecidas	65	25.7	231	74.3
Sudores nocturnos	113	36.3	198	63.7
Nausea y vómitos	87	28.0	224	72.0
Ampollas o lesiones en la boca o garganta	45	14.5	266	85.5
Ampollas o lesiones vaginales	34	10.9	277	89.1
Sangrado vaginal fuera del período menstrual	34	11.4	265	88.1
Pérdida de peso	176	56.6	135	43.4
Fiebre sin causa	82	26.4	229	73.6
Diarrea	71	22.8	240	77.2

Conclusión

Es evidente la relación entre el uso de drogas ilegales por parte de las féminas encuestadas y su inserción en el trabajo sexual. Aparentemente la urgencia de dinero para sufragar los costos de la droga parece precipitar su participación como trabajadoras sexuales.

La relación tan estrecha que mantienen las mujeres encuestadas con familiares y amigos podría convertirse en un elemento a ser considerado por los diseñadores y proveedores de programa de ayuda a estas mujeres. Estos podrían fungir como intermediarios o facilitadores entre los proveedores de servicio y las trabajadoras sexuales.

Se sugiere desarrollar e implantar programas educativos y de servicios dirigidos a este sector poblacional. Esto es de importancia fundamental para el desarrollo de metodologías y estrategias de acción para el logro de una vida más saludable. Entre estos programas se encuentran los de planificación familiar, los de autoayuda dirigidos a mejorar la autoestima y el desarrollo de un plan de vida. Es recomendable el

desarrollo de estrategias educativas para lidiar contra el estrés y la promoción de la salud en general en estas mujeres.

Referencias

- Alary M., Peeters M., Laga M., Piot P. HIV infection in european female sex workers: Epidemiological link with use of petroleum based lubricants. *Aids*;7:401-408.
- Green ST., Goldberg DJ., Christie PR., et al. Female streetworker-prostitute in Glogson a descriptive study of their lifestyle. *Aids Care* 1993;5: 321-335
- Magana JR. Sex, Drugs and HIV: an Ethnographic approach. *Soc Sci Med* 1991;33:5-9
- Philpot CR., Harcourt CL., Edmards JM. A survey of female prostitutes at risk of HIV infection and other sexually transmissible diseases. *Genitourin Med* 1991;67:384-388.
- Rosenberg MJ., Weiner JM. Prostitutes and Aids: A health department priority? *Am J Public Health* 1988;78:418-423
- Tortu S., Beardsley, M., Deren S., Davis WR. The risk of HIV infection in a national sample of women with injection drug - using partners. *Am J Public Health* 1994;84:1243-1249.
- van den Hoek JA., van Haastrecht HJ., Coutinho RA. Little change in sexual behavior in injecting drug users in Amsterdam. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1992;5:518-522

*La versión original de este artículo fue publicada en : *Puerto Rico Health Sciences* 18(1):53-57, Marzo, 1999. El artículo ha sido editado por la autora para esta publicación.

Centro Mujer y Salud
Recinto de Ciencias Médicas
P.O.Box 365067
San Juan, P.R.
00936-5067

