

**Propuesta de Medidas de intervención para minimizar la exposición al Riesgo
Biológico de trabajadores sexuales en el sector centro de Facatativá**

Laura Vanessa Álvarez Benítez

Yohanna Marisella Calderón Gómez

María Luisa Maldonado Gutiérrez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias de la Salud

Administración En Salud Ocupacional

Facatativá

2019

1

Dedicatoria

Agradecimientos

Resumen

La prostitución es vista como uno de los oficios más antiguos presentes en la humanidad, al practicarlo, se ven inmersos todos los involucrados y puede llegar a tener un sin número de efectos que llegan a afectar negativamente a la sociedad.

En el presente trabajo se dará una revisión a la exposición que tiene la población en general, cuando accede a los servicios prestados por los trabajadores sexuales, ya que no se tienen controles efectivos volviendo así la prostitución como una problemática mundial.

Tomando como principales referentes información del tema a nivel mundial, centro América, Colombia, Cundinamarca y por último Facatativá, indagando la información encontrada en portales web, la obtenida en Secretaria de Salud, y con el contacto directo a los trabajadores sexuales del municipio. Esta información se sometió a un riguroso análisis y validación donde se descartaron documentos que aportarían al trabajo, evaluando y organizando toda aquella información relevante al proyecto y cumplimiento de sus objetivos.

Dentro de la información más importante, se rescata como primera medida la ubicación de los trabajadores sexuales realizan sus labores, se analizan los factores de riesgo biológico a los cuales se exponen, como virus, bacterias, hongos, parásitos, mordeduras y picaduras de animales, dichos factores se evaluaron mediante una matriz de riesgo en la se describen, las causas, consecuencias que generan, se otorgó una calificación, se formularon medidas de intervención que ayuden a minimizar estos factores y promuevan el autocuidado de los trabajadores sexuales.

Para desarrollar la investigación se realizan encuestas aplicadas a trabajadores sexuales del municipio junto con una entrevista documentada a una trabajadora sexual; se obtiene una información pertinente para el análisis de resultados y generar así propuestas de intervención, conclusiones y recomendaciones que se impartirán a los actores involucrados y unos indicadores que muestran la realidad del riesgo biológico y cómo afecta a los trabajadores sexuales y posiblemente a quienes hagan uso de sus servicios.

Se obtuvo un diagnóstico de las condiciones higiénicas de las casas de lenocinio y la exposición al riesgo biológico que tienen los actores involucrados.

Palabras claves

Riesgo biológico, exposición, enfermedad, prostitución, lenocinio.

Abstract

Prostitution is seen as one of the oldest trades present in humanity, when practiced, all involved are involved and can have several effects that can negatively affect society.

In this paper a review will be given to the exposure that the population has in General, when you access the services provided by sex workers, since there are no effective controls thus making prostitution a global problem. Taking as main references information on the topic worldwide, Central America, Colombia, Cundinamarca and finally Facatativá, investigating the information found on web portals, the information obtained at the Ministry of Health, and with direct contact with the sex workers of the municipality. This information was subjected to a rigorous analysis and validation where documents that would not contribute to the work were discarded, evaluating and organizing all the relevant information that gave a focus and directed the objectives of the project.

Inside the most important information, the location where sex workers perform their work is rescued as a first step, the biological risk factors to which they are exposed, such as viruses, bacteria, fungi, parasites, animal bites and stings, are analyzed, which are reflected in a risk matrix in which they can describe, talk about their causes, the consequences they bring, grant them a rating and also be able to formulate intervention measures that help minimize these factors and promote the self-care of workers sexual.

To feed the work and the information, surveys are applied to sex workers in the municipality along with a documented interview with a sex worker, from which crucial information is obtained for the analysis of results, generating intervention proposals, conclusions and recommendations, that will be imparted to the actors involved and indicators that attest to the reality of biological risk and how it affects sex workers and possibly those who make use of their services.

Will be obtained a diagnosis of the hygienic conditions of the houses of lenocinio and the exposure to the biological risk that the actors involved.

Keywords

Biological Risk, exposition, sickness, prostitution, lenocinio.

Tabla de Contenidos

Introducción	8
1. Objetivos.....	11
1.1 Objetivo General.....	11
1.2 Objetivos Especificos	11
2. Metodología	12
3. Actividades	14
4. Justificación	15
5. Marco Teórico	16
5.1 Historia de la Prostitución.....	16
5.2 Tipos de Prostitución	17
5.3 Factor de Riesgo	18
5.4 Riesgo Biologico.....	18
5.4.1 Condiciones del Riesgo Biologico.....	19
5.4.2 Caracterización de las enfermedades	20
5.5 Estadísticas	21
5.6 Facatativá	22
6. Estado del Arte	23
7. Marco Legal en Colombia	25
7.1 Código nacional de Policía y Convivencia	27
7.2 Antecedentes Jurisprudenciales	29
7.3 Código penal colombiano	30
8. Resultado y Análisis	31
8.1. Ubicación	31

8.1.1 Descripción Geográfica	31
8.2. Perfiles Sociodemográficos	33
8.3. Análisis y tabulación de encuestas	35
8.3.1. Análisis encuestas	42
8.3.2. Entrevista	50
8.4. Análisis de Matriz de Riesgos	50
9. Plan de Intervención	53
9.1. Indicadores	53
9.2. Propuesta de Valor	57
10. Conclusiones	60
11. Recomendaciones	61

Referencias

Anexos

Lista de Tablas.

Tabla 1. Análisis de Matriz de Riesgos Biológicos52

Lista de Figuras.

Figura 1. Ubicación Municipio de Facatativá.....31

Figura 2. Áreas Funcionales de Facatativá.....32

Listado de Gráficas

Gráfico 1. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 1 de casas de lenocinio en Facatativá.....37

Gráfico 2. Rango de edades de los trabajadores sexuales en establecimiento 1 de casas de lenocinio en Facatativá.....38

Gráfico 3. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 2 de casas de lenocinio en Facatativá.....39

Gráfico 4. Rango de edades de los trabajadores sexuales en establecimiento 2 de casas de lenocinio en Facatativá.....39

Gráfico 5. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 3 de casas de lenocinio en Facatativá.....40

Gráfico 6. Rango de edades de los trabajadores sexuales en establecimiento 3 de casas de lenocinio en Facatativá.....41

Gráfico 7. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 4 de casas de lenocinio en Facatativá.....41

Gráfico 8. Rango de edades de los trabajadores sexuales en establecimiento 4 de casas de lenocinio en Facatativá.....42

Gráfico 9. Representación de rangos de edad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá.....42

Gráfico 10. Representación de estado civil según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá.....43

Gráfico 11. Representación del nivel educativo según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá44

Gráfico 12. Representación de género según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá44

Gráfico 13. Representación de personas que tienen hijos según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá45

Gráfico 14. Representación de personas que tienen vivienda según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá45

Gráfico 15. Representación del tiempo que han ejercido esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá46

Gráfico 16. Representación de las horas al día que ejercen esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá46

Gráfico 17. Representación de la jornada en la que ejercen esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá47

Gráfico 18. Representación de las personas que saben qué es el Riesgo Biológico según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá47

Gráfico 19. Representación de las enfermedades padecidas según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá	48
Gráfico 20. Representación de los exámenes realizados en el último año según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá	49
Gráfico 21. Representación del conocimiento de periodicidad que se deben practicar los exámenes según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá	49
Gráfico 22. Representación comparativa de las enfermedades padecidas según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá	50
Gráfico 23. Representación comparativa de los exámenes realizados según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá	51

Introducción

El trabajo sexual por las actividades propias de su ejercicio expone a todo tipo de riesgos a quienes lo practican, entre estos tenemos: violencia en sus diversas manifestaciones, afectaciones psicológicas por el estigma social e infecciones de transmisión sexual (ITS) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH). (Tirado, 2014, P.98). Además de otras enfermedades relacionadas al riesgo biológico como virus, bacterias, mordeduras y picaduras de animales.

La prostitución es una labor que afecta principalmente a las mujeres, sin lugar a duda es evidente que quienes practican esta actividad son del 90 al 99% del género femenino. (El Tiempo, 2019).

El ejercicio de la prostitución según el país en el que se lleve a cabo puede ser o no una labor legal; Alemania, Australia y Suiza, son países donde estas prácticas son legales y cuentan con sitios establecidos para realizar dichas labores, Francia, Irlanda, Suecia e Islandia, penaliza a quienes hagan uso de estos servicios “clientes” puesto que estas actividades son ilegales, por otro lado, en Brasil es considerado un trabajo normal como cualquier otra ocupación, es decir que los trabajadores sexuales cuentan con pensiones y otros derechos, lo que no es legal es lucrarse de la prostitución, es decir el proxenetismo o tener establecimientos dedicados a practicar estas actividades, en Colombia, no es ilegal realizar actividades de prostitución, pero tampoco existe un marco jurídico que brinde beneficios y derechos a quienes ejercen estas labores. (El Tiempo, 2019).

En Colombia el aumento de la pobreza monetaria y multidimensional, (Revista Dinero, 2019) tiene como consecuencia que poblaciones vulnerables ejerzan actividades de prostitución, lo que conlleva que en algunos casos la proliferación de virus y bacterias incremente entre quienes la ejercen. (Melo Barbosa O, Sánchez K, Peña E, Preciado K, Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de prostitución Bogotá Colombia, 2019)

En el mundo, los casos anuales de enfermedades de Transmisión Sexual curables en el ejercicio de la prostitución son: Tricomoniasis 170 millones, Clamidiosis 89 millones, Blenorragia 62 millones, Sífilis 12 millones y Chancro blando 7 millones (Tirado, 2014, P.103). En Colombia de acuerdo con el Informe de evento VIH/SIDA del Instituto Nacional de Salud, desde el año 2015 al 2016 se evidencio un incremento del 15.8% en el virus del VIH entre cada año, es decir que a medida que pasan los años este virus (virus de inmunodeficiencia humana) incrementa en un 15.8% con respecto al año anterior, esta infección cada vez es más evidente en el país, como lo muestra el estudio Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales en cuatro ciudades de Colombia, los trabajadores sexuales están mayormente expuestos a factores de Riesgo Biológico y a focos de infección ya que el ejercicio sexual se asocia a condiciones violentas, psicológicas, condiciones higiénicas y de orden público realizadas por hombres y mujeres. En América Latina la prevalencia general de VIH ha aumentado. (OPS 2001, P. 3). Por otro lado, en Cundinamarca por cada 100.000 habitantes 3 mueren por VIH SIDA. Para el caso de Facatativá de 11 trabajadores sexuales de una sola casa de Lenocinio, 2 presentan infecciones de transmisión sexual no especificadas. (Secretaria de Salud de Facatativá, 2019).

En general, el trabajo sexual expone a quienes lo ejercen a Riesgos Biológicos los cuales pueden ser: microorganismos capaces de provocar infecciones como vulvovaginitis, uretritis, cervicitis y balanitis, entre otras; alergias ya sea a los preservativos, al plasma seminal, al semen, al flujo vaginal, a los besos, entre otras, enfermedades de transmisión sexual como VIH, Hepatitis A, B Y C, Virus del Papiloma Humano, entre otras. (Sabaté J, 2016)

Por este motivo y teniendo en cuenta que es una problemática que lleva consigo un sin número de efectos físicos, psicológicos y sociales; se encuentra la necesidad de realizar un análisis profundo de la exposición al Riesgo Biológico al cual se enfrentan los actores involucrados en la labor del trabajo sexual en el municipio de Facatativá.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente surge la pregunta, ¿Cuáles podrían ser los factores de riesgo biológico que pueden incidir en los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá?

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Proponer un plan de intervención para minimizar la exposición al factor de riesgo biológico de los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá.

1.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la situación en cuanto a la exposición del riesgo biológico, de los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá.
2. Evaluar los factores de exposición mediante la matriz de riesgos a través de la GTC 45.
3. Establecer medidas de intervención para la minimización de la exposición al Riesgo Biológico.

2. Metodología

De acuerdo con el objetivo del proyecto, se considera que debe aplicarse una metodología cualitativa de tipo descriptivo puesto que, los datos recolectados para llevar a cabo el diagnóstico serán de carácter investigativo y estadístico con respecto a la población de estudio, con el fin de recoger, organizar, resumir, presentar, analizar y generalizar los resultados de las observaciones (Zorrilla, 1986). Para el presente trabajo se seleccionará el Muestreo probabilístico por conveniencia ya que la población objeto de estudio se adapta, teniendo en cuenta que será seleccionado un grupo perteneciente a una comunidad en la que no existen criterios específicos debido a la diversidad y a que no se puede tener una representación significativa de toda la población.

Con el fin de desarrollar los objetivos específicos se definen las siguientes fases metodológicas:

Fase 1 Recopilación y Revisión de Información: Para recopilar la información se requiere realizar visitas a entidades como Alcaldía, Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Social, Policía e información de páginas web.

Fase 2 Recopilación de la Información: Consolidar los datos obtenidos por medio de la herramienta office Excel permitiendo obtener cifras.

Fase 3 Trabajo de Campo: Una vez consolidada la información, se realizará trabajo en campo donde por medio de entrevistas estructuradas y encuestas semi estructuradas y preparadas se obtendrán datos reales sobre la población escogida.

A través de la fase 1 y 2 permitirá cumplir con el primer objetivo

Fase 4 Análisis de datos: la metodología escogida permitirá que se presenten datos de forma ordenada para dar una idea clara de esta situación.

Fase 5. Evaluación de los Factores de Riesgos: Basándose en la información obtenida, la evaluación se realizará según la GTC45 que permite la identificación de peligros y la valoración de riesgos, dando los pasos a seguir para poder identificar el riesgo biológico al que está expuesta la población objeto de estudio.

A través de la fase 4 y 5 permitirá cumplir con el segundo objetivo

Fase 6: Para definir las propuestas se tomarán como base los resultados obtenidos de la evaluación y matriz de riesgo.

Fase 7: Formular ideas de acuerdo con los resultados obtenidos, con el fin de generar un plan de intervención al Riesgo Biológico en el ejercicio de la prostitución teniendo esto en cuenta el plan de intervención que se propondrá constará de:

- a). Toma inicial de datos: diagnostico en la totalidad de las variables de estudio según los datos que arroja la encuesta (resultados de exámenes médicos, higiene, brigadas de salud entre otros).
- b). Consolidado de la información: documentarla en archivos que permitan identificar de manera específica las intervenciones que se realizaran.
- c). Verificación de la información: al identificar las intervenciones que se podrían implementar para la minimización a la exposición del riesgo bilógico.

3. Actividades

1. Recolectar información obtenida a través de diferentes fuentes tales como encuestas, entrevistas, visitas, registro fotográfico, documentos históricos, entidades gubernamentales.
2. Analizar la información suministrada mediante estadísticas, tabulación e implementación de gráficas.
3. Construir una matriz de riesgo de acuerdo con la información obtenido en campo.
4. Proponer actividades de mejora.

Ver Anexo 1. Cronograma de actividades y presupuesto.

4. Justificación

El riesgo biológico presente en el trabajo sexual es predominante y se puede asociar como una amenaza para la salud pública, esto debido a la ausencia de medidas sanitarias e higiene propia del ambiente donde se ejecuta esta actividad, el cual puede aumentar por el uso indiscriminado y excesivo de este servicio multiplicando de esta manera la exposición a los diferentes virus y bacterias.

Porque son pocas las medidas de intervención que se han generado y es difícil verificar si se cumplen a cabalidad, teniendo en cuenta que si bien, la actividad de la prostitución en el país no es ilegal ejercerla, tampoco es un “trabajo” que pueda tener unos parámetros mínimos para mejorar estos aspectos y disminuir o controlar los factores de riesgos asociados, sobre todo el biológico.

Este proyecto se concentrará en presentar una propuesta de intervención arrojando como resultado un diagnóstico que de Acuerdo con la metodología escogida permite unos planes de intervención del riesgo biológico al que se encuentra expuesta la población facatativeña originada del trabajo sexual.

Dado a lo anterior, este trabajo se basará en la necesidad de plantear algunas medidas que involucren a los actores implicados con el fin de generar propuestas de valor que impacten sobre la problemática del riesgo biológico procedente de las casas de lenocinio por el ejercicio de la prostitución.

5. Marco teórico

5.1 Historia de la Prostitución

Según Ferrando (Ferrando,2019) La prostitución es sin lugar a duda uno de los oficios más antiguos que existe, se puede tomar como origen la época antigua Mesopotamia, aproximadamente siglo XVIII A.C. Tanto así que para esta época es muy conocido el código Hammurabi, el cual era prácticamente un libro donde se expresaban los derechos de las trabajadoras sexuales. Según las creencias de épocas antiguas, a comparación con la cultura actual, la prostitución era un tema normal y sin tabú para culturas fenicia, antigua Grecia, antigua Roma, entre otras.

Los tipos y clasificación de trabajadoras sexuales en estas épocas se manejaba de la siguiente manera:

- Prostituta: Entrega su cuerpo a quien quiere
- Pala: Acepta a quien pueda pagar el precio impuesto
- Meretrix: Trabajadora sexual independiente
- Prostibulae: Ejercen labores donde pueden y sin pagar ningún impuesto
- Ambulatae: Ejercía sus labores en la calle o en el circo
- Lupae: Ejercían sus labores en los bosques de la ciudad
- Bastuariae: Ejercían labores en el cementerio
- Delicatae: Atendían clientes poderosos políticos o militares.

5.2 Tipos de Prostitución

La prostitución puede ejercerse de distintas maneras, las más comunes son:

Prostitución callejera: Se practica en esquinas, parques o plazas donde las trabajadoras visten provocativamente y hacen sus ofertas a los transeúntes.

Prostitución en establecimientos: Se cuenta con un lugar fijo en el cual las trabajadoras pueden ejercer sus labores con las normas establecidas para dichas actividades, los clientes frecuentan el lugar y allí mismo son atendidos.

Escort: Ofrecen sus servicios en eventos públicos simulando algún tipo de relación para posteriormente llegar a los servicios sexuales.

Gigolo: Es la definición para el hombre que presta sus servicios sexuales principalmente a mujeres de edad avanzada.

Trata de blancas: Son personas que son engañadas para someterse a estas actividades.

Prostitución infantil: Menores de 18 años controlados y obligados a prestar servicios sexuales. (Tubert,2013).

5.3 Factor de Riesgo

Los factores de riesgo son todas aquellas características que se encuentran en un ambiente laboral y que pueden generar enfermedades y accidentes a todas las personas involucradas en la labor; estos factores pueden ser físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y eléctricos. (Álvarez, Faizal, Valderrama, 2012)

5.4 Riesgo Biológico

Los riesgos biológicos son asociados a la presencia e incidencia de determinados microorganismos en los ambientes de trabajo. (Álvarez, Faizal, Valderrama, 2012)

Este riesgo es la probabilidad de infectarse con un patógeno:

- Sanguíneo, exposición de mucosas o piel a chuzones, heridas o abrasión.
- Aéreo, inhalación de gotas o aerosoles, se trasmite por vías respiratorias, exhalando o por tos.
- Por vía oral, ingestión de alimentos contaminados o patógenos en materia fecal.
- Contaminantes biológicos, seres vivos, que al ingresar en el organismo generan infecciones.

Las enfermedades que se ocasionan por el factor de riesgo biológico son:

- Enfermedades transmisibles por agentes biológicos: Son aquellas que se transmiten por el contacto animal y transmitido directa o indirectamente al hombre por picaduras o mordeduras. (Tétanos, brucelosis y rabia).
- Enfermedades infecciosas ambientales: Transmitidas por animales pequeños (paludismo, toxoplasmosis).
- Enfermedades infecciosas del personal: Personal involucrado en laboratorios o centros de investigación biológicos (Hepatitis B)

5.4.1 Condiciones del riesgo Biológico

Según la OMS los microorganismos asociados al riesgo biológico se dividen en 4 grupos:

1. Patogenicidad: Capacidad del microorganismo de producir enfermedades.
2. Transmisibilidad: Habilidad del microorganismo de transportarse del lugar donde se originó hasta donde se libera causando infecciones.
3. Infectividad: Capacidad de penetrar barreras defensivas del individuo que se quiere contagiar, su efectividad de penetración depende del sistema inmune de cada individuo.
4. Virulencia: Capacidad de ocasionar la enfermedad, la virulencia más grave es la enfermedad.

La OMS según lo anteriormente mencionado, propone un sistema de clasificación, dividido también en 4 grupos:

- Grupo de Riesgo 1: Microorganismos con escaso riesgo individual y comunitario, pocas probabilidades de ocasionar enfermedad.
- Grupo de Riesgo 2: Microorganismos con moderado riesgo individual y bajo riesgo comunitario, provoca enfermedades, pero pocas probabilidades de generar un riesgo grave.
- Grupo de Riesgo 3: Microorganismos con elevado riesgo individual y bajo riesgo comunitario, pueden provocar enfermedades graves, pero no se propaga. Se requieren de medidas de prevención.
- Grupo de Riesgo 4: Microorganismos con elevado riesgo individual y comunitario, provocan enfermedades graves y se propagan fácilmente, generalmente no dispone de medidas de tratamiento y prevención. (Ramírez F. Ospina C. ARL SURA).

5.4.2 Caracterización de enfermedades:

- Mordeduras de animales: En su mayoría son causadas por caninos, pero también se pueden generar por gatos, serpientes, murciélagos y roedores, más que preocuparse por la herida que genera la mordedura, lo más grave que se puede generar es una infección por las bacterias que habitan en la boca de los animales, y la sustancia toxica que se genera si fue una serpiente la que origino la mordedura.
- Picaduras de animales: Generadas por insectos, pueden producir alergias, inflamación de la zona afectada, fiebre e infecciones.
- Enfermedades gastrointestinales: Atacan el estómago y los intestinos, causando fuertes dolores, infecciones, mareos, vómito y diarrea, se originan por virus,

parásitos o bacterias que son ocasionadas por ingesta de alimentos en mal estado o medicamentos vencidos, también se pueden generar alergias.

- **Intoxicaciones:** Causadas por inhalación, ingestión o inyección de sustancias tóxicas, teniendo en cuenta que estas sustancias deben tener una composición química ya que, si la sustancia es natural, el nombre indicado es ingesta excesiva, esto puede generar lesiones en los órganos internos, enfermedades y hasta la muerte.
- **Enfermedades de transmisión sexual:** Generadas por contacto sexual directo sin ningún tipo de protección, involucrando fluidos corporales, uso compartido de elementos de aseo personal, uso compartido de jeringas, estas enfermedades pueden ser asintomáticas o síntomas muy leves que dificultan poderlas detectar.

La OMS estima que anualmente 376 millones de personas en el mundo contraen una ITS producida por clamidia, gonorrea, sífilis o tricomonas, que más de 500 millones de personas se encuentran infectadas por el herpes genital y más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano.

5.5 Estadísticas

La Organización Mundial de la Salud junto a otras organizaciones cuyo objetivo principal es defender a toda costa los derechos humanos, afirman que en Colombia la prostitución es una problemática donde más del 90% se genera por el tráfico de mujeres, donde influye la necesidad económica y el analfabetismo para convencerlas y trasladarlas a diferentes lugares para obligarlas a ejercer la prostitución sin tomar ninguna medida preventiva o cuidados necesarios para su salud.

sexual y reproductiva aproximadamente cada año 500.000 mujeres se ven envueltas en el ejercicio de la prostitución.

Según la OMS un 1% de la población a nivel nacional que ejerce esta actividad, dicen pertenecer a un tipo de prostitución llamada de lujo, ya que cuentan con un nivel de vida económico ostentoso y más posibilidades de abandonar este mundo de lenocinio cuando así lo decidan.

Un 5% afirman que realizan estas actividades por gusto, el 95% restante se ven obligadas a hacerlo y no desearían esta vida para nadie, estas actividades son ejercidas tanto en discotecas y lugares establecidos para estos actos, así como en la calle.

La exposición al riesgo biológico aumenta debido a diversas variables, por ejemplo; cuando las trabajadoras sexuales inician con esta vida desde muy jóvenes, el número de clientes atendidos es mayor y con este la exposición a enfermedades de transmisión sexual; otra circunstancia aplica para aquellas trabajadoras sexuales que son sometidas a caprichos de sus clientes como por ejemplo no implementar uso del preservativo y realizar peticiones antihigiénicas. (Muruaga, 2019).

5.6 Facatativá

Dado que la exposición al riesgo biológico en los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá no cuenta con el apoyo y las intervenciones necesarias por parte de los entes gubernamentales como Alcaldía Municipal, Secretaria de Salud, entre otras, puesto que no se ha evidenciado más información, o estudios referentes al tema, se opta por realizar un trabajo de

investigación el cual cuenta con una metodología mixta y analítica que nos permita mediante métodos de observación, recopilación de información y encuestas, determinar las variables que influyen en la población expuesta para generar métodos de intervención que puedan ajustarse a las necesidades que el riesgo amerita, puesto que la proliferación de enfermedades de transmisión sexual, virus bacterias y mordeduras que habitan en estas casas de lenocinio pueden salirse de control generando una epidemia municipal.

Durante el estudio del plan de salud de Facatativá 2013 – 2016, se realizó un control de sanidad en casas de lenocinio del municipio, arrojando como resultado que hay un total de 13 establecimientos, cubriendo un 80% de esta población que se determina “flotante” dificultando el seguimiento y control de las ITS. (Secretaria de Salud de Facatativá, 2019).

6. Estado del Arte

Investigación sobre Prostitución y trata de mujeres, 2013” Este trabajo habla de cómo se ha convertido la trata de mujeres en un negocio internacional a nivel de prostitución y abusos sexuales.

Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de la prostitución Bogotá Colombia, 2018” El objetivo de este estudio era identificar las prácticas promotoras de autocuidado de salud, de mujeres en ejercicio de prostitución. Los resultados obtenidos fueron que estas mujeres manifestaron no tener conciencia de la importancia del cuidado de su salud en general, pues solo se centraban en el cuidado de su aparato reproductor.

Evaluación de la calidad de vida en mujeres que ejercen la prostitución y participan en un grupo de resocialización liderado por la comunidad Religiosa en Bucaramanga, 2016” El objetivo de este estudio, fue evaluar la calidad de vida de mujeres que ejercen la prostitución, con el propósito de generar información que facilite la formulación de políticas y programas dirigidos a esta población. Dentro de los resultados, se encuentra que esta población no tiene apoyo emocional, económico, familiar ni social.

Resultados del estudio comportamiento sexual y prevalencia de infección por VIH en mujeres trabajadoras sexuales, 2012” Dentro del objetivo del estudio, estaba identificar las características, conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA entre trabajadoras sexuales.

Diagnóstico de las condiciones en Salud Ocupacional de las Trabajadoras sexuales en la ciudad de Pitalito Huila, 2008” El objetivo de este trabajo abarca conocer las condiciones en salud de las trabajadoras sexuales, en donde se abarcaron temas generales como los servicios sanitarios, aseo de las instalaciones, programas de capacitación e inducción, entre otros.

Diagnóstico base para el análisis ambiental Territorial en el Municipio de Facatativá, Cundinamarca, 2011” El documento hace énfasis en el territorio en general del municipio y las áreas funcionales en las cuales se divide su organización socioeconómica.

El ejercicio de la prostitución como trabajo Sexual , implicaciones sociales y régimen jurídico, 2017”. El objetivo identificado en el trabajo habla de las implicaciones legales que se tiene al momento de ejercer el ejercicio de la prostitución y la afectación jurídica que se tienen en caso de incurrir en delitos.

7. Marco Legal en Colombia

En Colombia la prostitución no es ilegal, ni está penalizada, como se admite en la proteja los derechos de las personas que ejercen la prostitución voluntariamente y regule el oficio. El Código Penal reconoce como delitos la explotación sexual, el proxenetismo con menores de edad y la imposición de la prostitución por la fuerza o amenaza. La Ley 1336 de 2009 contempla como delito la explotación sexual y la pornografía con menores de edad y el turismo sexual. En el 2013 el senador Armando Benedetti (La U) presentó el proyecto de ley 079 que pretendía reglamentar el ejercicio de la prostitución en Colombia. El proyecto llegó a primer debate y fue a plenaria en el Congreso, sin embargo, la propuesta no ha tenido más avances y las críticas, así como los elogios se han alternado en el País.

Los puntos claves del proyecto de ley 079

1. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y garantía de todos los derechos del Código Sustantivo de Trabajo.
2. No revictimización, ni violencias verbales o físicas por parte de sus empleadores, clientes, usuarios y otros trabajadores.
3. Vacunas gratuitas contra infecciones de transmisión sexual y actividades de promoción y prevención de enfermedades.
4. Ejercicio de la prostitución en las condiciones, sitios, horarios y zonas definidas por el Plan de Ordenamiento Territorial.

5. Trato digno de los clientes a las trabajadoras y abstención, por parte de los clientes, de contratar a quienes estén siendo víctimas de explotación sexual.

6. Obtención de los establecimientos, para su funcionamiento, del concepto sanitario expedido por la Secretaría Distrital o Municipal de Salud.

Riesgos del Proyecto de Ley² La eliminación del tipo penal “Inducción a la Prostitución”, contenido en el artículo 213 del Código Penal colombiano daría lugar a una ley inconstitucional, por las siguientes razones:

1. Desconocería que la práctica de la prostitución se da bajo la concepción histórica que el cuerpo de las mujeres es un objeto con el cual se puede comercializar.
2. Legitimaría la existencia de un proxeneta (el tercero, empleador) que se enriquece con el cuerpo de las mujeres.
3. Haría más exigente la prueba para una víctima del delito de constreñimiento a la prostitución, aumentando los riesgos de seguridad de quienes quieren denunciar los abusos o delitos conexos.
4. No estaría directamente relacionada con otros delitos como es la trata de personas, en donde los proxenetas tienen un rol activo.
5. Sería una garantía para los proxenetas, a los cuales se garantizaría insumos para su negocio, mientras que a las mujeres se impondría una carga de siempre tener que recurrir a ellos.

6. Generaría expectativas en quienes ejercen esta actividad (pensión, salud, prestaciones sociales), sin tener en cuenta los contextos en los cuales se da el ejercicio de la prostitución.

7. No tendría en consideración circunstancias atadas a la naturaleza del ejercicio de la prostitución, como son horarios y descansos, que deben ser tenidas en cuenta para garantizar la protección de la trabajadora.

El Proyecto de Ley 079 de 2014 en su intención de dignificar a las personas que ejercen la prostitución, focaliza su atención en los establecimientos comerciales donde esta se ejerce, con la consecuencia directa de reconocer legalmente las actividades que realizan propietarios, tenedores, arrendatarios, administradores o encargados de establecimientos. (González, Rojas, Fernandes, 2014),

7.1 Código nacional de policía y convivencia

Dentro del código nacional de Policía y convivencia, en el Capítulo III se encuentran los siguientes artículos que aplican para el ejercicio de la prostitución:

Artículo 42. Ejercicio de la prostitución.

En este artículo encontramos la descripción del concepto de prostitución.

Artículo 43. Requisitos de los establecimientos, inmuebles o lugares donde se ejerza la prostitución.

Se estipulan las condiciones que deben aplicar los propietarios de establecimiento donde se ejerza la prostitución.

Artículo 44. Comportamientos en el ejercicio de la prostitución.

PARÁGRAFO 1o. Quien incurra en uno o más de los comportamientos señalados será objeto de la aplicación de multas, de acuerdo con el grado de incumplimiento.

PARÁGRAFO 2o. Quien en el término de un (1) año contado a partir de la aplicación de la medida incurra nuevamente en alguno de los comportamientos prohibidos en el presente capítulo que dan lugar a la medida de suspensión temporal, será objeto de suspensión definitiva de la actividad.

PARÁGRAFO 3o. Cuando haya lugar a la aplicación de las medidas previstas en el numeral 5 del párrafo primero, la autoridad de Policía deberá avisar a la Defensoría del Pueblo o al Personero Municipal o Distrital según corresponda.

Artículo 45. *Comportamientos de quienes soliciten servicios de prostitución*

. <Artículo corregido por el artículo 5 del Decreto 555 de 2017.> Comportamientos inadecuados para quienes solicitan los servicios de prostitución.

PARÁGRAFO. Quien incurra en uno o más de los comportamientos señalados será objeto de la aplicación de multas, de acuerdo con el grado de incumplimiento.

Artículo 46. Comportamientos de los propietarios, tenedores, administradores o encargados de los establecimientos, inmuebles o lugares donde se ejerza la prostitución.

PARÁGRAFO. Quien incurra en uno o más de los comportamientos señalados será objeto de la aplicación de multas, de acuerdo con el grado de incumplimiento.

7.2 Antecedentes Jurisprudenciales

Sentencia T-620 de 1995 29

En esta sentencia la Corte Constitucional se refiere peyorativamente a la prostitución como una actividad no deseable, que de preferencia debe ser controlada para que su expansión no llegue a un punto incontrolable, desconoce el ejercicio de la prostitución como una actividad laboral.

Sentencia SU- 476 de 199731

Esta sentencia se centra específicamente en el control que deben tener las entidades gubernamentales sobre de los lugares donde se ejerce y promueve la prostitución, esto con el fin de que no se vea afectado el orden público y las libertades ciudadanas.

Sentencia C-636 de 200932

En la presente sentencia, se decide la demanda de inconstitucionalidad en contra del artículo 213 del Código Penal³³ que tipifica <> como una conducta punible, en esta sentencia se realiza un análisis de la prostitución como actividad y se determina que cuando dicho oficio se ejerce por voluntad propia no se configuran los requisitos del tipo penal.

Sentencia T-629 de 2010, Ibídem.

El ejercicio de la prostitución como trabajo sexual, implicaciones sociales y régimen jurídico 26 << (...) Habrá contrato de trabajo y así debe ser entendido, cuando él o la trabajadora sexual ha actuado bajo plena capacidad y voluntad, cuando no hay inducción ninguna a la prostitución, cuando las prestaciones sexuales y demás del servicio, se desarrollen bajo condiciones de dignidad y libertad para el trabajador y por supuesto cuando exista subordinación limitada por las características de la prestación, continuidad y pago de una remuneración previamente definida >>.

7.3 Código Penal Colombiano

El Código Penal Colombiano, establece y desarrolla como conductas punibles ciertas actividades asociadas a la prostitución, tales como: Inducción a la prostitución, Constreñimiento a la prostitución, turismo sexual, entre otras (...); donde el elemento común es la ausencia de la exteriorización de la voluntad de quien ejerce la prostitución. Así las cosas, quien desempeña el oficio de la prostitución bajo el presupuesto de la voluntad como un acto consentido no se enmarcará en las conductas típicas descritas en este código.

8. Resultado y análisis

8.1 Ubicación

8.1.1 Descripción Geográfica

El municipio de Facatativá ubicado al occidente de la Sabana de Cundinamarca, en altitudes que varían entre los 2600 msnm en la parte más plana y los 3200 msnm en los cerros

que lo rodean. Está conformado por 14 veredas, en las cuales se desarrollan actividades agrícolas, pecuarias y agroforestales.

Figura 1. Ubicación Municipio de Facatativá



Fuente. Diagnóstico base para el análisis ambiental territorial en el municipio de Facatativá.

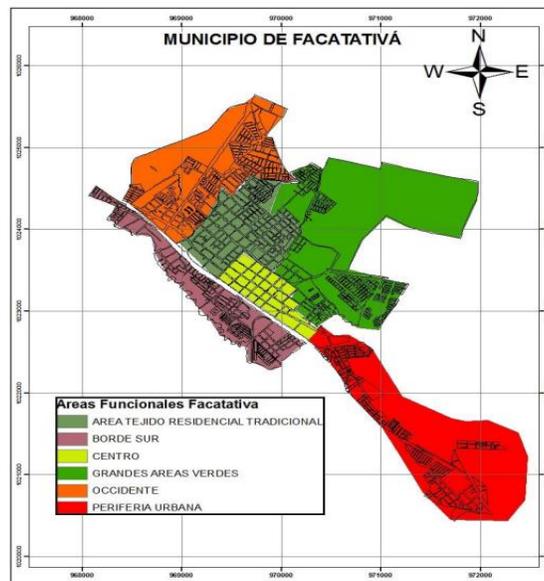
Dentro de las áreas funcionales del municipio, se encuentra:

- Área funcional Occidente:
- Área funcional Centro
- Área funcional Borde Sur
- Área tejido residencial tradicional
- Área funcional grandes áreas verdes
- Área funcional periferia urbana

De acuerdo con lo anterior las áreas funcionales intervenidas para realizar la investigación encaminada a la identificación de la exposición al riesgo biológico de trabajadores sexuales fueron :

- Área funcional borde sur: Se define como una zona residencial estructurada a partir de la vía férrea y el centro de la ciudad y complementada por predios que tienden a consolidarse.
- Área tejido residencial tradicional: Se define como la zona comprendida entre los primeros barrios consolidados en la ciudad, concentrada también a lo largo de los ejes viales principales como las carreras 1, 2 y 5.
- Área funcional Centro. (Lobatón M, Marín Y. 2011).

Figura 2. Áreas funcionales de Facativá



Fuente. Diagnóstico base para el análisis ambiental territorial en el municipio de Facativá.

La recolección de información realizada bajo el método de observación y comportamiento de los trabajadores sexuales del municipio tuvo lugar exactamente en la carrera 1 con calle 6, zona autorizada por la secretaria de gobernación del municipio y la policía nacional; se puede decir que esta es la zona pública donde los trabajadores pueden ofrecer sus servicios sin importar la hora del día, se localizan varias casas de lenocinio de las cuales no se pueden dar nombres ni

ubicaciones, pero generalmente si confirmar una ubicación geográfica al sur- este del municipio, así mismo moteles u hoteles dedicados a recibir a estos trabajadores y sus clientes, sectorizados en el centro del municipio, cerca al parque principal y el parque Santander de Facatativá.

8.2 Perfiles Sociodemográficos

Para realizar la aplicación de las encuestas, de las cuales se lograron obtener 23 trabajadores sexuales para aplicarlas, se contó con el apoyo de Alexandra Cubillos quien hace parte activa de las personas que están en contacto con las poblaciones vulnerables, quien indica que tiene contacto directo con esta población y que puede reunir aproximadamente 30 personas dedicadas al oficio de la prostitución, pertenecientes a diferentes géneros sexuales, edades y actividad sexual diversa. Es así como Alexandra reúne a 30 personas que practican la labor de prostitución, de las cuales 7 no quisieron participar dando una muestra de 23 personas en un rango de edades de 18 a 42 años con diversos géneros. De esta manera, a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, permite seleccionar una muestra como consecuencia de ser un población poco accesible debido a la complejidad de su actividad y el tabú que aún está presente en la sociedad; se aplican las encuestas de manera directa y se tiene un contacto con esta población, realizando diferentes preguntas y obteniendo respuestas claras, que fueron el foco de atención para realizar el resultado de hallazgos y acercamiento efectivo a la realidad de esta población y su exposición directa con el riesgo biológico.

Dentro de la aplicación de la encuesta fue participe la abogada Alexandra Cubillos Pedraza, quien hace parte de la comunidad LGBTI y del Consejo de la Mujer la cual facilitó e

hizo posible reunir a las personas en un espacio adecuado para realizar la recolección de la información y también ser testigo directo de que no se vulneraran los derechos de los trabajadores sexuales ni de quien aplica las encuestas.

8.3 Análisis y tabulación de encuestas

Durante la búsqueda de información se obtienen datos relevantes en la Secretaria de Salud de Facatativá por medio de documentos, donde se evidencia que en el mes de marzo de 2019 se adelantó una jornada con el fin de caracterizar a las personas que trabajan en cuatro (4) centros de lenocinio del municipio, las visitas fueron realizadas por dos (2) funcionarios de la Secretaria de Salud y una (1) enfermera jefe, quien se encargó de realizar charlas de derechos y deberes sexuales y otros temas de educación sexual, además se encuestaron a las trabajadoras con el fin de identificar edades y exámenes realizados, también se les informó que la Secretaria de Salud establece que estas casas de lenocinio deben practicar los exámenes a sus empleadas con la siguiente prioridad:

- VIH cada 3 meses
- Sífilis y citología: Cada mes

Los datos obtenidos se grafican a continuación:

En la información facilitada por la secretaria de salud de Facatativá al “establecimiento 1” con un total de 19 trabajadoras sexuales se evidencio que al menos 4 trabajadoras no se realizan ningún tipo de examen.

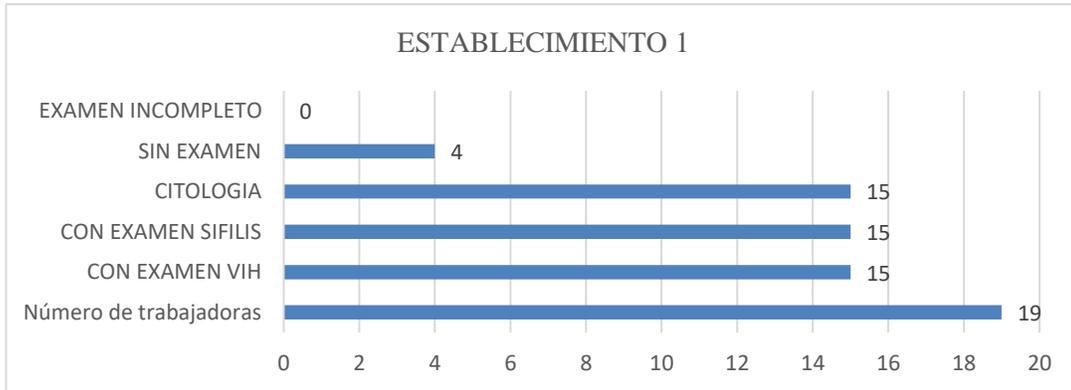


Gráfico 1. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 1 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

Las edades en el “establecimiento 1” varían desde los 23 años hasta los 50 años, teniendo en su mayoría trabajadores que superan los 30 años.

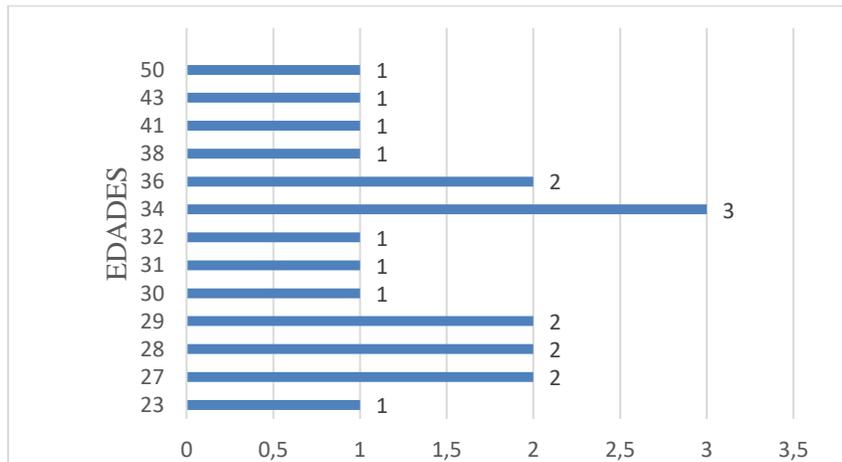
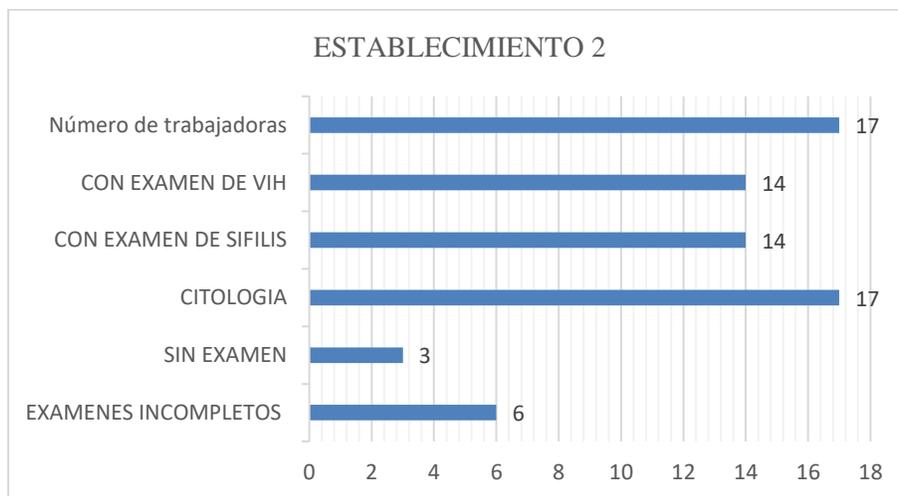


Gráfico 2. Rango de edades de las trabajadoras sexuales en establecimiento 1 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

Se destaca que las trabajadoras del “establecimiento 1” se practican los exámenes con las siguiente periodicidad: VIH y citología cada mes mientras que el examen de sífilis cada tres meses, si bien el examen de sífilis debe ser cada mes según lo establecido por la secretaria de salud, también se evidencia que los controles en esta casa de lenocinio son más recurrentes que en los demás.

En el “establecimiento 2” se puede analizar que si bien en su totalidad las trabajadoras se realizan la citología no todas tienen los exámenes de sífilis ni de VIH.



Grafica 3. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 2 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

Las edades de las trabajadoras en el “establecimiento 2” varían desde los 18 hasta los 45 años, se puede deducir que las personas que trabajan en este establecimiento comienzan a ejercer a temprana edad.

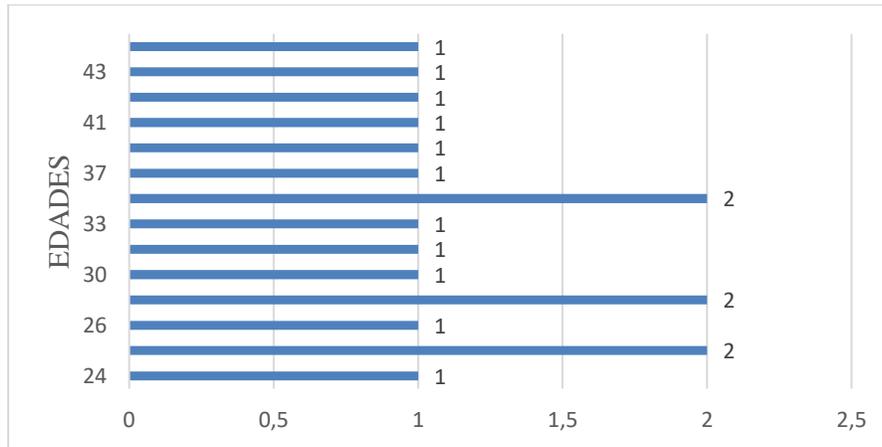


Gráfico 4. Rango de edades de las trabajadoras sexuales en establecimiento 2 de casas de lenocinio en Facatativá. Fuente: La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

En el “establecimiento 3” que cuenta con un total de 12 trabajadoras sexuales se evidencia que el personal no es disciplinado con los exámenes y que una porción significativa de las trabajadoras no se realiza los exámenes o los tienen incompletos.

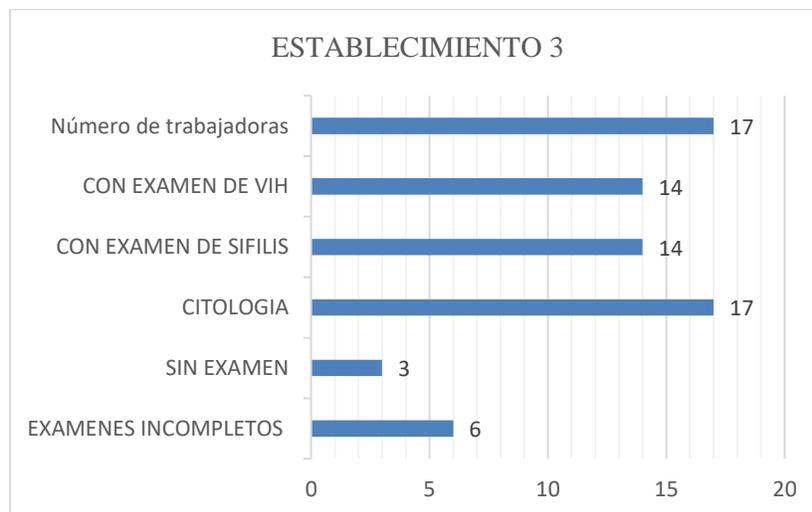


Gráfico 5. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 3 de casas de lenocinio en Facatativá. Fuente: La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

El rango de edades de las trabajadoras sexuales del “establecimiento 3” es de 24 a 45

años.

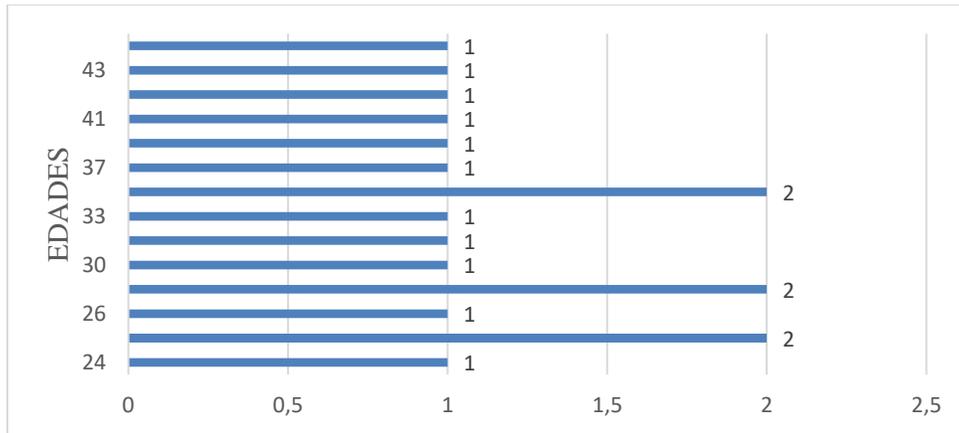
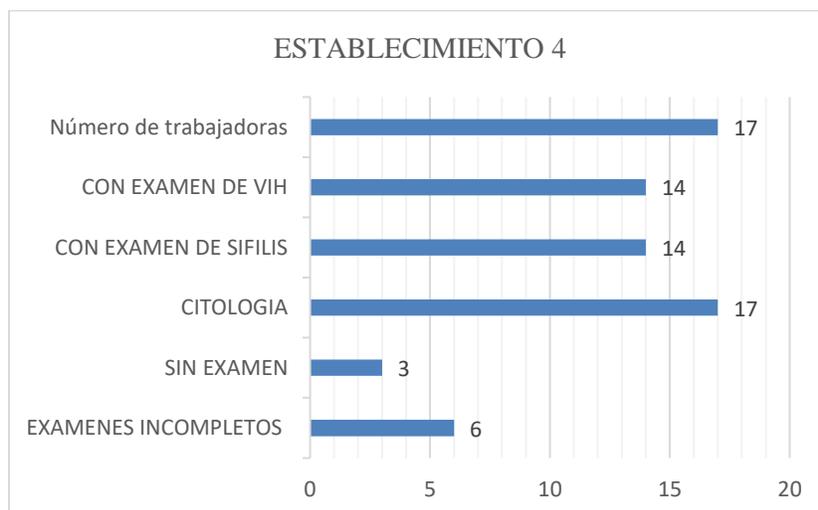


Gráfico 6. Rango de edades de las trabajadoras sexuales en establecimiento 3 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

El “establecimiento 4” que tiene un número significativo de trabajadoras, según los datos arrojados se puede analizar que todas se hacen la citología pero que también hay una porción de la población que no se los hace lo que representa un riesgo en el control de las ITS.



Grafica 7. Representación de número de exámenes realizados en establecimiento 4 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

Las edades del personal en este establecimiento son muy variadas, va desde los 24 hasta los 47 años.

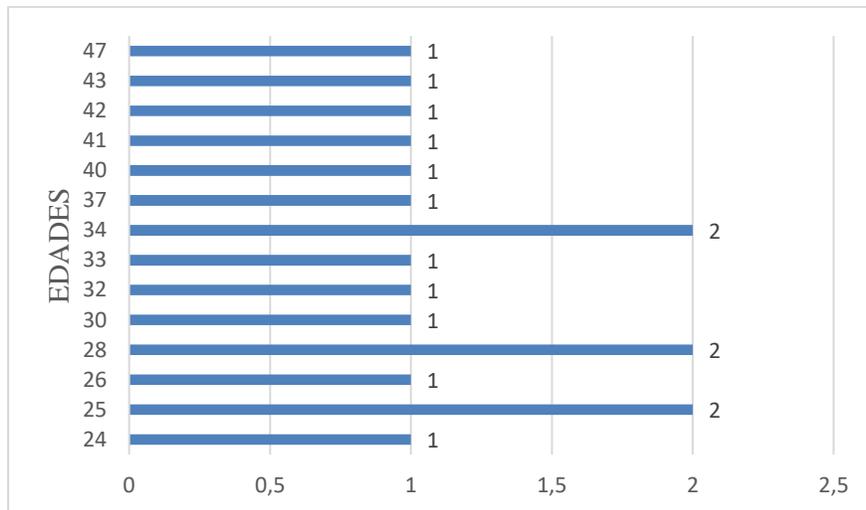


Gráfico 8. Rango de edades de las trabajadoras sexuales en establecimiento 4 de casas de lenocinio en Facatativá. *Fuente:* La secretaria de Salud del municipio de Facatativá, 2019.

8.3.1 Análisis encuestas.

El tamaño de la muestra fue de 23 personas encuestadas(acá puede ir el ver anexo) , entre el análisis de la información recolectada se indica que la población que ejerce la prostitución en un rango de 24 a los 35 años son adultos jóvenes representado en un 61%.

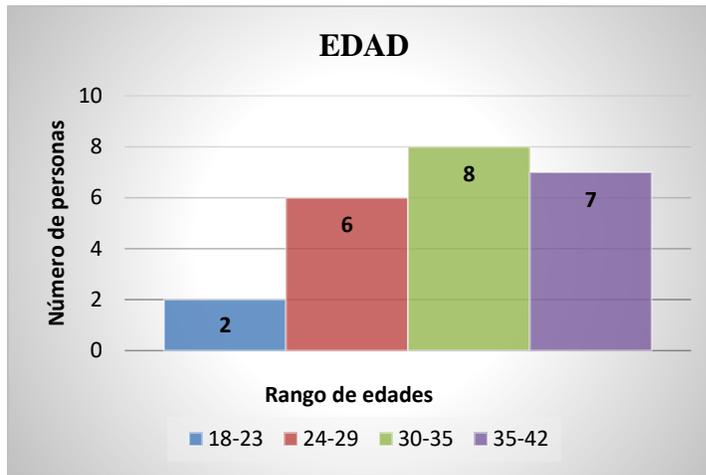


Gráfico 9. Representación de rangos de edad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019

La población que ejerce la prostitución en Facatativá en un 87% son solteros.

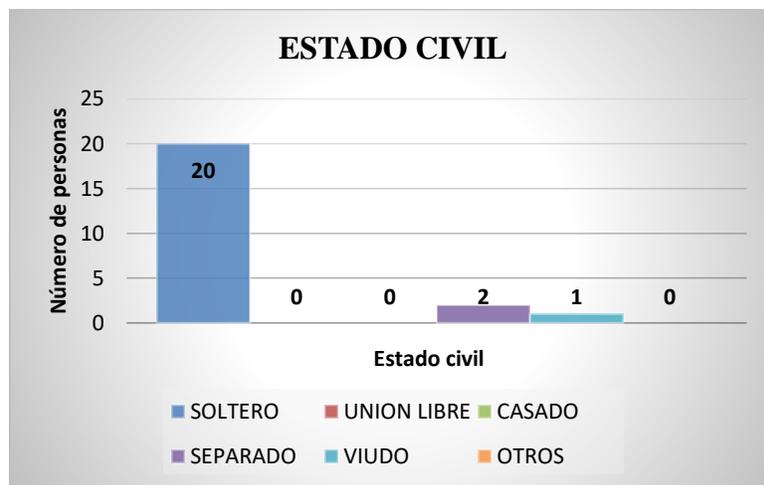


Gráfico 10. Representación de estado civil según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019

El análisis muestra que las personas que ejercen la prostitución cuentan con estudio secundario en un 48% seguido por un 30% de estudios primarios, esto permite demostrar el desconocimiento de esta población con algunos términos relacionados con el riesgo biológico.

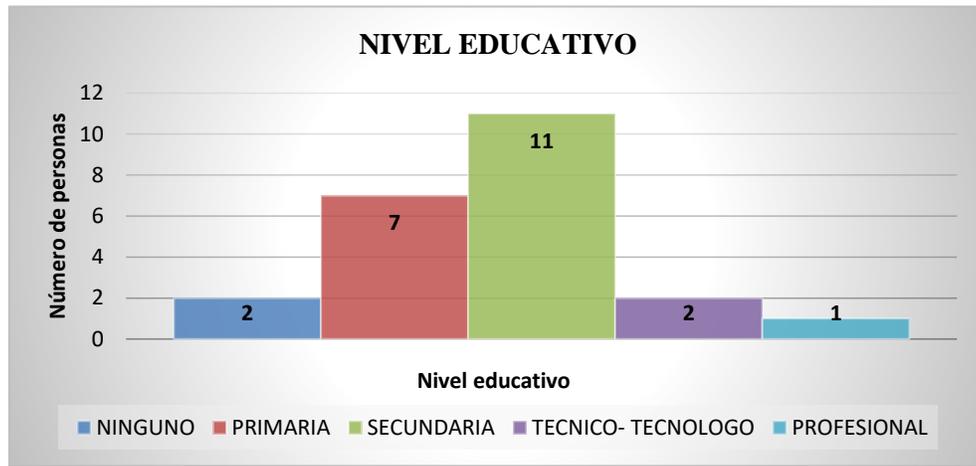


Gráfico 11. Representación del nivel educativo según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

En las encuestas se ve reflejado que si bien en un 70% el género femenino es quien ejerce la prostitución en Facatativá, también se tiene un 26% de transexuales que se encuentran vinculados con servicios de tipo sexual.

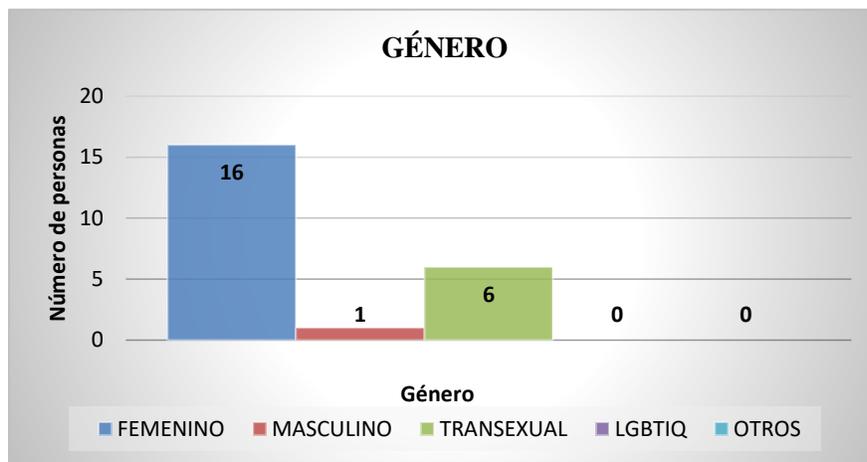


Gráfico 12. Representación de género según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

El 65% de las personas encuestadas afirma no tener hijos.



Gráfico 13. Representación de personas que tienen hijos según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

La encuesta ha permitido identificar que el 96% de los encuestados no cuenta con vivienda propia.



Gráfico 14. Representación de personas que tienen vivienda propia según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

En una segunda parte de las encuestas se enfatizó en el riesgo biológico teniendo en cuenta la labor que ejerce la población objeto de estudio, se evidenció que en su mayoría las personas que se encuentran ejerciendo la labor de la prostitución llevan entre 4 y 8 años representado un 44% del total encuestado.

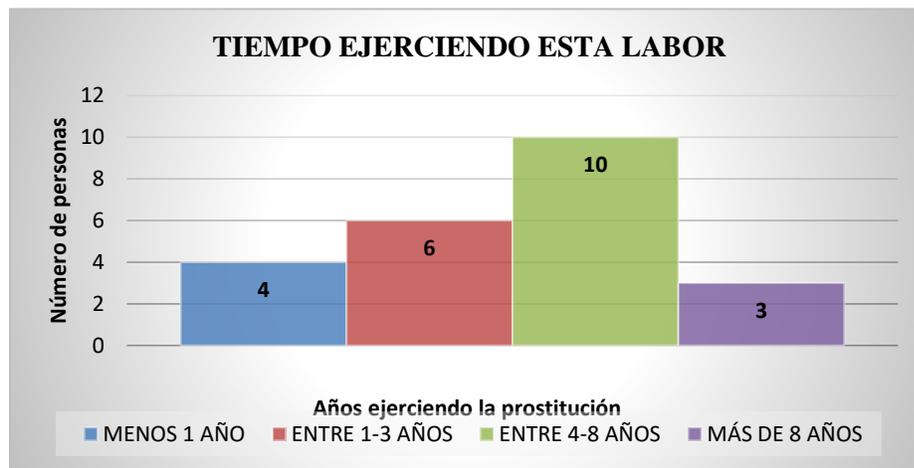


Gráfico 15. Representación del tiempo que han ejercido esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

El 35% de la población objeto afirma ejercer entre 3 a 6 horas diarias actividades de tipo sexual y con 26% entre 6 horas y más de 9 horas respectivamente.

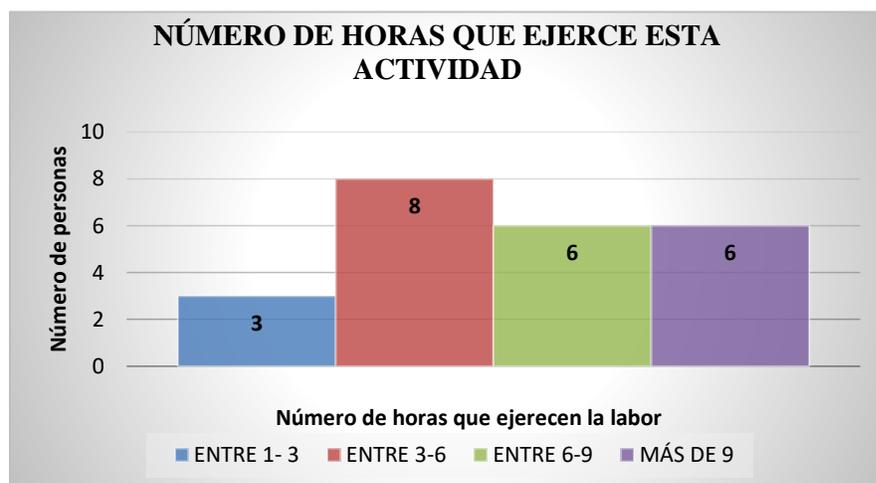


Gráfico 16. Representación de las horas al día que ejercen esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

Se evidencia que la personas que practican esta labor la realizan en diferentes horas del día según el 44% que lo afirma seguido con un 35% que tiene como preferencia la noche.



Gráfico 17. Representación de la jornada en que ejercen esta actividad según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. *Fuente.* Autoras, 2019.

A la pregunta: ¿sabe usted que es el riesgo biológico? El 74% afirma tener un desconocimiento sobre el tema.

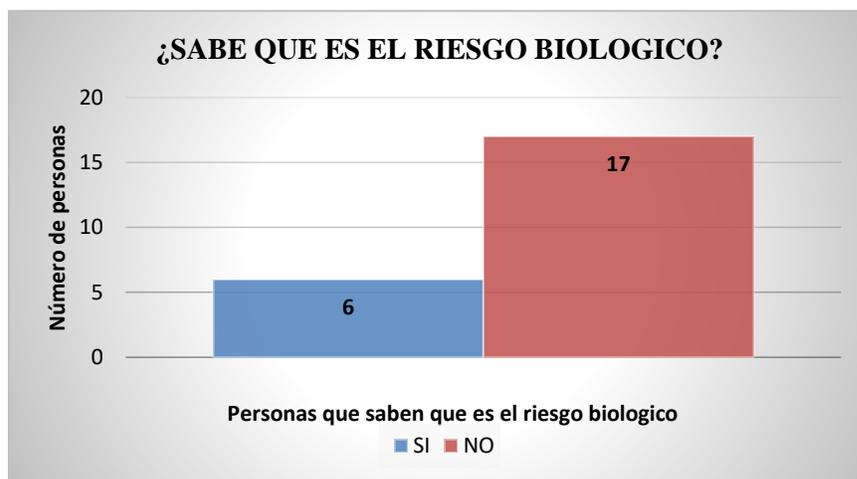


Gráfico 18. Representación de las personas que saben que es el riesgo biológico según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. *Fuente.* Autoras, 2019.

Según los resultados de las encuestas el 34% de las personas encuestadas ha padecido una enfermedad de transmisión sexual representando el mayor porcentaje de riesgo biológico para lo que se realiza el análisis de este porcentaje que incluye virus, bacterias, parásitos, hongos y demás relacionados que son de fácil transmisión y que están presentes en diferentes medios por los que normalmente ejercen las personas encuestadas por sus actividades sexuales pagadas por diferente público, seguida por el 26 % de que en algún momento tuvieron una intoxicación, el 24% padeció alguna enfermedad de tipo gastrointestinal y por último el 16% fue mordido o picado por un animal.

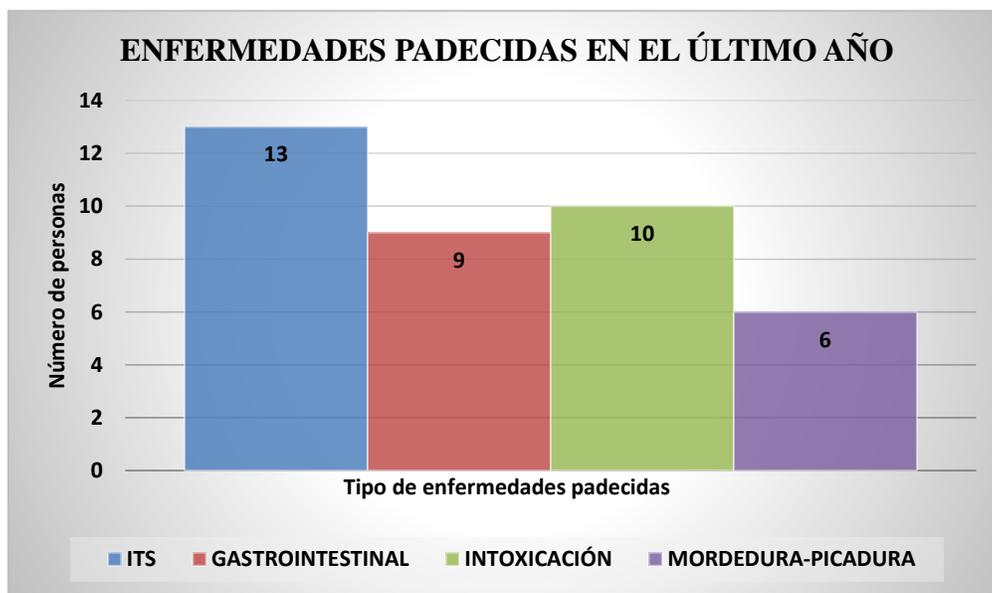


Gráfico 19. Representación de las enfermedades padecidas según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá.

Fuente. Autoras, 2019

El examen que más se realizan es la citología con un 29% según resultados de las encuestas, pero también hay un 21% que no se practica ningún examen siendo esta una cifra muy representativa.



Gráfico 20. Representación de los exámenes realizados en el último año según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autores, 2019.

Un 83% de la población niega conocer que los exámenes se deben realizar cada tres meses según por el tipo de labor que ejercen, lo que puede incrementar las enfermedades padecidas por esta población y que no tienen conocimiento.

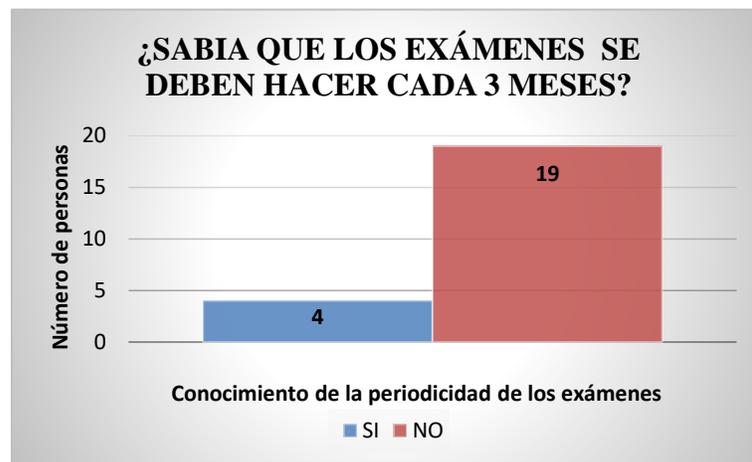


Gráfico 21. Representación del conocimiento de periodicidad que se deben practicar los exámenes según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras, 2019.

Teniendo en cuenta que las personas que asistieron a la citación de la aplicación de la encuesta venían de diferentes establecimientos se presentan a continuación unos comparativos donde se confirma la constante del padecimiento de enfermedades de tipo sexual y que no se tiene un control sobre estas:

El total de personas encuestadas fueron 23 que provenían de diferentes casas de lenocinio o de la calle donde ejercen el oficio de la prostitución, en la gráfica se hace un comparativo demostrando que todas las personas en algún momento han tenido una enfermedad de trasmisión sexual

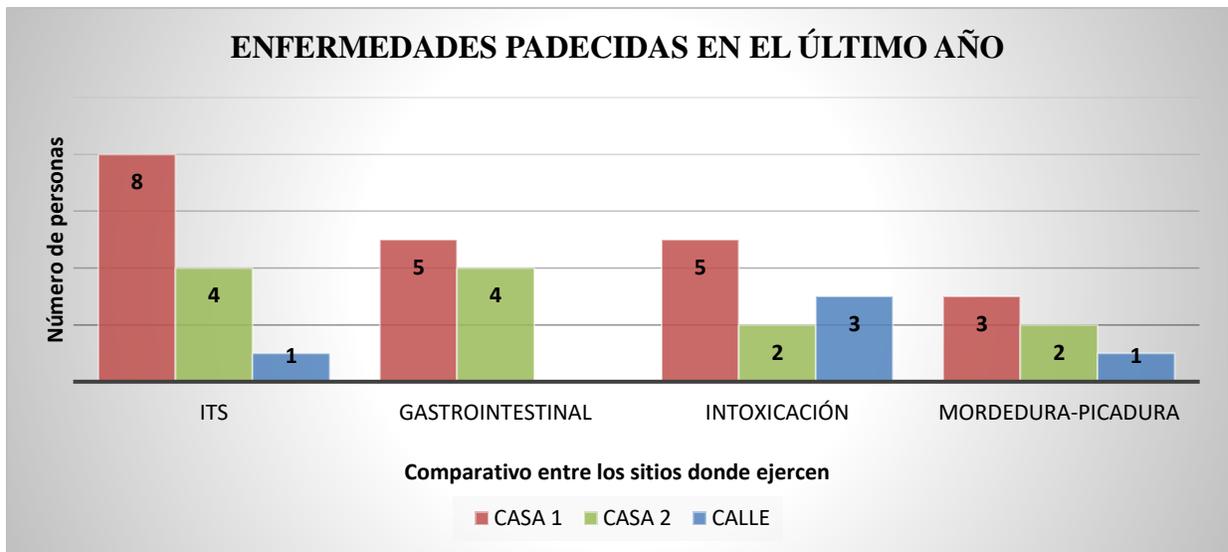


Gráfico 22. Representación comparativa de las enfermedades padecidas según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá.

Fuente. Autoras, 2019

Si bien se puede evidenciar que la población escogida se realiza exámenes, también se puede analizar que no se los realizan todos, en la “CASA 2” se hace indudable que la gran parte de los encuestados no se realiza ningún examen.

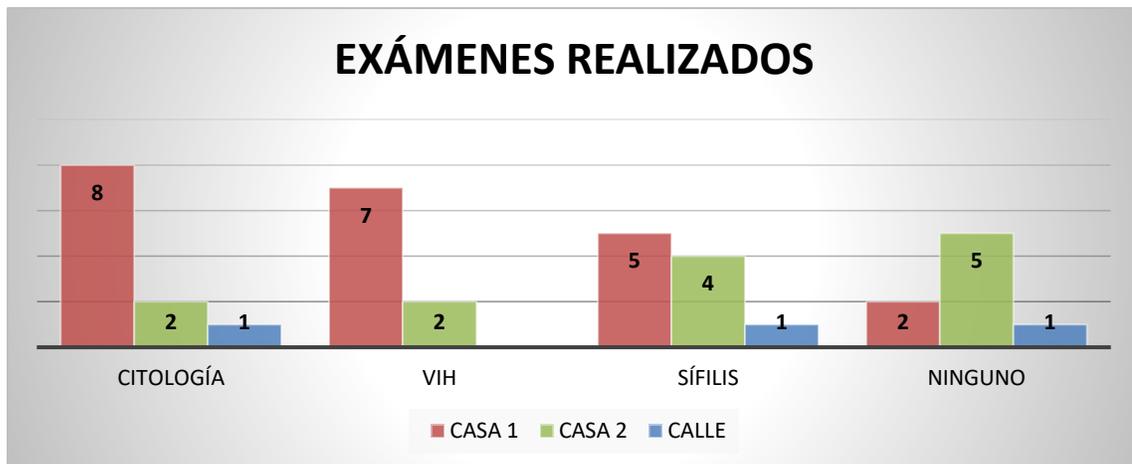


Gráfico 23. Representación comparativa de los exámenes realizados según muestra escogida de los trabajadores sexuales en Facatativá. Fuente. Autoras,2019.

Los datos recolectados para la información relacionada en tablas se pueden ver en el **anexo 3**.

Encuestas y tabulación

8.3.2 Entrevista:

Durante la aplicación de las encuestas no se logró obtener registro fotográfico, más sin embargo una de las trabajadoras sexuales encuestadas, accedió a realizar una entrevista en la cual respondió las preguntas formuladas en el formato de encuesta y dio un abreve explicación del por qué ingreso a este mundo de la prostitución. Desde el minuto 2:34 hasta el minuto 2:55 el audio es inaudible, pero la trabajadora sexual comenta que tuvo una complicación la cual le generaba dolor a orinar y mal olor, acudió al médico creyendo que era una infección urinaria pero después de realizarle unos exámenes médicos de chequeo y control le diagnostican el síndrome

del papiloma humano y desde este diagnóstico, siempre realiza sus labores con el uso incondicional del preservativo. *Ver anexo 3. Entrevista documentada.*

8.4 Análisis De Matriz De Riesgos:

La construcción de la matriz se realiza basada en los resultados obtenidos de los datos y estadísticas recolectados. Se enfoca en la exposición de los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá a los factores de riesgo Biológico propios de los ejercicios de su labor. Puesto que las actividades que ejercen estos trabajadores son diaria y continua, el nivel de exposición a los riesgos que se mencionaran a continuación es alta y frecuente, más aún si no se toman las medidas preventivas para la minimización y mitigación de los mismos.

Los principales factores de riesgo biológico encontrados son:

- Virus: Generados por fluidos corporales, jeringas compartidas y condiciones sanitarias insalubres.
- Bacterias: Fluidos corporales, rasguños.

De los dos factores mencionados con anterioridad se desprenden las enfermedades de transmisión sexual que representan una exposición del .34% de los 23 trabajadores sexuales intervenidos; es decir que 13 trabajadores sexuales han padecido enfermedades de transmisión sexual como sífilis, VIH, gonorrea, clamidias entre otras.

- Hongos: Aguas contaminadas y alimentos en mal estado o descomposición.
- Parásitos: Alimentos vencidos, descompuestos, aguas no tratadas y contaminadas.

Analizando los factores de riesgo anteriores, se derivan enfermedades gastrointestinales tales como apendicitis, diarrea, estreñimiento, gastritis, gastroenteritis, hemorroides. El 24% de los 23 trabajadores encuestados, han manifestado tener alguna de las enfermedades relacionadas lo que equivale a 9 trabajadores.

- Rickettsias: Junto con los parásitos y hongos generan intoxicaciones debido a la descomposición del alimento consumido, se generan también por alto consumo de bebidas embriagantes. El 26% de las personas encuestadas han sufrido intoxicación por alguna de las causas anteriores, es decir 10 trabajadores sexuales.
- Picaduras: Picaduras de animales.
- Mordeduras: Mordeduras de animales.

El 16% de los trabajadores encuestados, equivalente a 6 personas manifiestan haber sido víctimas de alguna mordedura (perros, ratones, ratas) rasguños (gatos) o picaduras de animales (pulgas, zancudos) ya que en ocasiones ofrecen sus servicios en las calles y por ende se exponen a estos riesgos.

La probabilidad a que ocurra cualquiera de los riesgos biológicos anteriores es alto, debido a que todos están presentes en el diario vivir de las labores de los trabajadores sexuales del municipio de Facatativá.

La categorización de los riesgos se da de la siguiente manera:

Extremadamente dañino: Virus

Dañino: Bacterias, parásitos, picaduras y mordeduras.

Ligeramente dañino: Hongos y Rickettsias.

Factor de riesgo	Posibles efectos	Probabilidad	Estimación del riesgo
Virus	Infecciones, contagios.	Alta	Riesgo Intolerable
Bacterias	Infecciones, contagios.	Alta	Riesgo Importante
Hongos	Infecciones, contagios.	Alta	Riesgo moderado
Rickettsias	Infecciones	Alta	Riesgo moderado
Parásitos	Infecciones	Alta	Riesgo importante
Picaduras	Infecciones, contagios.	Alta	Riesgo importante
Mordeduras	Infecciones, contagios.	Alta	Riesgo importante

Tabla 1 adaptada del aparte 8.2.1 Análisis de matriz de riesgo. *Ver anexo 4. Matriz de Riesgo*

Biológico

9. Plan de intervención

9.1 Indicadores

Los indicadores tomados a raíz de la información arrojada por las encuestas en base a la población muestran, ilustran los aspectos más importantes y que generan mayor impacto en la proliferación de los diferentes aspectos que implican el riesgo biológico durante el ejercicio de la prostitución en el municipio de Facatativá, teniendo como base las enfermedades padecidas en esta población y los exámenes que se realizan con el fin de tener hallazgos relevantes en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, así mismo se tuvo en cuenta el tiempo que llevan en el oficio versus las horas de exposición, además del desconocimiento respecto a las enfermedades que se pueden adquirir debido a la carencia formación académica de la población que participó en las encuestas.

Enfermedades asociadas al riesgo biológico

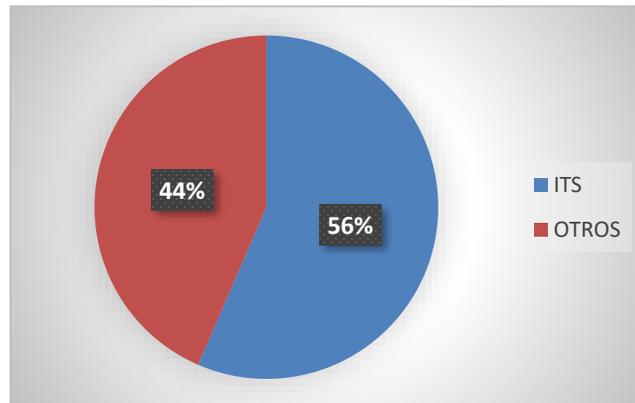
Enfermedades padecidas x100
Número de personas según la muestra que ejercen la prostitución

$$\frac{13}{23} (\text{ITS}) \times 100 = 56,5\%$$

$$\frac{9}{23} (\text{EG}) \times 100 = 39\%$$

$$\frac{10}{23} (\text{IN}) \times 100 = 43,4\%$$

$$\frac{6}{23} (\text{MYP}) \times 100 = 26 \%$$



El indicador refiere que el 56,5% de la población que ejerce la prostitución en algún momento ha padecido una enfermedad de transmisión sexual lo que demuestra que las personas que acceden a los servicios en los sitios de lenocinio y/o calle tienen una alta probabilidad de contraer o portar alguna ITS haciendo que el nivel de exposición en la población facatativeña sea de mayor impacto.

Exámenes de control para trabajadores sexuales

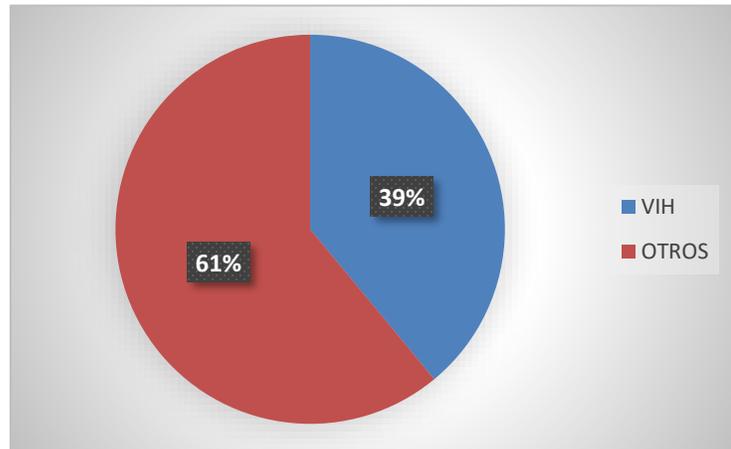
Exámenes realizados x100
Número de personas según la muestra que ejercen la prostitución

$$\frac{11}{23} (\text{CIT}) \times 100 = 48\%$$

$$\frac{9}{23} (\text{VIH}) \times 100 = 39\%$$

$$\frac{10}{23} (\text{SIF}) \times 100 = 43,4\%$$

$$\frac{8}{23} (\text{NI}) \times 100 = 35\%$$



Las personas que ejercen la prostitución no se practican la totalidad de los exámenes; se destaca que el examen de VIH no tiene relevancia para los trabajadores según el porcentaje de personas que afirman realizárselo por otro lado un 35% de las personas no se han realizado ningún tipo de examen los que señala que la población que porta virus y bacterias provenientes de servicios sexuales puede llegar a ser de mayor magnitud.

Influencia académica sobre el conocimiento del riesgo biológico

$$\frac{\text{Nivel educativo}}{\text{Número de personas que no saben que es riesgo biológico}} \times 100$$

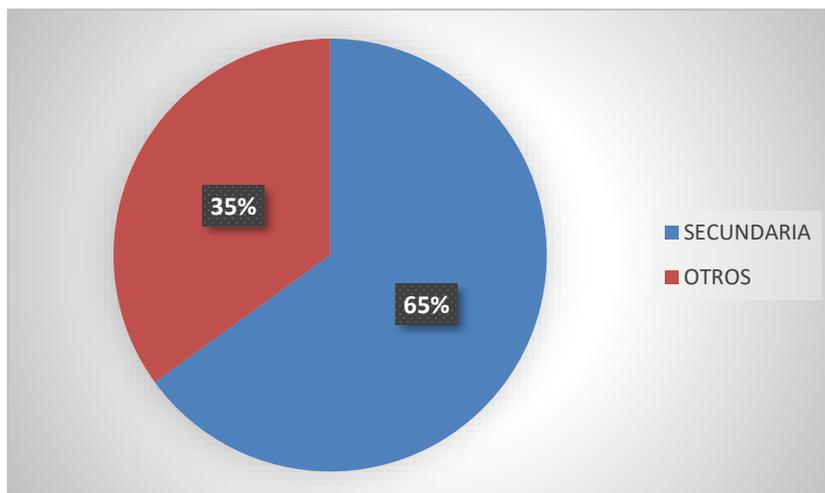
$$\frac{2}{17} (\text{NI}) \times 100 = 12\%$$

$$\frac{7}{17} (\text{PRI}) \times 100 = 41,1\%$$

$$\frac{11}{17} (\text{SEC}) \times 100 = 65\%$$

$$\frac{2}{17} (\text{TYT}) \times 100 = 12\%$$

$$\frac{1}{17} (\text{PRO}) \times 100 = 6\%$$



Un 41% de la población encuestada tiene solo estudios primarios mientras que el 65% que arroja el indicador tiene estudios parcial o total de secundaria, el impacto se genera a partir de la evidencia que gran parte del desconocimiento del riesgo biológico proviene del desconocimiento de las consecuencias que intervienen en la propagación de enfermedades.

Tiempo de exposición

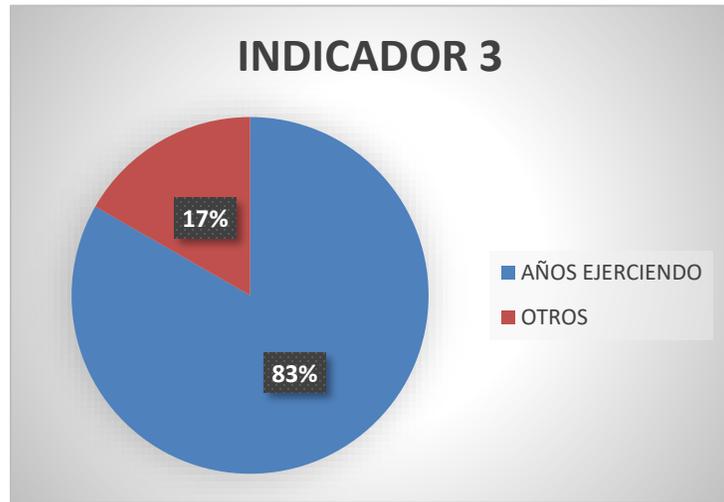
$$\frac{\text{Años ejerciendo la labor de la prostitución}}{\text{Número de personas que ejercen más de seis horas}} \times 100$$

$$\frac{4(-1)}{12} \times 100 = 33,3\%$$

$$\frac{6(1-3)}{12} \times 100 = 50\%$$

$$\frac{10(4-8)}{12} \times 100 = 83,3\%$$

$$\frac{3(+8)}{12} \times 100 = 25\%$$



La exposición de la población que ejerce esta labor es constante y el resultado genera gran impacto si se tiene en cuenta que un 83,3% de las personas llevan ejerciendo entre 4 a 8 años por más de 6 horas diarias.

9.2 Propuesta de valor

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas, análisis de matriz de riesgo, tabulación de la información y entrevista, se propone un plan de intervención, dirigido a la Secretaria de Salud del municipio de Facatativá para que pueda ser sugerido y posteriormente aplicado a las casas de lenocinio, siguiendo los pasos nombrados a continuación:

- **Educación:** La idea principal de llevar a cabo esta actividad se genera debido a que las enfermedades de transmisión sexual son el riesgo biológico más alto y de estimación intolerable, es por eso que se debe priorizar su intervención por medio de charlas con profundización en educación sexual, donde se deje claro todos los aspectos negativos y las graves consecuencias que se pueden generar dado al desconocimiento o desinterés de la sexualidad, jornadas de bienestar que incluyan temas de la exposición a los factores de riesgo biológico al que se encuentra expuesta la población. Estas charlas y/o capacitaciones se desarrollarán en un escenario donde se tendrá el apoyo por parte de los entes gubernamentales de personal capacitado en salud, con materiales didácticos y presentaciones de fácil entendimiento en temas de planificación, exámenes médicos, a donde deben dirigirse en caso de presentar algún síntoma en su organismo y que entidades les dan respaldo en temas netamente que surgen de su profesión.
- **Refuerzo de información:** Hacer énfasis en el uso obligatorio de preservativo, y las consecuencias de no utilizarlo, importancia de tener la vacunas al día del tétano, influenza, difteria con el fin de mitigar el riesgo de picaduras y mordeduras de animales, las cuales podrían causar infecciones y contagios uso adecuado de los elementos de higiene personal, autocuidado y concientización de la importancia de que este siempre presente la autoestima y el amor propio ya que de allí parte una defensa ante los riesgos, sensibilización campañas que promuevan el cuidado propio y de los demás. Estos refuerzos se pueden brindar mediante material

didáctico y videos explícitos de los temas relevantes y las complicaciones que acarrear.

- Control: Es importante que los entes gubernamentales regulen de manera más profunda los requisitos mínimos para que los trabajadores sexuales puedan practicar la labor, así mismo realizar visitas continuas a la secretaria de Salud del municipio para llevar un registro de que las auditorias se realizan con regularidad, mantener documentada y al día la información de los exámenes médicos obligatorios, enfatizar a los administradores de las casas de lenocinio de la importancia de mantener en regla y al día los requisitos mínimos para el buen funcionamiento de sus establecimientos donde debe primar la seguridad de sus empleados.

Teniendo en cuenta lo anterior, el plan de intervención debe ser de carácter educativo por medio de sesiones de aprendizaje brindadas por las entidades gubernamentales que apliquen al cuidado e integridad de la población intervenida. Estas sesiones de aprendizaje deberían contar con la asistencia de funcionarios de la alcaldía municipal de Facatativá, secretaria de salud, Gobernación de Facatativá, administradores de las casas de lenocinio y trabajadores sexuales, en donde mediante videos, juegos, actividades dinámicas, se involucren a todos los asistentes y se aborden los temas más críticos, desde el desconocimiento de deberes y derechos hasta el control individual del autocuidado y la aplicación del ejercicio de la prostitución. Esperando así, que el Riesgo Biológico disminuya a causa del conocimiento profundo de los temas mencionados y aumente la educación de los cuidados para tener en cuenta al ejercer dicha labor.

10. Conclusiones

1. Se infiere que las personas que ejercen la prostitución han padecido o padecen alguna enfermedad de transmisión sexual según los datos arrojados en las encuestas y en los indicadores, ya que la encuesta refleja que por lo menos en el último año se les diagnosticado alguna ITS.
2. El padecimiento de alguna ITS no es específico debido a que tanto en el informe de la Secretaría de Salud como en las encuestas hay al menos una parte de las personas no saben si tienen o no alguna enfermedad esto es por qué no se realizan exámenes que pueda dar un diagnóstico.
3. Lo que el análisis de resultado indica es que la población facatativeña no sabe con certeza el padecimiento de dichas enfermedades entre los locales además debido a la ausencia de controles.
4. Las personas que adquieren este servicio son muchas veces transitorias o de paso es decir son viajeros en su mayoría conductores que disfrutan del ambiente en que se desarrollan estas actividades y que posiblemente no toman precauciones para adquirir el servicio lo que extiende esta propagación a otras poblaciones.
5. Para los centros de lenocinio y para las personas que ejercen no es significativo tener un control de los factores que pueden maximizar el riesgo biológico, estas personas lo hacen con ánimo de lucro sin pensar en las consecuencias que puedan desencadenar esta exposición.

6. El nivel educativo de la población objetivo demuestra que la ausencia de formación ayuda al desconocimiento de los términos y también de los riesgos, además que se deduce una falta de cultura y un instinto de supervivencia que los lleva a realizar esta actividad.
7. Según las encuestas las personas involucradas en este ejercicio llevan un tiempo considerable realizando dicha actividad y las edades oscilan desde los 18 años hasta los 42, pero en la información recolectada en la Secretaria de Salud del municipio hay personas que alcanzan los 50 años lo que indica la tendencia es a que estas personas permanecen en este oficio como única opción.
8. Las jornadas llevadas a cabo por la Secretaria de Salud, se limitan a preguntar a las personas que ejercen la prostitución si se realizan los exámenes sin embargo no solicitan documentación que soporte o corrobore dicha información, por lo que las cifras pueden cambiar en cuanto a personas que están contagiadas de algún tipo de virus y/o bacterias o demás relacionadas con el riesgo biológico.
9. Con la matriz de riesgos se analiza que la exposición más representativa es con virus y bacterias debido principalmente a los fluidos corporales correspondientes a la actividad que ejercen seguido de otros factores como las jeringas compartidas pues las drogas son paralelas a la actividad sexual y también debido a las condiciones sanitarias insalubres en las que realizan los actos de tipo sexual, también algunas enfermedades se pueden adquirir en actos de violencia como rasguños hacia los trabajadores sexuales que causan algunas infecciones.
10. Se concluye que la primera intervención para mitigar el riesgo biológico debe ser por medio de un acompañamiento periódico y constante con la alcaldía de Facatativá y personal especializado en temas de salud sexual y reproductiva.

11. Se deben adoptar medidas que sean obligatorias para los centros de lenocinio, de manera que los trabajadores ejerzan la actividad con preservativos, estén debidamente identificados y conozcan los riesgos asociados a la labor.
12. Para el ejercicio de la prostitución no puede haber flexibilidad en las medidas que se adopten teniendo en cuenta que por el ambiente propio de la labor la propagación de enfermedades maximiza la probabilidad.

11. Recomendaciones

- Dentro de las recomendaciones que se proponen para mitigar la exposición al riesgo biológico se plantea el acompañamiento por los entes gubernamentales y competentes tanto del municipio de Facatativá como del departamento de Cundinamarca de manera periódica para que se puedan dar capacitaciones y charlas referentes a temas sexuales y de salud reproductiva.
- Todas las personas que laboran en la prostitución deben recibir una inducción bien sea por el encargado de la casa de lenocinio donde va a ejercer o por un designado con las capacitaciones respectivas, con el fin de aclarar temas fundamentados en la normas de orden y aseo, así como en los riesgos de exposición de la labor.
- La distribución de los preservativos de manera gratuita por parte del municipio a través de la alcaldía y hospitales como parte de los métodos de barrera ante las enfermedades de transmisión sexual y que haga parte del sistema de vigilancia epidemiológica del municipio.

- Los centros de lenocinio deben tener unos parámetros impuestos para el normal funcionamiento, uno de estos debe ser el control de plagas como forma de mitigación de proliferación de estas y para evitar las posibles mordeduras y picaduras de animales que puedan transmitir enfermedades a los trabajadores de estos sitios.
- También estos establecimientos deben exigir la periodicidad de los exámenes en los centros de salud certificados, la propuesta es que lleven un control por medio de un carné que demuestre la fecha de la última toma de examen, estos exámenes deben ser de manera obligatoria para el desempeño de la labor.
- La población debe estar debidamente identificada y además el perfil sociodemográfico definido por el dueño y/o encargado del establecimiento, para las jornadas y visitas por las entidades gubernamentales.
- Asignación de sitios específicos para el desempeño de la labor así mismo la exigencia de mínimos de orden y aseo como requisito en la permanencia en el lugar de trabajo.

Anexos

Anexo 1. Cronograma de actividades y presupuesto

Anexo 2. Encuestas y análisis

Anexo 3. Entrevista documentada

Anexo 4. Matriz de Riesgo Biológico

Referencias

Tirado Acero, M. (2014). El trabajo sexual desde una perspectiva de los derechos humanos: implicaciones del VIH/sida e infecciones de transmisión sexual. Universidad Sergio Arboleda, Bogotá, Colombia.

Melo Barbosa O, Sánchez K, Peña E, Preciado K. (2019) Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de prostitución Bogotá Colombia. Hacia promoción salud. Volumen (24) , 60-74.

Secretaria de Salud de Facatativá. (2019)

Ferrando Castro, M. (2019). Prostitutas en la Historia e historia de la prostitución. Madrid, España. RedHistoria. <https://redhistoria.com/putas-en-la-historia/>

Tubert Blanch, M. (2013). La Prostitución. Máster en estudios de la Diferencia Sexual: La práctica de la diferencia.

Álvarez F, Faizal E, Valderrama F. (2012). *Riesgos Biológicos y Bioseguridad*, Bogotá, Colombia. Ecoe Ediciones.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Infecciones de transmisión sexual. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).

Muruaga, S . (2019).Prostitución y Salud. Madrid, España. Mujeres para la Salud Org. <https://www.mujeresparalasalud.org/prostitucion-y-salud/>

Gonzalez O, Rojas A, Fernandes Drisha . (2014). Marco Legal en Colombia.

Congreso de la Republica. (2016). Código Nacional de Policía. Bogotá, Colombia.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1801_2016.html

Ordoñez Guerrero, D. (2017). El ejercicio de la Prostitución como Trabajo Sexual, Implicaciones sociales y régimen Jurídico. Universidad Católica de Colombia. Bogotá.

Código Penal Colombiano

Lobatón M, Marín Y. (2011). Diagnóstico base para el análisis ambiental territorial en el municipio de Facatativá. Universidad Francisco Jose de Caldas. Bogotá.

Acosta L, Naranjo M, Rojas S. (2008). Diagnóstico de las condiciones en Salud Ocupacional de las Trabajadoras Sexuales en la Ciudad de Pitalito- Huila. Universidad Surcolombiana. Pitalito, Hula.

Fondo Mundial. (2012). *Resultados del estudio comportamiento sexual y prevalencia de infección por VIH en mujeres trabajadoras sexuales*. Bogotá. Colombia. Acierto Publicidad & Mercadeo.

Delgado N, Nieto T, Gonzáles B, Amaya L & Dominguez O. (2016). Evaluación de la calidad de vida en mujeres que ejercen la prostitución y participan en un grupo de resocialización liderado por la comunidad Religiosa en Bucaramanga. Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES. Volumen (3). 1.

Castellanos E, Ranea B, (2013). Investigación sobre Prostitución y trata de mujeres. Asociación de Promoción de Servicios Sociales. Madrid, España.

Justicia. (2019, 20 de junio). ¿ Es válido multar a prostitutas por no uso de condón no a clientes? *El Tiempo*.

Redacción APP. (2019, 01 de Agosto). ¿Cuáles son los países que permiten el trabajo sexual? . *El Tiempo*.

Redacción Pobreza. (2019, 05 de Abril). Por estas razones crecieron los niveles de pobreza en Colombia. *Dinero*.

Instituto Nacional de Salud. (2018). Informe Evento VIH/SIDA, Colombia, 2017. For-R02.4000-001. Recuperado de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA%202017.pdf>

Organización Panamericana de Salud, (2001). VIH y SIDA en las Américas una epidemia multifacética. Onusida. España.

Sabaté J.(2016). Ocho alergias sexuales que actualmente están cuestionadas. España. Eldiario.es https://www.eldiario.es/consumoclaro/vida_sexual/alergia-sexual-semen-flujo-vaginal-condones_0_588291639.html

Bibliotecas UDLAP.(1986). Capitulo III Metodología. México. Colecciones Digitales http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/victoria_a_a/capitulo3.pdf

Ramírez F, Ospina C. Prevención y Manejo de los accidentes biológicos. Medellín, Colombia. ARL SURA <https://www.arlsura.com/index.php/centro-de-legislacion-sp-26862/161-sectorsalud/sector-salud-/946-prevencion-y-manejo-de-los-accidentes-biologicos>