



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

TESIS

**FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER CERVICITIS Y
VAGINOSIS BACTERIANA EN TRABAJADORAS SEXUALES
CENTRO DE SALUD SUNAMPE – CHINCHA 2017**

**PARA OPTAR EL GRADO DE ACADÉMICO DE MAESTRA EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PRESENTADA POR
MIRTHA LIDIA PINO RAMOS**

ASESOR

DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

LIMA – PERÚ

2019



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER CERVICITIS Y
VAGINOSIS BACTERIANA EN TRABAJADORAS SEXUALES
CENTRO DE SALUD SUNAMPE – CHINCHA 2017**

**PRESENTADO POR
MIRTHA LIDIA PINO RAMOS**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

LIMA – PERÚ

2019

**FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER CERVICITIS Y VAGINOSIS
BACTERIANA EN TRABAJADORAS SEXUALES CENTRO DE SALUD SUNAMPE
– CHINCHA 2017**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo
Vocal	:	Dr. Pedro Bustíos Rivera
Secretaria	:	Dra. Maricela Paredes Talavera

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, a mi madre quien me dio la vida, educación, apoyo, por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad, siempre ha estado ahí apoyándome en mis sueños.

A mis queridos hermanos quienes con sus palabras de aliento no me dejaron decaer para que siga adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento al Dr. Iván Vojvodic Hernández fue crucial para la realización y desarrollo de este trabajo, agradezco a él por cada detalle, la paciencia y los momentos dedicados. Gracias al Centro de Salud de Sunampe donde laboro y sirvió de sede para poder desarrollar este trabajo. A mis compañeros que atienden en la unidad médica periódica por el apoyo incondicional. A todas las personas que fueron partícipes de este proyecto ya sea de manera directa o indirecta.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	5
III. RESULTADOS.....	9
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIONES.....	23
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	25
ANEXO 1.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de página
Tabla 1	Incidencia de cervicitis y vaginosis bacteriana en trabajadores sexuales	Pág. 09
Tabla 2A	Factores de riesgo epidemiológicos para contraer cervicitis	Pág. 10
Tabla 2B	Factores de riesgo epidemiológicos para contraer vaginosis bacteriana	Pág. 12
Tabla 3A	Conductas de riesgo para contraer cervicitis	Pág. 14
Tabla 3B	Conductas de riesgo para contraer vaginosis bacteriana	Pág. 16

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en las trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud Sunampe en los meses de octubre a diciembre 2017. **Metodología:** El estudio realizado fue analítico observacional, retrospectivo y transversal, la población estuvo conformada por 248 trabajadoras sexuales atendidas en los 3 meses de estudio. **Resultados:** se halló una incidencia de vaginosis bacteriana (9.7%) y de cervicitis (34.7%); en los factores epidemiológicos para cervicitis en el grado de instrucción básica, tuvo $OR=0.4$ [IC 95% 0.2 – 0.9] factor de protección para esta infección, en vaginosis bacteriana la unión no estable resultó $OR=0.8$ [IC 95% 0.8 – 0.9] como factor protector, el resto de los factores epidemiológicos no tuvieron ninguna significancia. En la conducta de riesgo para contraer cervicitis el uso del condón en la práctica vaginal presentó $OR=0.3$ [IC 95% 0.2 – 0.4] como factor de protección para esta infección, en vaginosis bacteriana la conducta de riesgo en los hábitos de higiene con agua más agregados se presentó $OR =0.2$; [IC 95%: 0.1 – 0.6] como factor de protección. **Conclusión:** Se presentaron en los factores epidemiológico grado de instrucción básica en cervicitis y la unión no estable en vaginosis como factor de protección, en las conductas de riesgo el uso de condón en práctica vaginal para cervicitis y hábitos de higiene agua más agregados en vaginosis bacteriana tuvo como factor de protección.

Palabras claves: Trabajado sexual, vaginosis bacteriana, cervicitis, factores de riesgo.



ABSTRACT

Objective: to determine the risk factors for contracting cervicitis and bacterial vaginosis in the sex workers treated at the Sunampe Health Center during the months of October to December 2017. **Methodology:** The study carried out was observational, prospective and transversal, the population was formed by 248 sex workers attended in the 3 months of study. **Results:** an incidence of bacterial vaginosis (9.7%) and cervicitis (34.7%) was found, in the epidemiological factors for cervicitis in the grade of basic instruction, had $OR=0.4$ [IC 95% 0.2 – 0.9], protection factor for this infection, in bacterial vaginosis the non stable union resulted $OR=0.8$ [IC 95% 0.8 – 0.9], as a protective factor, the rest of the epidemiological factors did not have any singificance. In the risk behavior to get cervicitis, the use of the condom in the vaginal practice presented $OR=0.3$ [IC 95% 0.2 – 0.4], as a protective factor for this infection, in bacterial vaginosis, the risk behavior in the hygiene habits with water more aggregates were presented ($OR =0.2$; IC 95%: 0.1 – 0.6) as a protection factor. **Conclusion:** the degree of basic education in cervicitis and the unstable union in vaginosis as a protective factor were presentd in the epidemiological factors, in the risk behaviors the condom use in vaginal practice for cervicitis and more aggregated water hygiene habits in bacterial vaginosis had as a protection factor

Keywords: Sex work, bacterial vaginosis, cervicitis, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

En el Perú existen diversas posturas respecto al trabajo sexual. Por un lado, el trabajo sexual se considera como una actividad indigna, por ello las personas que lo ejercen son maltratadas, discriminadas, y explotadas; por otra parte, hay algunos sectores de la sociedad, que considera a esta actividad como “un mal necesario” que debe ser regulado. Una tercera postura considera que el trabajo sexual es una actividad legítima para subsistir, que las personas que se dedican al trabajo sexual son seres humanos que no pierden sus derechos y, por lo tanto, deben ser igualmente respetados. Lo cierto es que, en el país, la norma vigente únicamente considera como delito el proxenetismo y la trata de persona, pero las prácticas sociales retroalimentan la intolerancia, estigma y discriminación contra las personas que se dedican al trabajo sexual¹.

Reaño, María² en su trabajo manifiesta:

“En el Perú, desde 1911, el trabajo sexual es considerado una actividad lícita para las mujeres mayores de 18 años, siempre que se realice en los lugares y bajo las condiciones que señalan las normas administrativas pertinentes”.

En este marco, las trabajadoras y trabajadores sexuales en el Perú se han organizado en los últimos años en torno a la lucha por el reconocimiento del trabajo sexual como trabajo y la discriminación, y también para abogar por

brindar a las personas que se dedican al trabajo sexual otras opciones laborales si así lo desean.

Primero que nada, debemos preguntarnos ¿Cuál es la posición del Perú con respecto a la prostitución? Muy simple. Como dice la abogada Narda Arbulú.³

“Hacia un proceso de empoderamiento de los derechos humanos de las trabajadoras sexuales en el Perú” el país tiene una política de tipo reglamentaria, en la cual el trabajo sexual es tolerado y donde son otorgados un cierto tipo de normas hacia los involucrados, seguido de licencias especiales dadas por la municipalidad.”

Realizando la revisión de los antecedentes se encontraron estudios internacionales y nacionales, según Uribe P. y Hernández G.⁴, encontró que desafortunadamente esta baja prevalencia de VIH entre las mujeres sexoservidoras es más el reflejo de la concentración de la epidemia entre la población de hombres que tienen sexo con otros hombres, que de la adopción de medidas preventivas.

Así mismo Casas D.⁵ refirió en su investigación sobre las ITS más frecuentes fueron la Vaginosis Bacteriana con un 36,82%, seguida de la cervicitis con 13,64% y tricomoniasis con 8,18%. En cuanto a las características socio-demográficas de las trabajadoras sexuales, 9 con serología reactivas para sífilis tiene entre 30 y 59 años de edad y una entre 18 y 29 años. De las trabajadoras sexuales con Vaginosis Bacteriana, 54 tiene entre 18 y 29 años, 26 entre 30 y 59 años y una 60 a más años.

La importancia de realizar esta investigación trabajo sexual existe en todos los niveles socioeconómicos, influenciado por el factor psicológico esta

situación nos va orientando que información tiene la mujer, de los riesgos que puede obtener al contraer infección de transmisión sexual.

Las trabajadoras que cumple con su control médico mensual no están tan vulnerables a los riesgos como aquellas que trabajan de manera clandestina.

A las mujeres que ejercen este trabajo cumpliendo con normas establecidas por el estado y MINSA, se les otorga la constancia de trabajo que tiene vigencia mensual lo que le permite trabajar sin ninguna incomodidad en los diferentes locales que cuente con licencia de funcionamiento.

El MINSA ⁶ nos dice:

“En 1997 el PROCETSS (Programa de control de Enfermedades de transmisión sexual y SIDA) estableció el sistema de Atención Médica Periódica (AMP) y sistemática para los(as) trabajadores(as) sexuales con la finalidad de realizar la detección precoz, atención oportuna para establecer el diagnóstico se requiere una exploración y evaluación cuidadosa de la paciente y un estudio de laboratorio de exudado y tratamiento adecuado de las Infecciones de Transmisión Sexual – ITS y VIH/SIDA”.

La carga de enfermedad que suponen las ITS globalmente se desconoce, las infecciones asintomáticas son frecuentes, las técnicas diagnósticas no siempre están disponibles y la vigilancia epidemiológica es inexistente o muy deficiente en muchos países. La Organización Mundial de la Salud estimó que en 1999 se produjeron en el mundo 340 millones de casos nuevos de sífilis, gonorrea, candidiasis y tricomoniasis ⁶.

Teniendo en cuenta la amplitud del tema, esta investigación se realizó a través de la revisión de las historias clínicas de cada una de ellas, que son atendidas en el Centro de Salud de Sunampe.

Por lo cual se formuló la siguiente pregunta

¿Cuáles son los factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en las trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud Sunampe en los meses octubre a diciembre 2017?

El objetivo general de este estudio fue, determinar los factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en las trabajadoras sexuales en el Centro de Salud Sunampe - Chincha 2017.

Es importante mencionar que el impacto que esta estrategia tiene en la disminución de la diseminación de la epidemia de las ITS - VIH/SIDA en la población general.

A partir de lo mencionado es que el presente estudio busca indagar los casos de cervicitis y vaginosis bacteriana que existen, se busca dar a escuchar las voces de un grupo marginal y silenciado que carga con demandas y necesidades que no suelen tomarse en cuenta.

Lo que se quiere que las trabajadoras sexuales obtengan los conocimientos adecuados para que puedan realizar cambios de conducta en el cuidado de sus genitales y de esta manera prevenir y disminuir las infecciones de transmisión sexual.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El estudio es de tipo analítico observacional, retrospectivo y transversal. El diseño transversal correlacional por conveniencia cuantitativo.

2.2. Población en estudio

2.2.1 Población

La población estuvo conformada por las trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de atención médica periódica en el centro de salud de Sunampe en los meses de octubre a diciembre del 2017, fueron un total de 300.

2.2.2 Muestra

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia y proporcional a la población. Estuvo constituida por 248 trabajadoras sexuales y conforme a los criterios de inclusión y exclusión.

2.3 Criterios de Selección

2.3.1 Criterios de inclusión

- Trabajadoras sexuales atendida en el establecimiento de Salud de Sunampe en el periodo de octubre – diciembre 2017.
- Trabajadoras sexuales que tengan entre 18 a 59 años de edad.

2.3.2 Criterio de exclusión

- Trabajadoras sexuales que presenten otro diagnóstico al estudio.

2.4 Técnica de recolección de datos

La técnica empleada fue documentada con la revisión de historias clínicas de las trabajadoras sexuales y se utilizó el instrumento de recolección de datos la cual fue una ficha de recolección diseñada (anexo 1), que contenía las siguientes partes:

- ✓ 1ra. Parte. Antecedentes de cervicitis y vaginosis: edad, grado de instrucción, estado civil, tenencia de vivienda, servicios básicos, ingresos económicos y procedencia.
- ✓ 2da. Parte. Conducta de riesgo: consumo de alcohol y drogas, uso de condón sexo oral, sexo vaginal y anal, número de clientes, hábitos de higiene y tiempo de servicio.
- ✓ 3ra. Parte. Diagnóstico. Vaginosis bacteriana y cervicitis.

Para la recolección se siguió los siguientes procedimientos:

Se solicitó la autorización a través de una carta de presentación de la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería al gerente del establecimiento de salud. Una vez aceptada la autorización, se asistió a la recolección de datos los días de lunes a viernes de 8 a 14 horas, durante los meses de octubre a diciembre del año 2017. Se identificaron las historias clínicas de las trabajadoras sexuales del programa de Atención Médica Periódica y se registraron los datos en las fichas de recolección.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos se ingresaron a una base de Excel Microsoft office 2017 y posteriormente se realizó el análisis estadístico usando un SPSS/PC versión 20

para Windows. Las pruebas estadísticas correspondieron básicamente a la estadística descriptiva, además se realizó un análisis comparativo entre los subgrupos presentes y subgrupos ausentes que correspondió al Odds ratio⁷ para comparar las diferencias entre proporciones e IC 95% para los promedios. Odds Ratio (OR) es una medida de efecto comúnmente utilizada para comunicar los resultados de una investigación en salud. Para la interpretación de los resultados se utilizó la siguiente tabla:

Valor odds ratio	Intervalo de confianza		Tipo de asociación
	Inferior	Superior	
1			No evidencia de asociación
Mayor de 1	>1	>1	Significativa, riesgo
Mayor de 1	<1	>1	No significativa
Menor de 1	< 1	< 1	Significativa, protección
Menor de 1	< 1	>1	No significativa

2.6. Aspectos éticos

Reconocemos que la investigación médica está sujeta a normas éticas que sirve para proteger la salud y derechos individuales

Principio de beneficencia y no maleficencia: no existieron riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida de las trabajadoras sexuales, pudo haber causado algún tipo de incomodidad, pues se indago sobre su comportamiento sexual. El estudio permitió conocer aquellos aspectos actitudinales, vivenciales, conductas sexuales que tienen frente a la vaginosis bacteriana y cervicitis.

Autonomía: la información recolectada estuvo bajo responsabilidad de la investigadora y sus colaboradores, quienes garantizaron el resguardo de la

información, pues cada participante se le asignó un código al momento de empezar para mantener el anonimato para proteger la confidencialidad.

Justicia: se resguardó de manera justa los derechos fundamentales (a la vida, al cuerpo y a la salud) que como personas les pertenece a las participantes, no cometiendo algún acto que signifique atropello a los mismos. Además, la investigación se sufraga con fondos propios, los beneficios de conocimiento que se obtengan van a estar a disposición de toda la población.



III. RESULTADOS

Tabla 1. Incidencia de cervicitis y de vaginosis en trabajadoras sexuales
Centro de Salud Sunampe – Chincha 2017

INCIDENCIA	CERVICITIS
PRESENTA/TOTAL DE MUJERES X 100	86/248 X100=34.7%
INCIDENCIA	VAGINOSIS
PRESENTA/TOTAL DE MUJERESX100	24/248X100= 9.7%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la Tabla 1, nos muestra la incidencia de cervicitis en la población estudiada fue de $86/248 \times 100$ (34.7%) y de vaginosis de $24/248 \times 100$ (9.7%), de un total de 248 trabajadoras sexuales atendidas.

Tabla 2A. Factores de riesgo epidemiológicos para contraer cervicitis en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud Sunampe – 2017

Factores epidemiológicos	Cervicitis				OR IC al 95%
	Presente		Ausente		
	N°	%	N°	%	
Edad					
- Joven (18- 29 años)	54	62.8	106	65.4	0.8 [0.5 -1.5]
- Adulta (30 – 41 años)	32	37.2	56	34.6	
Grado de instrucción					
- Básica	69	80.2	145	89.5	0.4 [0.2 -0.9]
- Superior	17	19.8	17	10.5	
Estado civil					
- Unión no estable	82	95.3	155	95.6	0.9 [0.2 -3.2]
- Unión estable	4	4.7	7	4.3	
Tenencia de vivienda					
- Propia	19	22.1	54	33.3	0.5 [0.3 -1.0]
- Alquilada	67	77.9	108	66.7	
Servicios básicos					
- Completos	72	83.7	133	82.1	1.1 [0.5 -2.5]
- Incompletos	14	16.3	29	17.9	
Ingresos económicos					
- Menos de 1000 soles	19	22.1	28	17.3	1.3 [0.7 -2.6]
- Más de 1000 soles	67	77.9	134	82.7	
Procedencia					
- Nacionales	55	64	117	72.2	0.6 [0.4 -1.1]
- Extranjeras	31	36	45	27.8	
TOTAL	86	100	162	100	

Fuente: Ficha de recolección de datos

OR: Odds Ratio

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

Los resultados mostrados en la Tabla 2A, exponen los factores epidemiológicos de riesgo para la presencia de cervicitis en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro Salud Sunampe - Chincha; se pudo observar que el 62.8% (54) de las mujeres con cervicitis conformaron el grupo de edad joven; un 80.2% (69) del grupo de mujeres con cervicitis tuvieron un grado de instrucción básica, el valor del OR para esta variable fue de $OR=0.4$ [IC 95% 0.2 – 0.9], lo que nos indica que la educación significó ser un factor protector para la presencia de cervicitis en este grupo de mujeres.

El estado civil observamos que el grupo de unión no estable en las mujeres con cervicitis, estuvo representada por 95.3% (82); la variable tenencia de vivienda se observó que el 77.9% (67) tenía una vivienda alquilada.

Los servicios básicos en el grupo de mujeres con cervicitis encontraron que el 83.7% (72) contaba con servicios básicos completos.

En cuanto a los ingresos económicos se pudo observar que de las mujeres con cervicitis un 77.9% (67) contaban con un promedio de más de 1000 soles como ingreso personal mensual.

La procedencia de las mujeres con cervicitis estuvo conformada por un 64% (55) de nacionalidad peruana.

El cálculo de los OR con sus respectivos IC 95%, nos dejó la certeza que ninguno de los factores epidemiológicos evaluados en este análisis representó ser un factor de riesgo para cervicitis, en las mujeres del estudio.

Tabla 2B. Factores de riesgo epidemiológicos para contraer vaginosis bacterianas atendidas en el centro de salud Sunampe – 2017

Factores epidemiológicos	Vaginosis				OR IC al 95%
	Presente		Ausente		
	N°	%	N°	%	
Edad					
- Joven (18- 29)	17	70.8	143	63.8	1.3 [0.5 -3.4]
- Adulta (30 – 40, 41años)	7	29.2	81	36.2	
Grado de instrucción					
- Básica	20	83.3	194	86.6	0.7 [0.2 -2.4]
- Superior	4	16.7	30	13.4	
Estado civil					
- Unión no estable	24	100	213	95.1	0.8 [0.8 -0.9]
- Unión estable	0	0	11	4.9	
Tenencia de vivienda					
- Propia	6	25	67	29.9	0.7 [0.2 -2.0]
- Alquilada	18	75	157	70.1	
Servicios básicos					
- Completos	18	75	187	83.5	0.5 [2.2 -1.5]
- Incompletos	6	25	37	16.5	
Ingresos económicos					
- Menos de 1000 soles	7	29.1	40	17.9	1.8 [0.7 -4.8]
- Más de 1000 soles	17	70.9	184	82.1	
Procedencia					
- Nacionales	16	66.7	156	69.6	0.8 [0.4 -2.1]
- Extranjeras	8	33.3	68	30.4	
TOTAL	24	100	224	100	

Fuente: Ficha de recolección de datos

OR: Odds Ratio

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

Los resultados mostrados en la Tabla 2B, exponen los factores epidemiológicos de riesgo para la presencia de vaginosis en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro Salud Sunampe - Chinchá; se pudo observar que el 70.8% (17) de las mujeres con vaginosis bacteriana conformaron el grupo de edad joven; el 83.3% (20) del grupo de mujeres con vaginosis bacteriana tuvieron un grado de instrucción básica

Para el estado civil observamos que el grupo de unión no estable en las mujeres con vaginosis bacteriana, estuvo representada por 100% (24); el valor del OR para esta variable fue de $OR=0.8$ [IC 95% 0.8 – 0.9], lo que nos indica que la unión no estable en estas mujeres significó ser un factor protector para la presencia de vaginosis.

En la variable tenencia de vivienda se observó que el 75% (18) contaba con una vivienda alquilada. Los servicios básicos en el grupo de trabajadoras sexuales con vaginosis se encontraron que en el 75% (18) tenía todos estos servicios.

En cuanto a los ingresos económicos se pudo observar que de las mujeres con vaginosis el 70.9% (17) presentó en promedio un ingreso mensual de más de 1000 soles.

El lugar de procedencia de las mujeres con vaginosis fue en el 66.7% (16) de los casos de nacionalidad peruana.

Con respecto al cálculo de los OR con sus respectivos IC 95%, de los factores de riesgo epidemiológicos observados que ninguno representó ser un factor de riesgo para contraer una vaginosis bacteriana en este grupo poblacional de mujeres.

Tabla 3A. Conductas de riesgo para contraer cervicitis atendidas en el centro de salud Sunampe – 2017

Conductas de riesgo	Cervicitis				OR IC al 95%
	Presente		Ausente		
	N°	%	N°	%	
Consumo de alcohol					
- Si	55	64	109	67.3	0.8 [0.4 -1.4]
- No	31	36	53	33.7	
Consumo de droga					
- Si	3	3.5	7	4.3	0.8 [0.2 -3.1]
- No	83	96.5	155	95.7	
Uso del condón sexo oral					
- Si	22	91.7	214	95.5	0.5 [0.1 -2.4]
- No	2	8.3	10	4.5	
Uso del condón sexo vaginal					
- Si	84	97.7	162	100	0.3 [0.2 -0.4]
- No	2	2.3	0	0	
Uso del condón sexo anal					
- Si	60	69.8	120	74.1	0.8 [0.4 -1.1]
- No	26	30.2	42	25.9	
Número de clientes					
- Menos de 20 clientes	72	83.7	147	90.7	0.5 [0.2 -1.1]
- Más de 20 clientes	14	16.3	15	9.3	
Hábitos de Higiene					
- Solo con agua	48	55.8	107	66	0.6 [0.4 -1.1]
- Con agua más agregados	38	44.2	55	34	
Tiempo de Servicio					
- Menor de 03 años	55	64	102	63	1.0 [0.6 -1.7]
- Más de 03 años	31	36	60	37	
TOTAL	86	100	162	100	

Fuente: Ficha de recolección de datos
 OR: Odds Ratio
 IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

Los resultados mostrados en la Tabla 3A, nos muestran las conductas de riesgo para la presencia de cervicitis en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro Salud Sunampe - Chincha; nos mostró que el 64% (55) de las mujeres con cervicitis eran del grupo que consumían alcohol; el 96.5% (83) de este mismo grupo refirió no consumir alguna droga ilícita.

En el uso del condón como práctica de sexo oral seguro se observó que las mujeres con cervicitis, estuvieron representadas por 91.7% (22); con respecto a la práctica del sexo vaginal seguro con uso de condón para el grupo de cervicitis el 97.7% (84) refirió el uso rutinario de este método de barrera, el valor del OR para esta variable fue de $OR=0.3$ [IC 95% 0.2 – 0.4], lo que significa que el uso de condón en las trabajadoras sexuales represento ser un factor de protección para esta infección. En el uso del condón como practica anal se encontró 69.8% (60) de estas mujeres y un mayor porcentaje (74.1%) se observó en el grupo sin la presencia de cervicitis.

Para el número de clientes por día las trabajadoras sexuales con cervicitis manifestaron la atención de un promedio de clientes en el 83.7% (72) de los casos.

En los hábitos de higiene de las mujeres con cervicitis se pudo evidenciar que en el 55.8% (48) realizaban su higiene íntima solo con agua.

Al indagar sobre el tiempo que venían desarrollando esta actividad, el 64% (55) de las mujeres con cervicitis refirió que tenían menos de 3 años realizando esta labor.

Con respecto al cálculo de los OR con sus respectivos IC 95%, de las conductas de riesgo estudiadas ninguna represento ser un factor de riesgo para contraer cervicitis en esta población de riesgo.

Tabla 3B. Conductas de riesgo para contraer vaginosis bacteriana atendidas en el centro de salud Sunampe - 2017

Conductas de riesgo	Vaginosis				OR IC al 95%
	Presente		Ausente		
	N°	%	N°	%	
Consumo de alcohol					
- Si	15	62.5	149	66.5	0.8 [0.3 – 2.0]
- No	9	37.5	75	33.5	
Consumo de droga					
- Si	2	8.3	8	3.6	2.4 [0.4 -12.1]
- No	22	91.7	216	96.4	
Uso del condón sexo oral					
- Si	22	91.7	214	95.5	0.5 [0.1 -2.4]
- No	2	8.3	10	4.5	
Uso del condón sexo vaginal					
- Si	23	95.8	223	99.6	0.1 [0.0 -1.7]
- No	1	4.2	1	0.4	
Uso del condón sexo anal					
- Si	15	62.5	165	73.7	0.5 [0.2 -1.4]
- No	9	37.5	59	26.3	
Número de clientes					
- Menos de 20 clientes	19	79.2	200	89.3	0.4 [0.1 -1.3]
- Más de 20 clientes	5	20.8	24	10.7	
Hábitos de Higiene					
- Solo con agua	8	33.3	147	65.6	0.2 [0.1 -0.6]
- Con agua más agregados	16	66.7	77	34.4	
Tiempo de Servicio					
- Menor de 03 años	15	62.5	142	63.3	0.9 [0.4 -2.2]
- Más de 03 años	9	37.5	82	36.6	
TOTAL	24	100	224	100	

Fuente: Ficha de recolección de datos
 OR: Odds Ratio
 IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

La Tabla 3B, nos muestran las conductas de riesgo para la presencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro Salud Sunampe- Chincha; se pudo constatar que el 62.5% (15) de las mujeres con vaginosis consumían alcohol y solo un 8.3% (2) de estas mismas mujeres refirió no usar ninguna droga ilícita.

En el uso del condón como practica del sexo oral en las trabajadoras sexuales que presentaron vaginosis estuvo representada por 91.7% (22); de igual forma la práctica del sexo vaginal y uso del condón estuvo representada por el 95.8% (23) y el uso del condón en sexo anal estuvo representado por 62.5% (15), estos resultados fueron para el grupo de mujeres con vaginosis.

En cuanto al número de clientes que tuvieron en mayor proporción las mujeres trabajadoras sexuales en el 79.2% (19) tuvieron menos de 20 clientes por día, sin embargo, las mujeres que no desarrollaron vaginosis, en un 89.3% (200) de los casos manifestaron también tener este mismo número de clientes.

Los resultados mostrados en cuanto a los hábitos de higiene de las trabajadoras sexuales con vaginosis, se observó que el 66.7% (16) y 34.4% (77) de las mujeres sin vaginosis, realizaban su higiene íntima con agua más agregados, otorgándoles al grupo de mujeres con vaginosis este hábito de higiene un factor de protección para el desarrollo de esta infección (OR =0.2; IC 95%: 0.1 – 0.6).

Para la variable el tiempo de servicio se observó que el 62.5% (15) de estas mujeres estuvo menos de 3 años ejerciendo esta profesión.

Con respecto al cálculo de los OR con sus respectivos IC 95%, de las conductas de riesgo estudiadas nos confirman que ninguna de estas conductas represento ser un factor de riesgo para contraer vaginosis bacteriana.

IV. DISCUSIÓN

Según Amnistía Internacional⁸ utiliza el término “trabajadora o trabajador sexual” para designar a las personas adultas (de 18 años de edad o más) que reciben regular u ocasionalmente dinero o bienes a cambio de servicios sexuales prestados con consentimiento. Amnistía utiliza el término “trabajo sexual” para referirse al intercambio de servicios sexuales (que impliquen actos sexuales) entre personas adultas de mutuo acuerdo al cambio de remuneración, según las condiciones acordadas entre las personas que vende y la persona que compra.

Así mismo definimos a la vaginosis bacteriana (VB) como un desorden del ecosistema vaginal caracterizado por un cambio en la flora vaginal y la cervicitis generalmente es producto de una infección. La cervicitis puede ascender y causar endometritis y enfermedad inflamatoria pélvica ⁹.

Las trabajadoras sexuales están más predispuestas a contraer infecciones de transmisión sexual dentro de las más frecuentes la cervicitis y la vaginitis bacteriana. Observamos que los factores epidemiológicos, el nivel de conocimiento, las conductas de riesgos y la incidencia que han sido relevantes en nuestro estudio. Teniendo en cuenta al alto índice de infecciones de transmisión de sexual conformándose así un problema de salud pública de gran importancia, además la resistencia microbiana de varios agentes que son transmitidos sexualmente ¹⁰

En los hallazgos del estudio hemos evidenciado que el 9.7% de las trabajadoras sexuales presento vaginosis bacteriana y el 34.7% tuvo cervicitis.

En asociación a la incidencia de vaginosis bacteriana en las trabajadoras sexuales en nuestro estudio es de 9.7%, siendo los factores que predominaron higiene y uso del condón. Fernández y Castillon¹¹, encontraron una prevalencia de 26% mayor a la nuestra ellos refieren que el porcentaje encontrado asociación con el nivel conocimiento, antecedentes, número de abortos, número de parejas sexuales. Con los datos encontrados tenemos un alarmante problema, permite el ingreso a otras complicaciones como el VIH- SIDA.

Dentro de los factores epidemiológicos en relación a la cervicitis se encontró como factor de protección el grado de instrucción básica (0.4 – IC95% - 0.2-0.9); los demás factores que se estudiaron no presentaron significancia. De igual manera coincide Fernández J¹² y et al. Quien encontró que las características que predominaron a las trabajadoras sexuales son de nivel secundaria y de estado civil soltera, coincidiendo con nuestros hallazgos. De igual manera lo hallado por Carbajal M¹³, quien en la investigación realizada a trabajadoras sexuales coincido con nuestros resultados. Mientras que Rodríguez A¹⁴ refiere que el estado civil como factor de protección (0.8 IC 95% 0.7-0.95)

En relación a los factores epidemiológicos los factores epidemiológicos para a vaginosis bacteriana, se encontró al estado civil es unión no estable (como factor de protección de igual manera los demás factores no demostraron significancia (0.8 – IC95% 0.8 – 0.9). En cuanto a este factor de protección en lo investigado por Contreras C¹⁵, que el estado civil predominó las trabajadoras sexuales solteras (95,3%).

En cuanto a las conductas de riesgo para cervicitis el uso del condón en las relaciones vaginales fue factor de protección [0.3 – IC 95% 0.2 -0.4]. Así mismo Uribe P.¹⁶ refiere igualmente el uso del condón en un 80% en las trabajadoras. Algunas refieren que no pueden negociar con el cliente o el aumento de dinero por lo que ellas tienen relaciones sexuales sin condón. Las trabajadoras sexuales atendidas reciben como parte de la atención integral condones lo que facilitaría a la accesibilidad permitiendo el uso más frecuente. Además, que lo referido por Munares¹⁷ donde las trabajadoras sexuales indican que la frecuencia sexual es mayor con clientes que con pareja estable, las variables sexuales son similares en ambos grupos.

En cambio, para las conductas de riesgo para vaginosis se demostró que la higiene más agregados fue un factor de protección [0.2 IC 95%0.1 -0.6], coincidiendo con lo hallado por Cuevas A. ¹⁸, que al utilizar una técnica “adecuada” de aseo genital (OR=0,55; IC95%, 0,41-0,74) el uso de jabón en forma líquida (OR=0,62; IC95%, 0,46-0,84) y el uso de un jabón exclusivo para el área genital (OR=0,56; IC95%, 0,42-0,75) son factores de protección.

V. CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados en la incidencia de cervicitis en las trabajadoras sexuales estudiadas fue de 34.7% y la de vaginosis bacteriana de 9.7%.
- Los factores de riesgos epidemiológicos la edad, tenencia de vivienda, servicios básicos, ingresos económicos y procedencia no presentó un factor de riesgo para para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en la población de estudio.
- En el factor epidemiológico del grado de instrucción básico se presentó como factor de protección para la infección de cervicitis, en el estado civil en el grupo de la unión no estable para contraer vaginosis bacteriana representó un factor de protección.
- El consumo de alcohol y drogas no fueron un factor de riesgo para presentar las infecciones de vaginitis bacteriana y/o cervicitis.
- En la conducta de riesgo en el uso de preservativo en las relaciones sexuales oral y anal, no representaron conducta de riesgo para la presencia de vaginitis y/o cervicitis. En cuanto al uso del condón de

manera vaginal este tuvo como factor de protección para la presencia de cervicitis, mas no para vaginosis bacteriana.

- El número de clientes y el tiempo de servicio no representaron alguna conducta de riesgo asociados para la presencia de estas infecciones de vaginitis bacteriana y/o cervicitis.
- En los hábitos de higiene en las trabajadoras sexuales no representó un factor de riesgo para la presencia para la cervicitis, en cambio en los hábitos de higiene para la infección de vaginosis bacteriana tuvo como factor de protección.

VI. RECOMENDACIONES

- La educación y orientación en esta población vulnerable en cuanto al sexo seguro (uso del condón) y lavado postcoital con los insumos correctos permitirá que los clientes y trabajadoras sexuales reduzcan su riesgo de contagio frente a estas infecciones de transmisión sexual.
- Realizar inspección de sanidad por parte de las autoridades de la localidad y personal de salud, con las intervenciones según como está la norma del ministerio de salud a través de las visitas itinerantes ya que se conoce por parte de las trabajadoras sexuales, la mala higiene que suelen tener estos locales.
- Fortalecimiento de alianzas estratégicas entre las diferentes autoridades de la jurisdicción como el Ministerio público, ministerio de salud y los administradores de los establecimientos que permitan un control de la salud de las trabajadoras sexuales.
- El personal de salud (Medico, Obstetra y técnico de enfermería) debe de ampliar y fortalecer conocimientos sobre infección de transmisión sexual en los locales de trabajo con afiches, crípticos tanto para las trabajadoras sexuales como para los clientes que acudan a estos lugares, además de paneles y banner publicitario que cuenta con una información muy

resumida de estos temas de transmisión sexual considerando que son ellos los que pueden hacer que esta cadena de infecciones se expanda.



FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Naciones Unidas en el Perú Taller con poblaciones en especial situación de vulnerabilidad [Internet]. Lima 2013 [Consulta 13 de abril 2019] Disponible: <http://onu.org.pe/wp-content/uploads/2013/06/2-Post-2015-Informe-Taller-ONUSIDA-TS-Lima-16-enero-13.pdf>.
2. Reaño María. Fuente de estrés en un grupo de trabajadoras sexuales recuperado. [Tesis para optar el grado de Magister]. [Trujillo] Universidad Católica del Perú;2010[Citado 23 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/674>.
3. Arbulú Bramon N. Hacia un proceso de empoderamiento de los derechos humanos de las trabajadoras sexuales en el Perú. Recopilación de normas legales relacionadas al trabajo sexual. [Internet], Lima 2014 [Consulta 11 de julio 2018]. Disponible en perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislación/I_20140108_02.pdf.
4. Uribe P, Hernández G Sexo Comercial e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En la ciudad de México. Papeles de población. Enero – Marzo. Número 23 Universidad Autónoma del estado de México Toluca, México v.6, n.23, p. 203 – 219. [Internet] México 2000. [Consulta 12 de agosto 2018]. Disponible en

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252000000100010

5. Casas D. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y su relación con el uso de preservativo. Trabajadoras sexuales. Hospital Regional de Cajamarca. 2013. [Internet] Universidad de Cajamarca 2013 [Consulta 12 de agosto 2018]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/953/T016_45763039_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Ministerio de Salud Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 para la prevención y control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú. Proyecto VIGIA. Julio 2006. Publicado Ministerio de Salud del Perú [Internet] Lima.2006 [Consulta 12 de abril 2018] Disponible en: <http://www.unfpa.org/Legislacion/PDF/20070503-MINSA-Plan-Multisectorial-VIH-SIDA.pdf>.
7. Cerda J. ODDS RATIO: Aspectos teóricos y prácticos Rev. Med. [Internet] Chile 2013 [Citado 12 de mayo 2019]; 141: 1329-1335 Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034.
8. Amnesty internacional Las trabajadoras y los trabajadores sexuales, en peligro [Internet] Honduras 2012 [Consulta el 23 de octubre 2018) Disponible en: <https://www.amnesty.org/download/Documents/POL4040612016SPANISH.pdf>.
9. Garcia P. Vaginosis Bacteriana Rev Per Ginecol Obstet. [Internet] 2007; [Citado 10 de enero 2018].53:167-171 Disponible en

www.sporg.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/download/1006/pdf_81

10. Organización Mundial de la Salud Guías para el Tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual [En línea];2001 [Citado 14 agosto 2018] Disponible en: http://files.sld.cu/sida/files/2016/06/manejo-de-its_spa.pdf.
11. Fernández Jorge, Martínez Andrés, Castillón Rubén, Tamariz Jesús. Vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales que acuden a un centro especializado de referencias de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. Rev Med Hered [Internet]. 2010. Ene [citado 14 marzo 2019]; 21(1): 32-38. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000100006&lng=es.
12. Carbajal M Factores socioeconómicos, culturales y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de administración de medicamentos hospital de Huarmey 2015 [Tesis para optar el grado de magister]. Huarmey: Universidad Católica de los Ángeles 2015.
13. Rodríguez A. "Validez del diagnóstico sindrómico de cervicitis y flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva, Bogotá-Colombia 2010" [Tesis para optar el grado de magister] Universidad Nacional de Colombia 2010.
14. Contreras C Infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales que acuden al programa de estrategia sanitaria nacional de prevención y control de ITS, VIH y sida (ESNITS) en el HRDMI "El Carmen" en el

periodo 2013-2015 [Tesis para optar el título de Obstetra]. Huaycán:
Universal Alas Peruana 2015.

15. Uribe P, Hernández G. Sexo comercial e infecciones de transmisión sexual (ITS). En la ciudad de México. Papeles de población. Enero – Marzo. Número 23 Universidad Autónoma del estado de México Toluca, México v. 6, n. 23, p. 203-219 [Internet] México 2000. [Consulta 12 de agosto 2018]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252000000100010.
16. Munares O, Alvites C. Salud sexual y reproductivas de las trabajadoras sexuales atendidas en el centro de salud de Lima. [Internet] 2016 [Citado el 23 de noviembre 2018] REV INT SALUD MATERNO FETAL – YO OBSTETRA. 2016: 1 (3). Disponible en:
<http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/07/010311.pdf>.
17. Cueva A. Higiene íntima femenina y vaginosis bacteriana. Encuesta Epidemiológica Latinoamericana 2008 [Internet] 2014 [Citado el 23 de noviembre 2018] Vol. 61 Núm. 3 (2010): Julio-Septiembre 2010 Disponible: <https://revista.fecolsoq.org/index.php/rcog/article/view/265>.

VII. ANEXOS

Código N°

ANEXO 1

1. Antecedentes

Edad:	Joven ()	Adulta ()
Grado de Instrucción:	Básica ()	Superior: ()
Estado civil:	Unión no estable ()	Unión estable ()
Tenencia de vivienda:	Propia ()	Alquilada ()
Servicios básicos:	Completos ()	Incompletos ()
Ingresos económicos:	Menos de 1000 soles ()	Más de 1000 soles ()
Procedencia:	Nacionales ()	Extranjeras ()

2. Conducta de riesgo

Alcohol:	si ()	no ()	
Uso de droga:	si ()	no ()	
Uso del preservativo:	Oral	si ()	no ()
	Vaginal	si ()	no ()
	Anal	si ()	no ()
N° de clientes:	Menos 20 clientes ()	más de 20 clientes ()	
Hábitos de higiene	solo con agua ()	agua más agregados ()	
Tiempo de trabajo	0 – 3años ()	> de 3 años ()	

3. Diagnostico

Cervicitis:	Presente ()	Ausente ()
Vaginosis bacteriana:	Presente ()	Ausente ()

ANEXO 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
FACTORES DE RIESGO PARA CERVICITIS Y VAGINOSIS BACTERIANA	FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS	EDAD	RAZON	CUESTIONARIO
		PROCEDENCIA	NOMINAL	CUESTIONARIO
		GRADO DE INSTRUCCIÓN	ORDINAL	CUESTIONARIO
		TENENCIA DE VIVIENDA	NOMINAL	CUESTIONARIO
		SERVICIOS BÁSICOS	NOMINAL	CUESTIONARIO
		INGRESOS ECONÓMICOS	INTERVALO	CUESTIONARIO
	CONDUCTA DE RIESGO	CONSUMO DE DROGA	NOMINAL	CUESTIONARIO
		CONSUMO DE ALCOHOL	NOMINAL	CUESTIONARIO
		USO DEL PRESERVATIVO	NOMINAL	CUESTIONARIO
		HÁBITOS DE HIGIENE	NOMINAL	CUESTIONARIO
		NÚMERO DE CLIENTES	INTERVALO	CUESTIONARIO
	INCIDENCIA DE CERVICITIS	DIAGNOSTICO DE CERVICITIS	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
	INCIDENCIA DE VAGINOSIS	DIAGNOSTICO DE VAGINOSIS	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS