

Dayanne Zoily Pantoja Maldonado
Aleksandra Świąszek

CUIDADOS ENFERMEROS A LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN.
UNA REVISIÓN NARRATIVA.

TREBAJO DE FINAL DE GRADO

Dirigido por: Sra. Elisabet Torrubia Pérez

Grado de Enfermería



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria

Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA 2023

AGRADECIMIENTOS

En esta instancia queremos agradecer a todas aquellas personas que han ocupado un espacio en nuestras vidas a lo largo de los últimos cuatro años. Estos han significado un gran aprendizaje a nivel profesional y personal.

Cuando nos enfrentamos por primera vez a un Trabajo Final de Grado, uno es inexperto a la hora de realizarlo. Por ello, en primer lugar, queremos darle las gracias a nuestra tutora, Elisabet. Gracias por acompañarnos y orientarnos en cada momento, por tu implicación cada vez que lo hemos necesitado.

También, queremos demostrar nuestro especial agradecimiento a aquellos que han estado presentes en la recta final de nuestra titulación. Gracias a nuestros familiares y amigos que nos han entendido y, que nos han empujado a seguir. Gracias por el apoyo y el cariño.

Después de las experiencias vividas y de las dificultades que se nos han presentado, no nos olvidamos de los profesionales sanitarios que han sido referentes en el cuidar, gracias a los profesores y a los compañeros.

Tampoco queríamos dejar pasar la oportunidad para agradecernos mutuamente la una a la otra, porque realizar un Trabajo Final de Grado en pareja está lleno de ventajas y desventajas. Los puntos positivos los hemos podido aprovechar y, a las cuestiones negativas, hemos podido sobreponernos. Gracias por la responsabilidad, la paciencia y el compañerismo.

Finalmente, queremos agradecer a los profesionales investigadores y a las mujeres, sujetos de estudio, que nos han permitido conocer sobre su realidad y dar respuesta a nuestro trabajo de investigación.

"Ser enfermera es algo más que una profesión, es el compromiso social de cuidar para transformar y mejorar nuestras sociedades".

FLORENCE NIGHTINGALE

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MARCOS TEÓRICOS EN SALUD.....	8
3. MARCO CONCEPTUAL.....	8
3.1. LA PROSTITUCIÓN.....	8
3.1.1. DEFINICIÓN Y LENGUAJE	8
3.1.2. HISTORIOGRAFÍA	9
3.1.3. A NIVEL NACIONAL.....	10
3.1.4. SIGNIFICADOS Y CORRIENTES DE PENSAMIENTO.....	11
3.1.5. MODELOS POLÍTICOS ACTUALES.....	12
3.2. PERFIL DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN.....	13
3.2.1 EL PAPEL DEL “CONSUMIDOR” EN LA PROSTITUCIÓN.	15
3.3. EL ACCESO A LA SALUD DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN	16
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
5. OBJETIVOS.....	17
6. METODOLOGÍA	18
7. RESULTADOS.....	19
7.1. TABLA DE ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	20
7.2. DIAGRAMA DE FLUJO	21
7.3. TABLA DE RESULTADOS	22
8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	33
8.1. ACCESO AL SISTEMA SANITARIO.....	33
8.2. EL VIH EN LAS TRSX	34
8.2.1. PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO	34
8.2.2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH. PrEP.....	35
8.3. LA SALUD MENTAL EN LAS TRSX	36
8.4. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS Y LABORALES.....	37
9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	38
10. CONCLUSIONES	39
11. BIBLIOGRAFÍA	39

RESUMEN

Introducción. El derecho a la salud de las mujeres en situación de prostitución ha sido vulnerado históricamente por la relación con las enfermedades venéreas y el estigma derivado de estas. El entorno en el que habitan las hace más susceptibles a sufrir agresiones físicas, y a una continua violencia emocional. Es fundamental conocer de qué manera los profesionales enfermeros acceden a esta población y cuáles son los cuidados necesarios.

Objetivos. Conocer los cuidados de enfermería dirigidos a las mujeres en situación de prostitución.

Métodos. Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con el fin de responder a los objetivos planteados. La búsqueda de literatura científica se realizó entre los meses de enero y febrero de 2023, a través de cuatro bases de datos: Scielo, PubMed, Dialnet y Cuiden.

Resultados. Se seleccionaron 19 artículos. Se destacan dos líneas temáticas. Por un lado, predominan aquellos artículos enfocados hacia la prevención de VIH, las conductas de riesgo y el uso del preservativo. Por el otro, se distinguen aquellos estudios que analizan las circunstancias socioeconómicas, laborales y ambientales que intervienen en la salud de esta población.

Conclusión. Las prácticas de cuidado hacia las mujeres en situación de prostitución se centran en la salud sexual y reproductiva. Reflexionar sobre el contexto de estas mujeres es importante para que la actuación de los profesionales sanitarios tenga en cuenta tanto la salud física como la mental. Y para que, desde enfermería, se pueda proporcionar, lejos del estigma y del reduccionismo, unos cuidados integrales y humanizados a esta población.

Palabras clave: prostitución, trabajo sexual, enfermería y salud.

ABSTRACT

Introduction. The right of health of female sex workers (FSW) has been historically violated due to their connection with venereal diseases and its stigma. The environment where they live makes them more susceptible to suffer physical aggressions and a persistent emotional violence. It is particularly important to acknowledge in which way professional nurses make contact with this population and identify what their needs are.

Objectives. To know the nursing care activities towards FSW.

Methods. This is a narrative review that pretends to answer the previous objectives. The scientific literature research was done between January and February in 2023 and it was used four data bases: Scielo, PubMed, Dialnet and Cuiden.

Results. 19 articles were selected and there were two main thematic lines to follow. On the one hand, there were articles that were focalised into STDs, especially on HIV, the risk behaviours and the use of condoms. On the other hand, there were articles that analysed socioeconomic, working and environmental circumstances that intervene on the FSW's health.

Conclusions. Care and selfcare practices towards FSW are focused on sexual and reproductive health. Reflect about the context of these women needs is important for the actions of health professionals to take into account physical and mental health. And therefore, it could be possible to provide, far from the stigma and reductionism, comprehensive and humanized care from nursing.

Keywords. Prostitution, sex work, care, nursing and health.

1. INTRODUCCIÓN

Dentro del mundo de la prostitución podemos hallar diferentes mujeres y niñas, que se encuentran en situación de vulnerabilidad por sus condiciones económicas y sociales. Alrededor de un 20% de las mujeres que ejercen la prostitución proceden de la trata de personas, (Meneses, 2021) siendo un número preocupante teniendo en cuenta la situación de explotación en la que se encuentran.

Según un estudio realizado por “United Nations Office on Drugs and Crime” (UNODC) sobre el tráfico de personas a nivel mundial en 2018, se identificaron 14.022 víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual en 106 países. El 67% corresponde a las mujeres adultas, el 25% a niñas, el 5% a hombres adultos y el 3% a niños (Kangaspunta et al., 2021; Ministerio de Sanidad, 2018).

Como se muestra en este estudio, la mayoría son mujeres y niñas, las cuales acaban siendo las principales víctimas de maltrato tanto físico como psicológico (Ariño Villarroya, 2022).

A lo largo de los últimos años ha ido incrementando la concienciación social. Se ha podido esclarecer como la situación en la que se encuentran las mujeres procedentes de la trata de personas con fines de explotación sexual viene devenida por la situación de desigualdad en la que se ha encontrado el género femenino a lo largo de la historia (Castellanos Torres & Ranea Triviño, 2013). Y esta, es solo una consecuencia más de la violencia ejercida hacia las mujeres (Ministerio de sanidad, 2014).

Es por ello, que resulta importante definir lo qué es la violencia de género. Se trata de una de las expresiones de desigualdad que se puede dar en cualquier tipo de relación entre hombres y mujeres, basada en la subordinación de estas últimas. Esta desigualdad ha estado sustentada a lo largo de los años por un sistema social patriarcal, que ha perpetuado una violencia estructural hacia la mujer por el mero hecho de serlo (Ministerio de sanidad, 2004, 2014).

Al estar ante un grupo vulnerable de la población cuyos derechos fundamentales son violados, entre ellos el de la salud, es importante investigar cuál es el papel que desarrolla la profesión de enfermería. Es fundamental conocer de qué manera los profesionales enfermeros logran acceder a esta población, conocer su intervención y los mecanismos a través de los cuales se procura prevenir y tratar, con el objetivo de reducir riesgos para la salud en estas mujeres.

Por ello, esta revisión bibliográfica se hará a partir de un análisis de los diferentes determinantes de género en salud, bajo el modelo de la teoría biopsicosocial, y el marco teórico del feminismo radical. Cuyo objetivo es, acabar con la desigualdad social desde la raíz. También, se tendrán en cuenta los puntos en común que unen las teorías estructuralista y postestructuralista para hablar del sistema sujeto/sexo/género.

2. MARCOS TEÓRICOS EN SALUD

A lo largo de la historia, el entendimiento de la salud ha pasado por diferentes modelos y teorías.

Primeramente, el paradigma biomédico. Este se caracteriza en la focalización en la fisiopatología. Es decir, para abordar una enfermedad solo se tiene en cuenta los signos y síntomas y, por consiguiente, la solución viene dada en forma de medicamentos y procedimientos quirúrgicos (Velasco Arias, 2014).

Actualmente, el modelo biopsicosocial va adquiriendo importancia. Este modelo se basa en tener en cuenta no solo la parte biológica, sino, las diferentes consecuencias a raíz de lo que el paciente esté experimentando tanto a nivel psicológico como social. Es por ello, que los cuidados irán encaminados a mejorar o resolver dichas situaciones antes de recurrir a soluciones farmacológicas (Olabarría González y Belloch Fuster, 1993; Velasco Arias, 2014).

Por otro lado, se tendrán en cuenta, las teorías feminista radical, estructuralista y postestructuralista. El feminismo radical, confiere que el patriarcado se encuentra arraigado en la sociedad aun cuando se va avanzando en, por ejemplo, la lucha de clases. Es por ello, que hay que luchar específicamente para cambiar esa visión, y solo así las mujeres podrán acabar con la opresión. El feminismo estructuralista y postestructuralista enfocan su lucha en la expresión del género femenino, el cual no va ligado al sexo y puede manifestarse de diferentes formas (Velasco Arias, 2014).

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. LA PROSTITUCIÓN

3.1.1. DEFINICIÓN Y LENGUAJE

Si buscamos la definición de prostitución en la Real Academia Española de la Lengua (RAE) nos encontramos con la siguiente: “Actividad de quien mantiene relaciones

sexuales con otras personas a cambio de dinero” (Real Academia Española, 2021, definición 2).

Sin embargo, esta definición es muy simple para la complejidad que abarca el fenómeno, que ha ido cambiando acorde a las diferentes teorías y corrientes de pensamiento que se han desarrollado en cada época.

Por esto mismo, a la hora de la búsqueda de información nos podremos encontrar con maneras de expresión muy diversas, y autores que utilizan vocabularios distintos. Algunos autores expresarán sus ideas a través de palabras como “explotación sexual”, “mujeres prostituidas” y “prostituyentes” mientras que a otros les parecerá más adecuado los términos “trabajo sexual”, “trabajadora sexual” y “cliente”.

Es necesario aclarar que, aunque, cada persona tenga un conjunto de ideas y, por lo tanto, un lenguaje concreto para informar sobre el tema expuesto, a lo largo del texto se usan distintas formas de expresión, respetando aquellas formas por las que apuesta cada autor y que van conforme a su ideología.

3.1.2. HISTORIOGRAFÍA

Se conoce que la prostitución ha estado presente en el mundo previamente a la instauración del calendario gregoriano, antes de Cristo. Ha pasado por la edad antigua (Montalbán López, 2017), por la edad media y moderna (Moreno Mengíbar & Vázquez García, 1997) y por la edad contemporánea, hasta la actualidad.

El fenómeno de la prostitución ha tenido relevancia a nivel médico, por su relación con las enfermedades venéreas, y a nivel legal, por sus aspectos legales y delictivos. Sin embargo, en lo que concierne a su estudio desde un punto de vista historiográfico, este ha sido escaso o casi nulo durante algunos periodos de tiempo (Jean Luis Guereña, 2003).

Si nos centramos en la época más inmediata, concretamente en territorio español, nos encontramos con una limitada bibliografía. El único estudio contemporáneo sobre la historia de la prostitución en nuestro país era el de Enrique Rodríguez en 1892 y 1983, y no será hasta los años 80 en los que se dispongan de estudios primarios de calidad. Por ello, los interesados en aproximarse al tema deben acudir a estudios extranjeros para rellenar los huecos de la historiografía de la prostitución en España (Escobedo Muguerza, 2019).

La prostitución en España pasa por 3 normativas diferentes. De 1623 a 1845 se establece un régimen prohibicionista. De 1845 a 1935 se instaura el reglamentarismo. El reglamentarismo quedará interrumpido por el abolicionismo, presente en la II República Española, aunque más tarde en la dictadura Franquista volverá a establecerse hasta 1956. En este año, 1956, se firmará un decreto abolicionista (Escobedo Mugerza, 2019).

3.1.3. A NIVEL NACIONAL

Actualmente, España no se ciñe a ninguna postura concreta, sino que se encuentra en una situación de alegalidad. La ley detecta fallos por parte de los distintos modelos legales en el tema prostitucional y no está ni regulado ni prohibido. Lo cierto es que la ley penaliza a aquellas personas que fuerzan a otras a prostituirse y hace especial mención, a aquellas que se aprovechan de su situación de poder y autoridad para obligar a otros, como es el caso de los menores de edad y de las personas discapacitadas (Morales Plaza, 2011).

En el debate que se llevó a cabo antes de formalizar el código penal actual, de 1995, apenas hubo referencias hacia la prostitución. En 2003 hubo una corrección por la cual se castigaría a aquellas personas que se lucren de la prostitución de otra persona, aunque cuenten con su consentimiento. Y en 2006 se realizan investigaciones para estudiar la situación de la prostitución. Estas arrojan que la prostitución no debería regularse como trabajo, consideran irrelevante la distinción entre prostitución libre y forzada. (Morales Plaza, 2011).

En consideración a las iniciativas y proyectos en nuestro país y la Unión Europea, se propone la elaboración de un ***Plan Integral para la lucha contra el tráfico de seres humanos con fines de explotación sexual***. Este se ha ido actualizando con el paso del tiempo. El informe más reciente data de 2015-2018. A través de la sensibilización de la sociedad, las políticas de cooperación entre países y medidas legales busca la asistencia a las víctimas. Los resultados del plan se encuentran disponibles en la página de igualdad del gobierno de España (Ministerio de sanidad, 2014).

3.1.4. SIGNIFICADOS Y CORRIENTES DE PENSAMIENTO.

Como se ha expuesto anteriormente, definir la prostitución nunca ha resultado una tarea sencilla, ya que su significado también viene dado según el ámbito y la perspectiva desde la cual se estudia.

Desde una perspectiva religiosa, concretamente bajo la moral cristiana, la prostitución está desaprobada. Ya que se considera la utilización del cuerpo con fines sexuales y, fuera del matrimonio, como un pecado. Bajo esta creencia, la sexualidad de las mujeres se controla por medio de unas normas concretas, aquellas mujeres que no cumplan estas normas son tildadas de pecadoras y, por tanto, merecen un castigo de acuerdo con los valores morales. Es en este razonamiento en el que se apoyan las políticas prohibicionistas, en el que la justicia ha de penalizar estas actuaciones y sancionar a estas mujeres a modo de castigo. Suponiendo la prostitución como una inmoralidad (Villa Camarma, 2010).

Existe otro punto de vista, mediante el cual se ve el trabajo sexual como una elección de las mujeres y, por lo tanto, un acto de libertad. Desde esta visión, las prostitutas deben tener los mismos derechos que otros trabajadores. Se apoya en la libertad de decisión personal de las mujeres, su libertad sexual y el cuerpo como un bien mercantilizable. Bajo estos argumentos se aboga por la regulación del trabajo sexual (Chejter, 2016).

Como mencionan Aguayo Westwood & Calderón Hernández (2020): “En este sentido, cabe destacar que los y las autoras contractualistas abogan por una reforma al estado actual en el que se encuentra el ejercicio de la prostitución. El intercambio de sexo por dinero debería reformarse en miras de la construcción de un modelo de prostitución sana, lo que en primer lugar implicaría dejar de lado nuestro legado cultural puritano”.

Por último, nos encontramos con la prostitución vista como otra forma de violencia sexual hacia las mujeres. Se concibe la prostitución como un sistema organizado, que además incluyen otras industrias como las empresas de publicidad y la pornografía (Chejter, 2016).

Según Villa Camarma: *“Convertir la sexualidad femenina en un objeto comercial atentaría contra la integridad y dignidad de las personas. El cuerpo es el elemento de discordia, significa una cuestión no aceptable moralmente, la sexualidad de las mujeres no puede ser objeto de compra-venta como otro producto de consumo”* (2010).

Aparece así, la postura abolicionista, basada en el hecho de que representa una práctica que va en contra de los derechos universales. Bajo esta premisa, se buscaría el establecimiento de un régimen cuyo objetivo sería disminuir y eliminar la prostitución poniendo el foco en los derechos de las mujeres prostituidas y denunciando la figura del proxeneta y prostituyente (Chejter, 2016).

3.1.5. MODELOS POLÍTICOS ACTUALES

Actualmente, la prostitución conforma un debate a escala mundial en el panorama político y jurídico actual. Este debate tiene origen en la segunda ola feminista, a finales de 1960 y a principios de 1970, en la cual surge la reivindicación de la libertad sexual de las mujeres (Lamas, 2016).

Es en esta época en la que se empiezan a definir diferentes posturas que se contraponen y acaban motivando un debate alrededor del término “prostitución”.

Aunque existen diversas posturas sobre el concepto de prostitución y los orígenes de esta, se encuentran dos ideas que se quieren llevar a la práctica: la legalización y la abolición de la prostitución.

A nivel europeo, principalmente se presentan dos marcos legales. Uno de ellos es el que se instaura en Alemania en 2002, a favor de la regularización, bajo la ley: *Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten*. El cual, regula las relaciones jurídicas de las prostitutas como cualquier otro trabajo, se busca que esté legalizado mediante derechos, deberes, contratos de trabajo e impuestos (Real, 2021).

Se argumenta a favor de este modelo que las trabajadoras sexuales han de pasar diferentes controles públicos y exámenes de salud. Sin embargo, esto mismo genera que las mujeres con situación irregular en el país se desplacen a zonas más marginales. Quedando así un contexto más desfavorecido, un mercado más escondido para las personas migrantes (Pedernera & Torrado Martín-Palomino, 2015; Real, 2021).

En contraposición, se instituye en Suecia, en 1999, un modelo que aboga por la abolición, centrado en la protección de las víctimas, multas a los prostituyentes y educación sexual. Así, la compra de servicios sexuales se vuelve un delito el primero de enero de ese mismo año (Gobierno Sueco, 1999).

En beneficio a este modelo, se alude que se disponen de recursos para ayudar a las mujeres, no solo económicamente mediante formación laboral, sino que también

psicológicamente. Además, las sanciones a los prostituyentes producen una reflexión en la sociedad con relación a los roles de género y, en consecuencia, con los derechos de las mujeres (Embrechts, 2017). En cambio, este modelo también es criticado. Una de las razones principales es que al criminalizar al prostituyente la mujer prostituida es obligada a desplazarse a zonas más remotas para ejercer y ,por lo tanto, la deja en una posición más precaria y estigmatizante (Real, 2021).

Estos modelos marcan una guía para los demás países, quienes han tenido más dificultad a la hora de decantarse por un lado u otro. Así, la prostitución constituye una controversia continua. Se ha visto continuamente cuestionada desde la política y la sociedad, pero también desde el propio feminismo.

Este hecho es el que muchas veces dificulta la comunicación y la puesta en común de ideas. Si bien es cierto que ambos grupos, abolicionistas y legalicionistas, defienden la no criminalización de la mujer, tienen argumentos tan en contraposición que es complicado llegar a un acuerdo. En resumen, aunque el tema siga siendo un punto de discordancia, no hemos de olvidar que las protagonistas son las mujeres en situación de prostitución y, que son las principales afectadas o beneficiadas de la dirección en la que se dirijan las políticas actuales (Real, 2021).

3.2. PERFIL DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN

En la actualidad, se está viviendo una situación de libertad sexual que contra todo pronóstico ha hecho acrecentar el *consumo* de la prostitución.

La trata de personas es uno de los negocios delictivos que más beneficios aporta junto con las drogas y el tráfico de armas (Gobierno de España, 2020) y, que como se ha expuesto anteriormente, afecta sobre todo a las mujeres y niñas (Ministerio de Sanidad, 2014).

En España, se pueden encontrar aproximadamente 45.000 mujeres en situación de prostitución según el *Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado* (CITCO) en el informe de situación de la Trata de Seres Humanos con Fines de Explotación Sexual correspondiente a 2012 (Ministerio de Sanidad, 2018). Sin embargo, dada la dificultad para obtener datos en este campo, hay autores que afirman que este número ascendería a 110.000 (Ariño Villarroja, 2022) o 350.000 mujeres (Esteban, 2017).

En la investigación etnográfica que realizó Ríos Marín (2014), en Almería, la edad de las mujeres prostituidas se encontraba entre los 20 y los 30 años en mujeres rumanas y subsaharianas y de entre 25 y 40 años en latinas y marroquíes. Además, da a conocer las condiciones habitacionales de estas mujeres que viven en asentamientos de inmigrantes, en clubes o pisos, alejadas del centro urbano y con un difícil acceso al sistema sanitario (Ríos Marín, 2014).

Por otro lado, suelen ser mujeres con pocos estudios, que tienen a su cargo a menores y que provienen de una situación de pobreza y violencia (Cáritas, 2016).

También se encuentra el perfil de las personas transexuales dentro de este grupo, que dada la exclusión social que reciben en la sociedad se ven con dificultad de encontrar trabajo y acaban recurriendo a la prostitución para poder subsistir (Cáritas, 2016; Ariño Villarroya, 2022).

La violencia física hacia las mujeres en situación de prostitución normalmente es ejercida por parte de los clientes. Esta puede incluir empujones, tirones de pelo, bofetadas, golpes, patadas... También se consideran daños físicos las conductas sexuales bruscas, como las penetraciones violentas (Medicos del Mundo, 2020).

Estos comportamientos tienen un efecto importante en la salud de las mujeres. Ana Núñez, psicóloga de la *Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres* (CIMTM) explica las consecuencias físicas que aparecen: ETS, cáncer de cérvix, dolores de espalda, estómago o cabeza, desórdenes alimenticios, fracturas y dislocaciones, entre otros (CIMTM, 2020).

Además, también se incrementan los riesgos higiénicos y sanitarios (Gómez, 2004). Las infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) han sido las enfermedades que han producido más impacto en la sociedad y, por lo tanto, se encuentra más documentación sobre estas (Médicos del Mundo, 2020). Es por ello por lo que también se encuentran estudios sobre la Profilaxis preexposición para el VIH (PrEP) relacionada con esta población. La PrEP consiste en una serie de medicamentos que se pueden administrar de forma oral, por inyección o implante, para prevenir la transmisión del VIH a través del coito o la inyección de estupefacientes (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022).

Sin embargo, en contraposición de los prejuicios que se tienen sobre este grupo de mujeres, las que llevan años en la prostitución, son conscientes de los riesgos y tienen muy en cuenta la protección sexual y la higiene genital (Ríos Marín, 2014).

A nivel psicológico, nos encontramos con mujeres sometidas a continuos maltratos. Se les amenaza con hacer daño a sus familias y se mantiene un continuo control sobre ellas que les impide escapar. En diferentes entrevistas hechas a mediadoras de la *Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer Prostituida (APRAMP)* por Towanda Rebels (2022) y a Iria por Cáritas (2016), todas supervivientes del sistema prostitucional, se especifica como para ellas fue una situación muy difícil llegando al punto de que para poder cumplir con su “trabajo” tenían que hacer uso de las drogas y el alcohol. Una de las entrevistadas, explica que en una noche pueden llegar a tener de 10 a 30 clientes, los cuales “*las tocan, las follan, las besan, las babean y se van*” amaneciendo al día siguiente irritadas, con dolor, con miedo y siempre alerta de que venga el siguiente (Towanda Rebels, 2022; Cáritas, 2016).

Según un estudio hecho por el *proyecto Psychological Health Impact of Trafficking in Human Beings (PHIT)*, en 2018, en el cual participaron 30 víctimas de Barcelona y Madrid de 14 nacionalidades diferentes, el 60% presentó un diagnóstico de enfermedad mental. Siendo los más comunes el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) presente en más de un 60%, el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en el 21,7%, el Trastorno Depresivo Mayor 8,7% y el Trastorno del Pánico 8,7% (Ramos, 2018).

Estas psicopatologías pueden ser tratadas con éxito si se hace un seguimiento. Sin embargo, el estigma que envuelve a las enfermedades mentales y a la prostitución provoca un retraso en la consulta y, por tanto, en los centros de salud mental (Ramos, 2018).

3.2.1 EL PAPEL DEL “CONSUMIDOR” EN LA PROSTITUCIÓN.

Para poder empezar a hablar sobre el perfil y el papel del *cliente* en la prostitución hay que empezar por el hecho de que: “*Sin demanda, no hay oferta*” (Gutiérrez Elorza, 2012; Towanda Rebels, 2022).

Este consumo masivo de la prostitución viene dado principalmente por la interpretación del “*rol masculino*” como el ensalzamiento de su virilidad, la cual aumenta cuanto mayor es su actividad sexual. Esto se aleja del modelo tradicional representado por la paternidad responsable y protector de la familia y se convierte en motivo de orgullo y algo de lo cual presumir ante sus pares (Gómez y Pérez, 2013, como se citó en Gómez et al., 2015).

Según los datos proporcionados de la Encuesta Nacional de Salud de 2008 del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), un tercio de la población masculina (32,1%) reconoce haber mantenido relaciones sexuales de pago a lo largo de su vida, de los cuales un 10,2% indicó que solo fue una vez y el 21,9% que habían sido más veces. Esto contrasta con los datos referentes a la población femenina, la cual un 0,1% reconoce haberlo hecho una vez y el 0,2% más de una.

3.3. EL ACCESO A LA SALUD DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se encuentra con algunas dificultades a la hora de prestar atención a las poblaciones más vulnerables. Esto se ve reflejado en los problemas de accesibilidad que afectan a las personas en situación de prostitución, como lo son los tiempos de espera o la entrada a los servicios de salud (Médicos del Mundo 2020). Además, está influenciado por los impedimentos que conlleva el hecho de que el 80%-90% de la población sea inmigrante (Esteban, 2017; Médicos del Mundo, 2021).

Según la “Ley de Extranjería”, Ley Orgánica 4/2000, artículo 12, los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria siempre que estén empadronados o que necesiten una atención de urgencia. Además, las mujeres embarazadas tienen derecho a que se les asista durante todo el periodo de embarazo, incluyendo parto y postparto.

Sin embargo, a pesar de disponer de estos derechos, muchas mujeres en situación de prostitución no son capaces de acceder por las dificultades que presentan a la hora de realizar trámites administrativos. Por el idioma que no conocen, por no cumplir con ciertos requisitos dada su situación de irregularidad o por el miedo a que la policía las investigue (Metges del Món, 2012).

También, el estigma que engloba a las personas en situación de prostitución moralmente las categoriza como personas sin derecho a asistencia sanitaria y, como tal, parte del personal sanitario refleja su atención como si se tratase de un trabajo adicional (Metges del Món, 2012; Perdomo & Villamil, 2023).

El SNS apuesta por la elaboración de instrumentos dirigidos a reconocer situaciones de violencia contra la mujer. Un ejemplo es el anexo del “*Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género en el Sistema Nacional de Salud*”, que permite la formación y la unificación de actuaciones del personal sanitario en la prevención y

detección de la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual (Casado et al., 2017).

No obstante, aunque el SNS abogue por la elaboración de estas guías, no existe ningún protocolo específico para la atención de esta población. Es a través de entidades independientes o, en colaboración con las consejerías de salud, donde se les ofrece información jurídica, social y sanitaria, como las consultas médicas y pruebas complementarias: tests de ETS, tests de embarazo, citologías, analíticas de sangre... (Ojeda Bermúdez, 2021).

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La pregunta de investigación planteada en este trabajo sigue los criterios FINER.

Esto significa que la pregunta debe ser, según lo expuesto en el estudio de Ferrer et al., en 2010:

- **Factible:** se debe realizar una investigación previa para concluir que nuestro estudio es posible desarrollarlo.
- **Interesante:** debe despertar la curiosidad del investigador para poder proseguir la investigación hasta el final.
- **Novedosa:** debe responder a un tema aportando nuevos datos.
- **Ética:** debe seguir los criterios expuestos en la declaración de Helsinki (Editorial 2008)
- **Relevante:** debe ser de interés para la comunidad científica, independientemente del ámbito.

Teniendo esto en cuenta, la pregunta de investigación planteada es la siguiente:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en la prevención de riesgos y la promoción de la salud de las mujeres en situación de prostitución?

5. OBJETIVOS

Objetivo principal

- Conocer los cuidados de enfermería dirigidos a las mujeres en situación de prostitución.

Objetivos específicos

- Definir el perfil de la mujer que se encuentra en situación de prostitución, incluyendo su situación social, económica y familiar.
- Identificar los principales problemas de salud físicos, psicológicos y sexuales que experimentan las mujeres en situación de explotación sexual.
- Conocer las prácticas de autocuidado que llevan a cabo estas mujeres.
- Conocer la prevalencia y los factores de riesgo del VIH y otras ETS.

6. METODOLOGÍA

La revisión bibliográfica narrativa tiene como objetivo la discusión y la ampliación de conocimiento mediante la fundamentación teórica del tema propuesto. Además, de identificar los avances de este para futuras investigaciones (Zilmer y Díaz-Medina, 2018).

La búsqueda bibliográfica se lleva a cabo durante los meses de enero y febrero de 2023 con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos, recopilando toda la información relacionada con los cuidados de enfermería en la prevención y promoción de la salud de las mujeres en situación de prostitución de los últimos 5 años.

En la estrategia de búsqueda se utilizaron las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Dialnet y Cuiden. Además, se incluyen los términos Mesh y Decs, un vocabulario controlado, que permite que la recuperación de información sea más precisa (Pinillo & Cañedo, 2005). A continuación, se presentan los términos en la tabla 1.

Tabla 1: Términos de búsqueda

LENGUAJE LIBRE	DECS	MESH
Prostitución	Trabajo sexual	Sex Work
Salud	Género y salud	Gender and Health
Prevención	Prevención de enfermedades	Prevention and Control
Enfermería	Enfermería	Nursing

También, se hace uso de los operadores booleanos. Se añade AND para asociar los términos y especificar la búsqueda. Se usa OR para encontrar aquellos textos que contengan cualquiera de los términos por separado. Se utilizan las comillas para la búsqueda de los términos tal y como se han introducido, se tratan como frase. Y se usan paréntesis que sirven para establecer la prioridad de la búsqueda (Zaldúa, 2022). A continuación, se refleja en la tabla 2.

Tabla 2: Ecuaciones de búsqueda

ECUACIONES DE BÚSQUEDA		
1ª ECUACIÓN	2ª ECUACIÓN	3ª ECUACIÓN
Prostitución OR	(Nursing) AND ((Sex Work)	(Enfermería) AND
“Trabajo Sexual” AND	OR (Prostitution)) AND	((Trabajo Sexual) OR
Enfermería AND	(Health) AND (Prevention	(Prostitución)) AND
“Género y Salud”	and Control)	(Género y Salud)

Para la selección de los artículos se definen los criterios de inclusión y exclusión siguientes. Tabla 3.

Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos publicados en los últimos 5 años.	Revisiones narrativas o bibliográficas.
Idioma de los textos: español, inglés y portugués.	Estudios que no se adecuan al tema a investigar.
Artículos de libre acceso.	
Investigaciones primarias.	

7. RESULTADOS

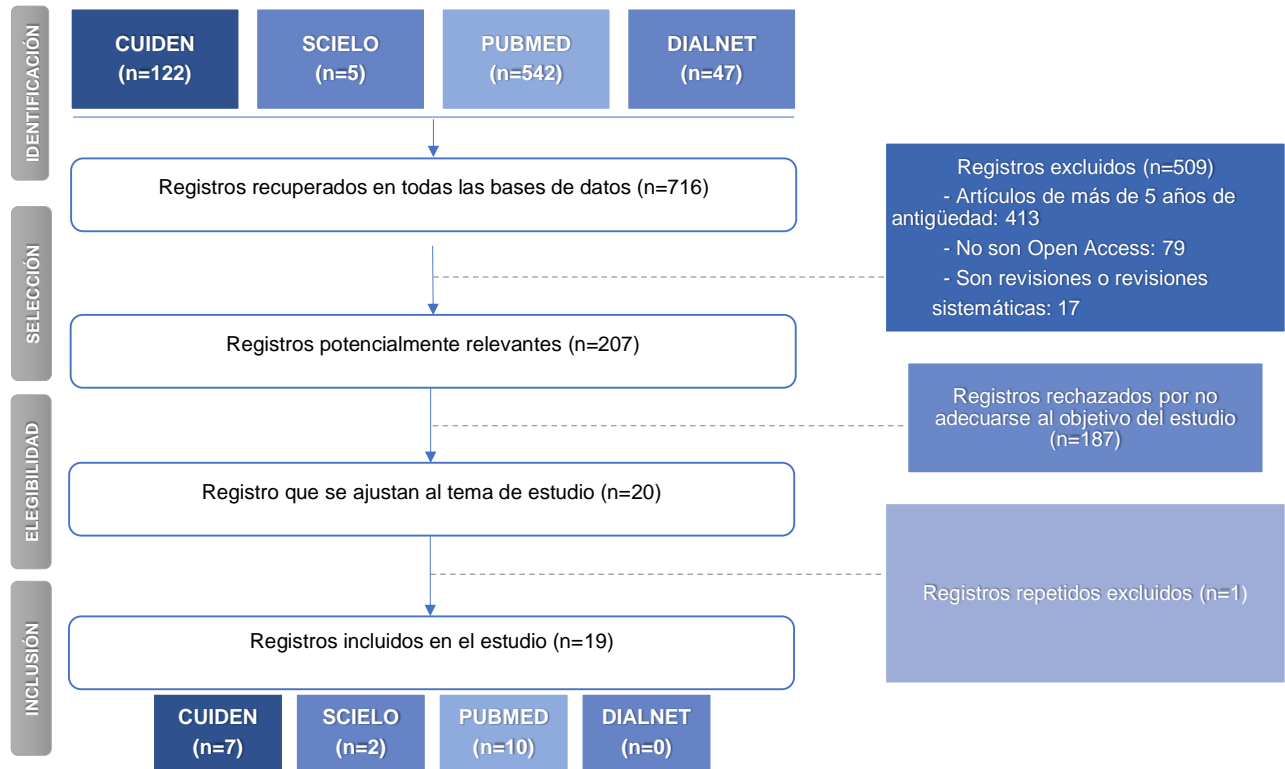
A continuación, se muestra el proceso de selección de los artículos analizados en este estudio.

Primeramente, se encuentra la tabla de estrategia de búsqueda en la cual se presentan las diferentes ecuaciones utilizadas en cada base de datos y la cantidad de documentos que han sido seleccionados tras la aplicación de los filtros. Después, se expone el diagrama de flujo que pretende visualizar el proceso de filtración de los documentos aplicando los criterios de inclusión y exclusión. Y finalmente, se muestra la tabla de resultados, en la cual se exponen los diferentes artículos que se van a incluir en el trabajo. Se señalan el autor, el tipo de investigación, los objetivos del estudio, la muestra y los resultados y conclusiones.

7.1. TABLA DE ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	BASE DE DATOS	DOCUMENTOS RECUPERADOS	DOCUMENTOS FILTRADOS	DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Prostitución OR "Trabajo Sexual" AND Enfermería AND "Género y salud"	CUIDEN	122	13	7
Prostitución OR "Trabajo Sexual" AND Enfermería AND "Género y salud"	SCIELO	5	3	2
(Nursing) AND ((Sex Work) OR (Prostitution)) AND (Health) AND (Prevention and Control)	PUBMED	542	183	10
(Enfermería) AND ((Trabajo Sexual) OR (Prostitución)) AND (Género y Salud)	DIALNET PLUS	47	8	0
	TOTAL	716	207	19

7.2. DIAGRAMA DE FLUJO



7.3. TABLA DE RESULTADOS

Para mejorar la comprensión de esta tabla de resultados y mantener la máxima objetividad y consenso terminológico con respecto a los artículos, se han utilizado las siguientes siglas:

- TRSX: Trabajadoras Sexuales
- ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
- VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana
- SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- PrEP: Profilaxis preexposición para el VIH

AUTOR	AÑO Y PAÍS	METODOLOGÍA	OBJETIVOS	POBLACIÓN	RESULTADOS Y CONCLUSIONES
Tadesse AW, Chernet W, Ahmed O, Tadesse W.	2020, Etiopía	Estudio transversal cuantitativo	Evaluar la práctica preventiva del VIH y los factores asociados entre las TRSX en la región de Afar.	419 TRSX de la región de Afar.	La práctica preventiva del VIH entre las TRSX es muy baja (61,1%) en comparación al informe de progreso del país (98%). La práctica preventiva viene asociada al nivel de estudios, ser consumidor de alcohol y tabaco y el conocimiento sobre la transmisión del VIH anterior a ser TRSX.
Santos Couto PL, Correia Montalvao BP,	2020, Brasil	Estudio cualitativo	Conocer las representaciones	69 TRSX de la región del Alto Sertao Productivo Baiano.	La satisfacción sexual para las trabajadoras se estructura en términos de dinero y satisfacción

Rodrigues Silva A, et al.			sexuales de las TRSX sobre su sexualidad.		(placer). Estos revelan tres dimensiones: la autoestima, el acto sexual y el financiero. Se sugiere que las enfermeras replanteen los cuidados y vayan más allá de la prevención de ETS, centrándose en la salud sexual como un elemento de calidad de vida.
Chang RC, Hail-Jares K, Zheng H, et al.	2018, China	Estudio transversal cuantitativo	Examinar la asociación de las características del cliente y el entorno del lugar sobre el uso del preservativo y la autoeficacia entre las TRSX de la calle.	248 TRSX callejeras en Shanghai.	La autoeficacia de las TRSX es importante en sus comportamientos de riesgo del VIH solo cuando se ajustaron las características del entorno. La baja autoeficacia se asoció marginalmente con el uso poco frecuente del preservativo. A medida que se agregaron las características del cliente y del lugar, se fortalecieron las asociaciones entre la autoeficacia y el uso del preservativo. Visitar múltiples lugares y tener trabajadores migrantes como

					clientes también se asoció con el poco uso de métodos profilácticos.
Workie HM, Kassie TW, Hailegiyorgis TT.	2019, Etiopía	Estudio transversal cuantitativo	Evaluar el nivel de conocimiento sobre el VIH, la percepción del riesgo y el patrón de uso de preservativos entre las TRSX de la ciudad de Dire Dawa.	156 TRSX en Dire Dawa	El conocimiento sobre el VIH/ETS y la magnitud de la utilización del preservativo fueron buenos. Sin embargo, se observó un alto número de relaciones sexuales no seguras y actitudes de percepción del riesgo insatisfactorias
Leal CB, Porto AO, Ribeiro MS, et al.	2019, Brasil	Estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio, censitario, de corte transversal.	Analizar los aspectos sociodemográficos y laborales asociados con la calidad de vida de las TRSX.	50 TRSX de 26 a 33 años.	Existe una relación significativa entre la calidad de vida de las TRSX y los aspectos sociodemográficos. Uno de estos aspectos es el "medio ambiente", que hace referencia al lugar donde se realiza el trabajo, y que ofrece condiciones mínimas de seguridad e higiene. Se apuesta por la elaboración de más discusiones sobre la calidad de vida de las TRSX para que puedan reconocer sus derechos.

Footer KHA, Lim S, Rael CT, Greene GJ, et al.	2019, EE. UU.	2 grupos focales.	Explorar los factores existentes y nuevos relevantes para la adopción y el cumplimiento de la PrEP entre la población de TRSX y las mujeres que se inyectan drogas (WWID).	15 TRSX mayores de 18 años, que vendieron o intercambiaron sexo oral, vaginal o anal por dinero, comida, droga o favores y que recogieron clientes en la calle en los últimos 6 meses. Y 16 WWID mayores de 18 años, que informaron del uso de drogas y eran VIH negativos.	Ambos grupos exhibieron una fuerte percepción del riesgo del VIH. Con respecto a los efectos secundarios de la PrEP, eran conscientes de su existencia y mostraron preocupación por el control de los efectos secundarios de las nuevas modalidades de PrEP. Además, mostraron preocupación sobre el estigma y la visibilidad de la PrEP. Por otro lado, se identificó la preferencia de PrEP de larga duración dadas las visitas irregulares que efectúan en los centros de salud y la menor posibilidad de olvido que ocasionan.
Abdella S, Demissie M, Worku A, et al.	2022, Etiopía	Estudio transversal	Evaluar la extensión del VIH y los factores asociados entre las TRSX del país.	6085 TRSX	1/5 de las TRSX era seropositiva. La probabilidad de serlo se asoció con ser mayor de 35 años, ser positiva en Sífilis, analfabetismo, tener mayor

					incidencia de rotura del preservativo y tener antecedentes otras de ETS.
Muhindo R, Mujugira A, Castelnuovo B, et al.	2021, Uganda	Estudio piloto casi-experimental	Evaluar el efecto de la educación entre pares dirigidas por las TRSX y los recordatorios de mensajes de texto sobre las pruebas de sífilis y VIH c/3 meses entre las TRSX	20 TRSX que recibieron 5 días de capacitación básica como educación entre pares. Y se realizaron 200 entrevistas antes y 236 después a TRSX sobre el comportamiento reciente de las pruebas de sífilis y VIH.	Los recordatorios de mensajes de texto bimensuales con sesiones semanales de educación entre pares aumentaron la aceptación de las pruebas de sífilis y VIH cada tres meses en una población trabajadora sexual de Uganda. Podrían ayudar a aumentar la participación de las trabajadoras sexuales en los servicios de VIH/ETS en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (WHO por sus siglas en inglés).
Magalhães R, Sousa LR, Gir E.	2019, Brasil	Estudio transversal cuantitativo.	Analizar los factores asociados al uso inconsistente del preservativo entre TRSX.	416 TRSX	El preservativo es usado por parte de las TRSX de forma irregular, los factores asociados al uso inconsistente fueron: menor escolaridad, no tener pareja fija, uso elevado de alcohol y color de piel negro.

Bungay V & Guta A.	2018, Canadá	Análisis de entrevistas cualitativas	Examinar las estrategias de las TRSX que trabajan en ambientes cerrados para prevenir la violencia en el lugar de trabajo y las condiciones socio estructurales influyentes.	85 TRSX en Vancouver	Las TRSX prevenían la violencia y mitigaban sus efectos de manera creativa y, en muchos casos, de forma efectiva. Sin embargo, están limitadas por la ausencia de regulaciones legales y de salud pública que rijan la salud y seguridad ocupacional y el estigma asociado con el trabajo sexual.
Nhamo D, Duma SE, Ojewole EB, et al.	2022, Zimbabue	Estudio fenomenológico descriptivo	Comprender los factores que motivan a las TRSX a iniciar la PrEP en Harare, Zimbabue.	20 TRSX	Se identificaron dos temas amplios como motivadores intrínsecos y extrínsecos. Los subtemas bajo la motivación intrínseca fueron la autoprotección contra la infección del VIH y la rotura de preservativos. Por otro lado, se identificaron seis subtemas como motivadores extrínsecos: el riesgo laboral con el TRSX, la mayor probabilidad de ofrecer sexo sin protección como motivador para iniciar la PrEP, el estímulo positivo de otros, la

					necesidad de cuidar a los niños, la participación previa en estudios de investigación de prevención del VIH y la exposición previa a violencia de género.
Wong WC, Yuen WW, Tang CS, et al.	2019, China	Ensayo controlado aleatorio	Evaluar y comprender la efectividad de un programa de promoción de la resiliencia para mejorar la salud psicológica, y en última instancia, la práctica del sexo seguro.	127 TRSX	Se observaron mejoras significativas entre grupos en el afrontamiento adaptativo y reducción de la angustia psicológica después de la intervención. El uso de preservativos aumentó y se mantuvo en el seguimiento.
Asefa A, Midaksa G, Qanche Q, et al.	2022, Etiopía	Estudio transversal cuantitativa	Evaluar el comportamiento de prevención del VIH y los factores asociados entre las TRSX en el distrito de Dima utilizando el modelo de creencia sobre la salud.	449 TRSX	2/3 de las TRSX practicaban los métodos recomendados de prevención del VIH. La edad, el conocimiento del VIH, la actitud favorable hacia los métodos recomendados de prevención del VIH, la alta autoeficacia y la baja percepción de barrera se asociaron

					con una alta conducta preventiva del VIH.
Patrício AC, Bezerra VP, Nogueira JA, et al.	2019, Brasil	Estudio exploratorio y cuantitativo	Evaluar el conocimiento de las TRSX sobre el VIH/SIDA y su influencia en las prácticas sexuales.	90 mujeres	El 72,2% de la muestra practicaban sexo sin preservativo a cambio de una suma financiera mayor; un 53,3% practicaban sexo durante el período menstrual; un 62,2% tenía relaciones sexuales con usuarios de drogas; y un 75,6% con clientes que presentaban heridas en el pene o ano. Además, se observó la adopción de prácticas sexuales arriesgadas y conocimiento insuficiente en cuanto a la prevención.
da Silva MP, da Silva PA, Algeri S, et al.	2019, Brasil	Estudio cualitativo, relato de experiencia.	Relatar la experiencia de las prácticas de educación para la salud de un grupo de profesionales de la Atención Primaria en zonas de prostitución en un municipio de Brasil.	200 TRSX	Alrededor de 200 mujeres fueron atendidas por el grupo con exámenes de prueba rápida de ETS. También, se repartieron preservativos masculinos y femeninos y lubricantes.

					Además, se les orientó hacia los riesgos para la salud de su trabajo y se preguntó sobre su historia. Se concluyó que las acciones llevadas a cabo por el equipo pueden contribuir a la humanización de la atención a una población cuyos derechos son vulnerados.
Belém JM, Alves MJ, Pereira EV.	2018, Brasil	Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo.	Identificar las representaciones sociales de enfermeros/as sobre la relación entre prostitución salud y actuación de la Estrategia Salud de Familia.	12 enfermeros de salud y familia	Como resultado de los saberes colectivos y marcados por las relaciones de género, los profesionales enfermeros vinculan las prácticas sexuales de las TRSX con el riesgo de contraer ETS, enfocándose en la esfera sexual y reproductiva. Dada la complejidad del tema, se hace necesaria la articulación con otros servicios de la salud y, conocer las condiciones de trabajo y los determinantes de la salud con el fin de superar la perspectiva biologicista.

Perdomo-Sandoval LA & Vilamil-Camacho DF.	2023, España	Relato biográfico cualitativo, constructivista y fenomenológico.	Explorar las barreras percibidas para el autocuidado de la salud sexual de una mujer cisgénero en situación de trabajo sexual.	Una trabajadora sexual de 57 años.	Del análisis de los discursos emergen los siguientes temas: el trabajo sexual como una alternativa de vida, el estigma y la discriminación, la falta de una atención en salud preventiva humanizada e inclusiva, entre otros. Es necesario el promover el autocuidado de la salud sexual mediante metodologías participativas e inclusivas, estrategias e intervenciones con perspectiva de género.
Souza AL, da Silva AD, Cavalcante E.	2021, España	Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio.	Identificar las representaciones sociales de las TRSX transexuales sobre la calidad de vida.	7 TRSX transexuales.	A raíz del análisis, surgen tres temáticas principales: el acceso a la salud como principio de calidad de vida, el apoyo de las ONG en la visibilidad y respeto de las personas trans, y los vínculos sociales como herramienta positiva. Se concluye que la calidad de vida está vinculada al acceso a los servicios de salud libres de prejuicios y discriminación y

					al respeto por parte de los profesionales de la salud.
Melo Barbosa O, Sánchez K, Peña E, Preciado K.	2019, Colombia	Investigación cualitativa.	Identificar las prácticas promotoras de autocuidado de salud, de las TRSX en base a factores que influyen en su bienestar físico, social y mental.	10 TRSX mayores de edad.	Las redes sociales de las TRSX son pocas, todas con la responsabilidad de mantener la economía familiar. Se señala que la falta de oportunidad laboral es el factor más importante para ejercer la prostitución. También, manifestaron no tener conciencia de la importancia de realizarse revisiones médicas con regularidad y tendían a asociar sus problemáticas de salud, con el no uso de preservativo.

8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En los estudios analizados, se puede apreciar que vuelve a entrar en disputa la terminología a utilizar al referirse a esta población. En su mayoría, se encuentra el concepto de Trabajadoras Sexuales (TRSX), el cual se ha utilizado en los resultados, como en la discusión, para unificar y mejorar la comprensión de los artículos. No obstante, en este trabajo se aboga por la utilización de mujeres en situación de prostitución.

Los temas tratados abarcan, en gran parte, los factores de riesgo del VIH y los riesgos asociados al uso del preservativo. A su vez, se han encontrado estudios que se han centrado en investigar los factores socioeconómicos, laborales y medioambientales que influyen en la calidad de vida de las mujeres en situación de prostitución.

Por otro lado, también aparece como tema recurrente el prejuicio y el estigma que rodea a esta población, y su impacto en la atención por parte de los profesionales sanitarios y del acceso a los sistemas de salud, que se vuelve complicado.

8.1. ACCESO AL SISTEMA SANITARIO

El derecho a la salud de las mujeres es reconocido a nivel internacional como un derecho humano fundamental. Sin embargo, el acceso a la salud de las TRSX se ve limitado por el contexto legal en el que se ve envuelta la prostitución. De este modo, el acceso a los servicios sanitarios de estas personas se enfoca desde una perspectiva judicial, teniendo en cuenta si tienen su documentación en regla, y no desde una mirada ética, como lo es el hecho de que son individuos con derechos (Tlahuice & Luna, 2016).

En diversos artículos se señala los diferentes motivos por los cuales la calidad de la atención sanitaria es insuficiente y, por tanto, la salud de las TRSX está incompleta. Moreira et al. (2018), estudia las representaciones sociales de 12 enfermeros/as de salud comunitaria sobre la prostitución, y halla que la mayoría de las visitas se realizan porque se compromete la continuidad del trabajo sexual, es decir, las mujeres no pueden seguir trabajando. Normalmente, las consultas están enfocadas hacia la salud sexual y reproductiva. También, se observa que esta población acude menos a los servicios de salud por el temor a ser reconocidas por la comunidad. Se evidencia la importancia del estigma y cómo influye en la atención proporcionada por los profesionales sanitarios, que asocian las demandas en salud de las TRSX con una consulta por ETS (Perdomo & Villamil, 2023; Melo et al., 2019). Además, por lo que se refiere a la población transexual, las bases de un sistema de salud heteronormativo es

una de las razones por las que no acuden a los servicios sanitarios y, en caso de acudir, se produce la invisibilización de sus necesidades (Souza et al., 2021).

Una de las principales intervenciones de enfermería es la promoción del autocuidado, que tiene como objetivo la promoción de la salud por parte del propio sujeto mediante cambios o adaptaciones del ambiente, cuya finalidad radica en que sea la persona misma quien tome un papel activo en su salud (Zabalegui, 2003).

A través de acciones como la aproximación a las TRSX que se realizó por profesionales sanitarios en un estudio realizado por da Silva et al. (2019), proporcionando tests rápidos, bonos sociales, preservativos y lubricantes, se pudo orientar no solamente hacia los riesgos que conlleva el trabajo sexual, sino también hacia los derechos que tiene esta población. En este trabajo se alude a la importancia de concienciar y promover el autocuidado cuando en su mayoría las TRSX no reciben una atención humanizada.

8.2. EL VIH EN LAS TRSX

8.2.1. PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO

Como se ha expuesto previamente, al hablar sobre las TRSX en cuestión de salud, se tiende a relacionarlas con las ETS, y más concretamente con el VIH. Debido al tipo de trabajo que ejercen son más susceptibles a contraerlo. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS), las TRSX tienen 30 veces más posibilidades de infectarse que la población femenina general (UNAIDS, 2021).

Diferentes estudios han investigado cuáles son los factores de riesgo que aumentan la prevalencia dentro de esta población. Abdella et al. (2022), en su estudio sobre la prevalencia del VIH y los factores asociados entre TRSX, en Etiopía, identifica que las mujeres mayores de 35 años, analfabetas o con estudios primarios son más susceptibles a realizar conductas de riesgo como el no utilizar preservativo. Sin embargo, el estudio de Tadesse et al. (2020) realizado en el mismo lugar, dos años antes, concluyó que las personas más susceptibles eran las TRSX más jóvenes. En los estudios llevados a cabo por Workie et al. (2019) y Muhindo et al. (2021), en las poblaciones de Etiopía y Uganda respectivamente, coinciden con el primer estudio sobre la mayor prevalencia de realizar conductas de riesgo en las TRSX con un nivel educativo menor. En cuanto a zonas del Noreste de Brasil, se ha detectado que una menor escolaridad, no tener pareja fija, color de piel negra y un uso elevado de alcohol se asocia a un menor uso del preservativo (Magalhães et al., 2019).

En cambio, Chang et al. (2018), en su estudio localizado en Hong Kong, China, sobre el uso del preservativo y su relación con el entorno, no encontraron asociación entre la edad y el nivel educativo y el uso del preservativo.

Esta diferencia se puede deber a la localización de dónde se han tomado las muestras. Ya que los estudios que relacionan el nivel educativo con una mayor conducta de riesgo son de países en vías de desarrollo (Abdella et al., 2022; Tadesse et al., 2020; Workie et al., 2019; Muhindo et al., 2021), en comparación al estudio realizado en China (Chang et al., 2018) cuya legislación educativa está más desarrollada.

Otro factor asociado a la mayor infección del VIH en esta población es la violencia a las que se ven expuestas las TRSX. En el estudio de Bungay & Guta (2018), en el que participaron 85 TRSX que trabajan en espacios cerrados de Vancouver, se evidenció que las TRSX tuvieron que desarrollar diferentes estrategias de protección en su trabajo por la falta de seguridad ante la violencia física y sexual. Esta era ejercida por parte de clientes, propietarios y vecinos, provocando situaciones de robo, falta de pago o engaños con respecto al uso del preservativo y roturas de este por una penetración violenta. Estos últimos actos, en específico, son los que provocan que esta población se vea aún más expuesta al VIH dado que el sistema de protección elegido se ve vulnerado.

8.2.2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH. PrEP.

Para erradicar el número de personas con SIDA para el 2030, la OMS ha creado una 'Estrategia mundial del sector de la salud sobre el VIH:2016-2021'. Esta se centra en enfocarse en las poblaciones de mayor riesgo, y proporcionarles mayor accesibilidad a las autopruebas, al inicio de las PrEP y al tratamiento temprano (WHO, 2016). Para lograr estos objetivos, se han realizado estudios que evalúan el grado de conocimiento sobre el PrEP, cuáles son o serían sus motivaciones para iniciar esta profilaxis y cuáles son los métodos de administración que más se le adaptarían (Footer et al., 2019; Nhamo et al., 2022). Los resultados difieren según países, por ejemplo, en EEUU las TRSX tenían menor conciencia sobre este tipo de terapia y, una vez explicado, preferirían los métodos más duraderos en el tiempo como la inyección o el implante con respecto a los orales, dado la vulnerabilidad que presentan a que les roben o pierdan objetos personales en su trabajo (Footer et al., 2019). Aun así, métodos como el implante también provocan aspectos positivos como negativos. Por un lado, consideran que el cliente estará más satisfecho al ser consciente de que va a estar con una persona sana.

Por otro lado, sienten miedo de que sus familiares se enteren a qué se dedican al verles el implante en el brazo. En Zimbabue, pero con mujeres que ya se habían iniciado en la PrEP, se indagó en las motivaciones para iniciar el tratamiento. Expresaban que sus principales motivadores fueron prevenir el riesgo al que están expuestas en su trabajo, el poder ofrecer sexo sin preservativo, el participar con anterioridad en estudios sobre la prevención del VIH y la violencia de género al que se exponían que podía provocar que no utilizaran preservativo, aunque quisieran en una primera instancia (Nhamo et al., 2022).

Así, para minimizar la infección del VIH en esta población se evidencian la importancia de brindar una educación sexual de calidad, facilitarles el acceso al PrEP y mejorar su autoeficacia como puede ser a través de recordatorios SMS para que se realicen las pruebas (Muhindo et al., 2021; Asefa et al., 2022).

8.3. LA SALUD MENTAL EN LAS TRSX

La salud mental de las mujeres en situación de prostitución está condicionada por diversos motivos, uno de ellos, es el ambiente de trabajo. El lugar en el que estas mujeres ejercen suele ser en las calles y los bares que funcionan como casas de prostitución, que propician un ambiente de violencia en el que quedan expuestas al abuso sexual, verbal y emocional (Leal et al., 2019).

Otro de los riesgos para su salud psicológica es la relación de la prostitución con el consumo de sustancias psicoactivas, como las drogas (Melo et al., 2019; Leal et al., 2019). Blanco et al. (2020) analiza la relación entre el uso de drogas como una estrategia de afrontamiento al estrés, la ansiedad y la depresión. Las constantes agresiones por parte de clientes aumentan el riesgo de padecer este tipo de patologías (Melo et al., 2019).

Por lo que se refiere a las redes de apoyo emocional, se pudo identificar que desarrollan un papel fundamental en la salud mental de esta población. A través de un estudio sobre los aspectos relacionados con su calidad de vida, el 44% de las mujeres entrevistadas manifestó que sus familias desconocían su profesión. Esto se debe al impacto que generaría en su entorno cercano, al miedo a no ser aceptadas y, por lo tanto, al miedo a perder ese apoyo social (Melo et al., 2019).

Otro factor que afecta a su salud mental son las consecuencias derivadas del estigma. En el acceso a los sistemas de salud se produce el fenómeno anticipación de

discriminación, por el cual, las mujeres no acuden a las visitas médicas para evitar el posible rechazo de los profesionales sanitarios, a pesar de no haber experimentado experiencias negativas anteriormente. Lo que tiene como consecuencia que no se pueda atender a estas mujeres y, por lo tanto, tampoco se produce la atención sanitaria o la derivación a los servicios de salud mental (Leal et al., 2019).

En cuanto a la salud física, las TRSX relacionan su estado de salud general con el estado de salud sexual y reproductivo, y reducen su bienestar al uso del preservativo. No reconocen otras patologías crónicas propias de su sexo femenino, como la Hipertensión arterial o la Diabetes Mellitus. No presentan buenos hábitos alimentarios, por falta de dinero o de tiempo y el ejercicio físico no es relevante en su salud (Melo et al., 2019).

El derecho a una salud integral se ve dificultado por las redes sociales escasas, el acceso a la salud, las condiciones de trabajo y los significados que les dan al autocuidado. En este sentido, las prácticas de autocuidado, como se ha mencionado anteriormente, van dirigidas exclusivamente hacia la salud sexual y reproductiva.

Al analizar la eficacia de promover la resiliencia desde enfermería para aumentar la salud mental, un estudio obtuvo como resultado que al mejorarla las TRSX eran más autoeficaces, evitaban en mayor medida las conductas de riesgo y se realizaban pruebas del VIH con más frecuencia (Wong et al., 2018). Por lo que resulta interesante el poder enfocar estas prácticas de autocuidado hacia otras esferas de la salud.

8.4. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS Y LABORALES

En cuanto a la situación económica de las TRSX, se ha mostrado la importancia que el dinero ocupa en la vida de estas mujeres. El trabajo sexual es visto como un recurso para las mujeres que necesitan sustento económico, ya que son responsables de la economía de sus casas y de sus familias. (Santos et al., 2020; Perdomo & Villamil, 2023; Melo et al., 2019). Mediante la entrevista a 69 mujeres sobre las representaciones sociales de las TRSX sobre su sexualidad, se halló que el término “acto sexual” se asociaba con el término “dinero” (Santos et al., 2020). Asimismo, una investigación cualitativa llevada a cabo a través de entrevistas a diez mujeres mayores de edad que ejercen la prostitución en Bogotá pudo observar que la falta de oportunidad laboral es el factor común en las mujeres que ejercen la prostitución (Melo et al., 2019).

Se justifica más esta razón económica a través de estudios como Patrício et al. (2019). Con una muestra de 90 mujeres participantes, un 72,2% afirmaron que accedían a practicar sexo sin preservativo si el cliente les proporcionaba una mayor cantidad de dinero.

Tras el análisis de estudios, en los cuales se analizan los factores sociales, y las redes de apoyo con las que cuentan las TRSX, se observa que sus redes sociales son escasas (Souza et al., 2021; Melo et al., 2019). Asimismo, en el caso de las personas transexuales los vínculos sociales pasan por la autoidentificación de género, que proporcionan dificultades relacionales con amigos y familiares, que no los aceptan y generan en las personas transexuales un gran sufrimiento (Souza et al., 2021).

Además del aspecto económico, social y sanitario, otros aspectos sociodemográficos y laborales se relacionan con la calidad de vida de las TRSX. Se determina que el medio ambiente, entendido como el lugar y condiciones en el que viven y en el que ejercen su trabajo, recibe una puntuación muy baja respecto a la calidad de vida. También se identifica que las TRSX se encontraban en bares que funcionan como casa de prostitución con malas condiciones higiénicas y estructurales: humedades, colchones en mal estado y poca limpieza (Leal et al., 2019).

9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Se han encontrado limitaciones con respecto a los temas de estudio. La población en cuestión es de difícil acceso y se ve envuelta en cuestiones socialmente delicadas. Por un lado, en las declaraciones de supervivientes de la prostitución expuestas por organizaciones como APRAMP (Towanda Rebels, 2022) o Cáritas (2016) se tratan temas como la violencia, el maltrato y las distintas necesidades que provocan que una mujer se encuentre en situación de prostitución. Sin embargo, por el otro, se puede apreciar como en los estudios analizados los temas recurrentes son el VIH y los distintos factores socioeconómicos.

En el caso de tratar temas como las consecuencias en salud mental o la violencia física, se encuentra que son tratados o mencionados de forma superficial. Esto puede deberse al miedo que puedan llegar a experimentar dichas mujeres a expresar diferentes

situaciones, provocando que sus respuestas sean vagas o que, directamente, no quieran participar en el estudio.

Por todo lo expuesto anteriormente, es importante que se sigan realizando investigaciones dirigidas hacia las consecuencias en la salud física y psicológica que experimentan estas mujeres derivadas de la prostitución. Y ponemos de manifiesto la necesidad de que se sigan realizando estudios tanto cualitativos como cuantitativos que puedan ser útiles en la incorporación y la comprensión de nuevas perspectivas sobre los cuidados de enfermería en esta población.

10. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el trabajo de investigación, se ha podido reunir mucha información con respecto a la población estudiada: las mujeres en situación de prostitución.

Se ha llegado a la conclusión que las prácticas promotoras del autocuidado se vuelven imprescindibles para que las propias mujeres tomen un papel activo en su proceso de prevención y promoción de la salud. Las cuales se han podido identificar como la realización de técnicas seguras para evitar la transmisión del VIH y estrategias para garantizar una salud mental y física. Estas prácticas, también dependen de la educación para la salud que se les pueda proporcionar desde enfermería y de proporcionarles una atención humanizada, lejos de la discriminación y de un sistema biomédico.

Para ello, es importante que los equipos sanitarios, incluyendo el de enfermería, tengan en cuenta el contexto de estas mujeres y sus necesidades desde un punto de vista holístico.

Finalmente, instamos a que se realicen más estudios sobre el rol de enfermería en esta población y en torno a la realización de un plan de curas estandarizado. Dado que, hoy en día, existen protocolos en contra de la violencia de género en el cual se contempla a las mujeres en situación de prostitución, pero no resulta suficiente para tratar todas las necesidades que requieren.

11. BIBLIOGRAFÍA

Abdella, S., Demissie, M., Worku, A., Dheresa, M., & Berhane, Y. (2022). HIV prevalence and associated factors among female sex workers in Ethiopia, east Africa: A cross-sectional study using a respondent-driven sampling technique. *EClinicalMedicine*,

- 51, 101540. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1016/j.eclinm.2022.101540>
- Aguayo Westwood, P., & Calderón Hernández, M. J. (2020). What is wrong with prostitution? *Veritas*, 47, 9–30. Revisado el 28 de noviembre de 2022 de: <https://doi.org/10.4067/S0718-92732020000300009>
- Ariño Villarroya, A. (2022). *La prostitución en la Comunitat Valenciana*. Tirant Humanidades. Revisado el 28 de noviembre de 2022 de: <https://observatoriovioencia.org/wp-content/uploads/Prostitucion-Comunidad-Valenciana.pdf>
- Asefa, A., Midaksa, G., Qanche, Q., Wondimu, W., Nigussie, T., Bogale, B., Birhanu, F., Asaye, Z., Mohammed, N., & Yosef, T. (2022). Does the perception of HIV risk among Female sex workers affect HIV prevention behavior? application of the Health Belief Model (HBM). *BMC public health*, 22(1), 1646. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1186/s12889-022-14046-3>
- Belém, J. M., Alves, M. J. H., Pereira, E. V., Maia, E. R., Quirino, G. da S., & Albuquerque, G. A. (2018). Prostitution and health: Social representations of nurses in the family health strategy. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32(March). Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25086>
- Blanco, T., Corea, K., & Rodríguez, Ó. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas como estrategia de afrontamiento en mujeres trabajadoras sexuales de la asociación la sala, costa rica. *Revista de Ciencias Sociales*, II(168). Revisado el 14 de mayo de 2023 en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/153/15364525010/html/index.html>
- Bungay, V., & Guta, A. (2018). Strategies and Challenges in Preventing Violence Against Canadian Indoor Sex Workers. *American journal of public health*, 108(3), 393–398. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.2105/AJPH.2017.304241>
- Cáritas. (2016). *La prostitución desde la experiencia y la mirada de Cáritas* (p. 81). Recuperado el 21 de enero de 2023 en: www.caritas.es
- Casado Durández, P., López Rodríguez, R., et al. (2017). *Coordinación del Documento: DELEGACION DEL GOBIERNO PARA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (DGVG)*. Consultado el 18 de abril de 2023 en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Anexo>

_TRATA_al_Protocolo_Comun_VG_SNS_27Nov2017_entregado_en_papel_Reunion_ComisionVG_28nov2017.pdf

Castellanos Torres, E., & Ranea Triviño, B. (2013). Prostitución y trata de mujeres. In *Madrid*. Recuperado el 21 de enero de 2023 en: https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/629/Investigacion_sobre_prostitucion_y_trata_de_mujeres_APROSERS.pdf

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). Acerca de la PrEP | Profilaxis de preexposición | Información básica | VIH/SIDA | CDC. CDC. Revisado el 13 de mayo de 2023 en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/prep/about-prep.html>

Chang, R. C., Hail-Jares, K., Zheng, H., He, N., & Bouey, J. Z. H. (2018). Mitigating circumstances: A model-based analysis of associations between risk environment and infrequent condom use among Chinese street-based sex workers. *PloS one*, 13(5), e0195982. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1371/journal.pone.0195982>

Chejter, S. (2016). La prostitución: debates políticos y éticos | Nueva Sociedad. *Nueva Sociedad*. Revisado el el 24 de noviembre de 2022 en: <https://nuso.org/articulo/la-prostitucion-debates-politicos-y-eticos/>

da Silva, M. P., da Silva, P. A., Algeria, S., Vasques, T. C. S., & Franciscatto, F. P. (2019). Na rua por elas e eles : relato de experiência em zonas de prostituição de um município do Sul do Brasil. 2–4. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e12493/e12493?id=10165&user=univ-rovira&nivel=2&md=175bc067689b620f0afcfea4029e7f74>

Editorial, E. (2008). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. *Arbor*, 184(730), 349–352. Recuperado el 26 de abril de 2023 en: <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/183>

Embrechts, E. (2017). *Prostitución: ¿El modelo sueco o el holandés?* Traductoras Por La Abolición de La Prostitución. Revisado el 25 de noviembre de 2022 en: <https://traductorasparaaboliciondelaprostitucion.weebly.com/blog/prostitucion-el-modelo-sueco-o-el-holandes>

Escobedo Muguera, I. (2019). Los historiadores y la prostitución. Un balance historiográfico relativo a la etapa contemporánea. *Revista Historia Autónoma*, 15, 155. Revisado el 09 de diciembre de 2022 en:

<https://doi.org/10.15366/rha2019.15.008>

- Esteban Sánchez, A. (2017). Trata de personas: análisis desde una perspectiva de género y derechos humanos. [Trabajo de Fin de Máster]. Universidad de Alcalá. Revisado el 18 de abril de 2023 en: <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/38846/TFM-ESTEBAN-SANCHEZ-2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Ferrer, M. F., Escudero, S. C., Les, N. G.-A., Zarzuelo, M. R., Díaz, J. S., & Pérez, C. F. (2010). El método científico: "la pregunta de investigación y el protocolo." *Cirugía Mayor Ambulatoria*, 1137(0882). Recuperado el 25 de abril de 2023 en: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/2_1. AE 1_1.pdf
- Footer, K. H. A., Lim, S., Rael, C. T., Greene, G. J., Carballa-Diéguez, A., Giguere, R., Martinez, M., Bocking, W., D'Aquila, R., & Sherman, S. G. (2019). Exploring new and existing PrEP modalities among female sex workers and women who inject drugs in a U.S. city. *AIDS care*, 31(10), 1207–1213. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1080/09540121.2019.1587352>
- Gobierno Sueco. (1999). *Ley Sueca que prohíbe la compra de servicios sexuales - Observatorio de la violencia de género*. Observatorio de La Violencia de Género. Consultado el 28 de noviembre de 2022 en: <http://bbpp.observatorioviolencia.org/proyecto/ley-sueca-que-prohibe-la-compra-de-servicios-sexuales/>
- Gómez, E. (2004). Realidad social de las mujeres sin techo, prostitutas, exreclusas y drogodependientes en España. Recuperado el 21 de enero de 2023 en: <https://www.inmujeres.gob.es/observatorios/observIgualdad/estudiosInformes/docs/006-realidad.pdf>.
- Gómez Suárez, Á., Pérez Freire, S., & Verdugo Matés, R. M. (2016). Dominación, sexualidad masculina y prostitución en España: ¿por qué los hombres españoles consumen sexo de pago?. *Convergencia*, 23(71), 149-174. Recuperado el 13 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352016000200149&lng=es&tlng=es.
- Gómez Suárez, Á., & Verdugo Matés, R. M. (2015). La prostitución femenina en España: Construyendo un perfil del cliente. *Papeles de población*, 21(86), 09-39. Recuperado en 13 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-

74252015000400002&lng=es&tlng=es.

Gutiérrez Elorza, M. (2007). EL PAPEL DEL HOMBRE EN LA CREACIÓN Y DESTRUCCIÓN DEL RELIEVE. In *Cienc.Exact.Fís.Nat. (Esp)* (Vol. 101, Issue 1). Hendel, & Vacarezza.

Kangaspunta, K., Sarrica, F., Serio, G., Whelan, K., Samson, J., & Wills, C. (2021). *Global Report on Trafficking in Persons 2020*. Revisado el 25 de noviembre de 2022 en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tip/2021/GLOTiP_2020_15jan_web.pdf

Lamas, M. (2016). Feminismo y prostitución: la persistencia de una amarga disputa. *Debate Feminista*, 51, 18–35. Consultado el 25 de noviembre de 2022 en: : <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.04.001>

Leal, C. B. de M., Porto, A. O., Ribeiro, M. S., Oliveira, K. N. de, Souza, D. A. de, & Rios, M. de A. (2019). Aspectos associados à qualidade de vida das profissionais do sexo TT - Aspects related to the quality of life of sex workers. *Rev. Enferm. UFPE on Line*, 13(3), 560–568. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236608/31524%0Ahttps://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236608/33015>

Ley Orgánica 4/2000, de 5 de julio, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Boletín Oficial del Estado, 10, de 12 de enero de 2000. Revisado el 18 de abril de 2023 en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2000/BOE-A-2000-544-consolidado.pdf>

Magalhães, R. de L. B., Sousa, L. R. M., Gir, E., Galvão, M. T. G., de Oliveira, V. M. C., & Reis, R. K. (2019). Factors associated to inconsistent condom use among sex workers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2951.3226>

Médicos del Mundo. (2020). *La prostitución como forma de violencia de género*. Consultado el 17 de abril de 2023 en: https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/la_prostitucion_como_forma_de_violencia_de_genero.pdf

Médicos del Mundo. (2020). *Programa de interés social financiado con cargo a la asignación tributaria del IRPF ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN Guía de recomendaciones para profesionales*

sociosanitarios de Atención Primaria MÉDICOS DEL MUNDO CANARIAS.
Revisado el 18 de abril de 2023 en:
https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/2020_atencion_sanitaria_a_personas_en_situacion_de_prostitucion_0.pdf

Médicos del Mundo. (2021). *Prostitución y trata de personas en España*. Consultado el 18 de abril de 2023 en: <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/espana/prostitucion-y-trata-de-seres-humanos-con-fines-de-explotacion-sexual>

Melo-Barbosa, O., Castañeda-Sánchez, K., Peña-Ortiz, E., & Preciado-Méndez, K. E. (2019). PRÁCTICAS PROMOTORAS DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD DE MUJERES EN EJERCICIO DE PROSTITUCIÓN BOGOTÁ COLOMBIA. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 60-74. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.6>

Meneses, C., Rua, A., & Uroz, J. (2018). “Exploring motives to pay for sexual services from opinions about prostitution”. *Revista Internacional de Sociología* 76(1):e091. Revisado el 13 de diciembre de 2022 en: <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.2.17.47>

Meneses-Falcón, C. (2021). “Living in the brothel”: Participant observation in hidden contexts. *The Social Science Journal*, 58(3), 271-285. Revisado el 13 de diciembre de 2022 en: <https://doi.org/10.1016/j.socij.2019.04.010>

Metges del Món. (2012). *Prostitución y Salud*. 29. Consultado el 18 de abril de 2023 en: https://gepibbalears.files.wordpress.com/2012/03/ud_05-prostitucic3b3n-y-salud.pdf

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2018). *Plan Integral De Lucha Contra La Trata De Mujeres Y Niñas Con Fines De Explotación Sexual*. 1–77. Consultado el 25 de noviembre de 2022 en: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/planActuacion/planContraExplotacionSexual/docs/Plan_Integral_Trata_18_Septiembre2015_2018.pdf

Montalbán López, R. (2017). “EL OFICIO MÁS ANTIGUO DEL MUNDO”. PROSTITUCIÓN Y EXPLOTACIÓN SEXUAL EN LA ANTIGUA ROMA. *RAUDEM. Revista de Estudios de Las Mujeres*, 4, 155–177. Revisado el 09 de diciembre de diciembre de 2022 en: <https://doi.org/10.25115/raudem.v4i0.1753>

Morales Plaza, E. M. (2011). *PROSTITUCIÓN Y TRATA DE MUJERES CON FINES DE*

EXPLOTACIÓN SEXUAL. Consultado el 12 de diciembre de 2022 en: <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1218.pdf>

Moreno Mengíbar, A., & Vázquez García, F. (1997). Poderes y prostitución en España El caso de Sevilla. *Criticón*, 69, 33–49.

Muhindo, R., Mujugira, A., Castelnuovo, B., Sewankambo, N. K., Parkes-Ratanshi, R., Kiguli, J., Tumwesigye, N. M., & Nakku-Joloba, E. (2021). Text message reminders and peer education increase HIV and Syphilis testing among female sex workers: a pilot quasi-experimental study in Uganda. *BMC health services research*, 21(1), 436. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1186/s12913-021-06461-w>

Nhamo, D., Duma, S. E., Ojewole, E. B., Chibanda, D., & Cowan, F. M. (2022). Factors motivating female sex workers to initiate pre-exposure prophylaxis for HIV prevention in Zimbabwe. *PloS one*, 17(7), e0264470. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1371/journal.pone.0264470>

Ojeda Bermúdez, T. (2021). “Las mujeres que ejercen la prostitución se enfrentan a la violencia constante, de todo tipo.” Plataforma Del Voluntariado de España. Recuperado el 26 de abril de 2023 en: <https://plataformavoluntariado.org/las-mujeres-que-ejercen-la-prostitucion-se-enfrentan-a-la-violencia-constante-de-todo-tipo/>

Patrício, A. C. F. de A., Bezerra, V. P., Nogueira, J. A., Moreira, M. A. S. P., Camargo, B. V., & Santos, J. de S. (2019). *Conhecimento de profissionais do sexo sobre HIV / Aids e influência nas práticas sexuais*. 72(5), 1378–1384. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WFbqjHFLgYm3SkjmSTT4Fzf/?lang=pt&format=pdf>

Pedernera, L., & Torrado Martín-Palomino, E. (2015). La Prostitución desde la Perspectiva de la Demanda: Amarres Enunciativos para su Conceptualización (Prostitution from the Perspective of Demand: Declarative Moorings for Conceptualization). *Oñati Socio-Legal Series, ISSN-e 2079-5971, Vol. 5, Nº. Extra 5, 2015 (Ejemplar Dedicado a: Investigations - Investigaciones - Ikerlanak)*, Págs. 1382-1400, 5(5), 1382–1400. Consultado el 28 de noviembre de 2022 en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5303325&info=resumen&idioma=SPA>

- Perdomo-Sandoval, L. A., & Villamil-Camacho, D. F. (2022). Mujer cisgénero en situación de trabajo sexual: "nos ven como el foco infeccioso o como el virus andante". *Index de Enfermería*, 31(3), 215-219. Epub 06 de febrero de 2023. Recuperado en 25 de abril de 2023, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300016&lng=es&tlng=ES.
- Ramos, M. (2018). *Psychopathological evaluation of female victims of human traffic for sexual exploitation. Cross-sectoral collaboration at The European project "Psychological Health Impact of Trafficking in Human Beings on female victims" (PHIT)*. Revisado el 06 de diciembre de 2022: <http://www.phit.ub.edu/wp-content/uploads/2017/06/2.3-Mar-Ramos-Report-on-the-forensic-analysis.pdf>
- Real, A. (2021). *De la regulación a la abolición de la prostitución: los modelos de Alemania y Suecia*. Newtral. Revisado el 25 de noviembre en: <https://www.newtral.es/prostitucion-alemania-suecia-abolicion-regulacion/20211023/>
- Real Academia Española. (2021). Prostitución. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 09 de diciembre de 2022 en: <https://dle.rae.es/prostituci%C3%B3n>
- Ríos Marín, A. M. (2014). Migración, género y salud. Las desigualdades sociales en salud y sus efectos en la salud bio-psico-social de las mujeres en contextos de prostitución. *Revista de Psicología Universidad Antioquia*, 6(1), 9–24. Recuperado el 21 de enero de 2023: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/21614/17801>
- Santos Couto, P. L., Pereira Correia Montalvão, B., Rodrigues Silva Vieira, A., Alves Vilela, A. B., Correia Marques, S., Tosoli Gomes, A. M., Rego Santos, N., & Moraes França, L. C. (2020). Social representations of female sex workers about their sexuality. *Investigación y Educación en Enfermería*, 38(1), e03. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n1e03>
- Souza Barbosa, A. L., da Silva Santana, A. D., Cavalcante de Araújo, E., de Abreu, P. D., Soares de Lima, M., & da Silva Moura, J. W. (2021). Representaciones sociales de travestis profesionales del sexo sobre calidad de vida. *Enfermería Global*, 20(64), 131-169. Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.462441>
- Tadesse, A. W., Chernet, W., Ahmed, O., & Tadesse, W. (2020). HIV/AIDS Preventive Practice and Associated Factors among Female Sex Workers in Afar Region,

- Ethiopia: A Community Based Study. *Ethiopian journal of health sciences*, 30(1), Recuperado el 25 de abril de 2023 en: 45–54. <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.4314/ejhs.v30i1.7>
- Tlahuice Vela, R. M., & Luna Alfaro, A. C. (2016). El trabajo sexual en el contexto de los ideales de desarrollo de la capital poblana contemporánea. *Regiones y desarrollo sustentable, revista del Colegio de Tlaxcala*, (29-30), 25-50. Recuperado el 23 de abril de 2023 en: https://www.academia.edu/31650252/El_trabajo_sexual_en_el_contexto_de_los_ideales_de_desarrollo_en_la_capital_poblana_contempor%C3%A1nea?auto=download
- Towanda Rebels. (23 de septiembre de 2022). Apramp, un proyecto abolicionista contra la prostitución [Archivo de Vídeo]. Youtube. Visualizado el 12 de diciembre de 2022 en: <https://www.youtube.com/watch?v=4haAXL01bQU>
- UNAIDS. (2021). HIV and sex work human rights fact sheet series 2021. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/05-hiv-human-rights-factsheet-sex-work>
- Velasco Arias, S. (2014). *Sexos, género y salud*. Biblioteca Nueva.
- Villa Camarma, E. (2010). Estudio antropológico en torno a la prostitución. *Cuicuilco*, 17(49), 157–179. Revisado el 09 de diciembre de 2022 en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592010000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- WHO. (2016). Global Health Sector Strategy on HIV 2016-2021. In *World Health Organization* (Issue June 2016). Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246178/1/WHO-HIV-2016.05-eng.pdf?ua=1%0Afile:///C:/Users/Harrison/Desktop/Consult/Mubaric/A1/WHO-HIV-2016.05-eng.pdf>
- Wong, W. C., Yuen, W. W., Tang, C. S., Holroyd, E., & Fong, D. Y. (2019). Evaluation and mechanism analysis of HIV prevention programme using resilience framework among female sex workers: A randomised controlled trial. *Preventive medicine reports*, 13, 229–237. Recuperado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.1016/j.pmedr.2018.12.007>
- Workie, H. M., Kassie, T. W., & Hailegiyorgis, T. T. (2019). Knowledge, risk perception, and condom utilization pattern among female sex workers in Dire Dawa, Eastern Ethiopia 2016: a cross-sectional study. *The Pan African medical journal*, 32, 185.

Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.11604/pamj.2019.32.185.16574>

Zabalegui, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, 3(3), 16–20.

Revisado el 25 de abril de 2023 en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/33/63>

Zaldúa, M. D. (2022). *Guías de la BUS: Bases de datos: Operadores, truncamientos*.

Recuperado el 27 de enero de 2023, disponible en: <https://guiasbus.us.es/basededatos/booleanos>

Zillmer, J. G. V., & Díaz-Medina, B. A. (2018). Revisión Narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. *Journal of Nursing and Health*, 8(1).

Recuperado el 27 de enero de 2023, disponible en: <https://doi.org/10.15210/JONAH.V8I1.13654>