



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Factores asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras  
sexuales

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Obstetricia**

**Presentado por:**

**Autora:** Chiguala Torres, Dalila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2220-9038>

**Asesora:** Dra. García Puicón, Lady Yanina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0578-7397>

**Lima – Perú**

**2022**

Tesis

“FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TRABAJADORAS  
SEXUALES”

Línea de Investigación general

**Salud, enfermedad y ambiente**

Línea de investigación específicas

**Salud sexual y reproductiva**

**Asesora**

Dra.: Lady Yanina García Puicon

**Código Orcid**

**0000-0002-0578-7397**

## **Dedicatoria**

Esta tesis le dedico con todo mi amor a mis padres, Walter Chiguala Games quien fue mi principal fuente de apoyo durante todos estos años, a mi madre Petrona Torres Peña, porque siempre estuvo motivándome cada vez que sentía rendirme.

A mis amados hijos Kenny Leonel y Aitana Sofia por ser mi fuente de motivación, por acompañarme mientras avanzaba, por su amor y apoyo constante.

## **Agradecimiento**

Primeramente, agradezco a mi Dios por la vida y permitirme culminar este presente trabajo de investigación.

A mis padres, por su apoyo incondicional, por no dejarme vencer y así poder culminar con mi carrera profesional.

A mi asesora la Doctora Lady Yanina García Puicon, por su tiempo y dedicación, en mi trabajo de investigación.

**Asesora de tesis**

Dra. Lady Yanina García Puicon

## **Jurados**

### *PRESIDENTA*

*Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano*

### *SECRETARIA*

*Mg. Scarlett Estela Fernández Ledesma*

### *VOCAL*

*Mg. Vanessa Valdivieso Oliva*

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento .....	4
Asesora de tesis.....	5
Jurados .....	6
ÍNDICE .....	7
RESUMEN .....	9
ABSTRACT.....	10
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. formulación del problema.....	13
1.3. Justificación .....	14
1.4. OBJETIVOS.....	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos .....	15
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
2.1 Antecedentes.....	16
2.2 Base teórica.....	26
2.2.1 infecciones de transmisión sexual (ITS).....	26
Esquema de tratamiento de manejo sindrómico de las infecciones de trasmisión sexual .....	31
2.2.2 infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales .....	32
2.3 Hipótesis.....	36
2.4 Variables e indicadores .....	37
2.5 Definición operacional de términos .....	38
<b>CAPÍTULO III: METODOLÓGIA: .....</b>	<b>39</b>
3.1 Tipo de investigación.....	39
3.2 Ámbito de investigación .....	39
3.3 Población y muestra .....	39
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	40
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.6 Limitaciones .....	41
3.7 Aspectos éticos .....	42
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>TABLA 1: Estudios realizados sobre factores asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales. ....</b>	<b>43</b>

<b>TABLA 2: Factores sociodemográficos asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales .....</b>	<b>73</b>
<b>TABLA 3: Factores del uso de preservativos asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales. ....</b>	<b>74</b>
<b>TABLA 4: Factores de las características del trabajo asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales: .....</b>	<b>76</b>
<b>GRAFICOS .....</b>	<b>79</b>
<b>Gráfico 1. Número de artículos según el tipo de estudio. ....</b>	<b>79</b>
<b>Gráfico 2. Número de artículos según el país. ....</b>	<b>79</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>80</b>
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>87</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>88</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>99</b>
<b>INFORME DE TURNITIN:.....</b>	<b>100</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.

**Metodología:** Estudio con enfoque cualitativo, diseño observacional y retrospectivo, categorizada como revisión sistemática, con una población conformada por 293 artículos publicados durante el quinquenio 2016-2020 en las bases de datos Pubmed, EBSCO, Sciencedirect, Lilacs y Scielo, de los cuales se seleccionó una muestra de 30 artículos. Los algoritmos de búsqueda fueron

“Factors AND sexually transmitted infections AND sex workers.” **Resultados:** Los factores más frecuentes dentro de cada categoría fueron: el nivel educativo (OR 2,1 - 3,5) dentro de los factores sociodemográficos; el uso inconsistente o irregular del condón (OR 1,3 – 5,49) dentro de los factores correspondientes al uso del preservativo; el tiempo que se ha dedicado al oficio (OR 6,04 – 61,27) dentro de los factores propios de las características del trabajo; y, uso de drogas (OR 2,2-23,3) dentro de los factores estilos de vida. **Conclusiones:** Los factores asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales se agrupan en cuatro categorías: sociodemográficos, uso de preservativo, características del trabajo y estilos de vida.

**Palabras clave:** ITS, Revisión sistemática, Salud sexual y reproductiva, Sexualidad femenina, Trabajadora sexual.

## ABSTRACT

**Objective:** To systematize the evidence on how sociodemographic factors, condom use, work characteristics and lifestyles are associated with the presence of sexually transmitted infections in sex workers. **Methodology:** It was a qualitative approach, observational design, and retrospective study, categorized as a systematic, with a population made up of 293 articles published during the 2016-2020 period in the databases PubMed, EBSCO, Science direct, Lilacs and Scielo, of from which a sample of 30 articles was selected. The search algorithms were “Factors AND sexually transmitted infections AND sex workers.” **Results:** The most frequent factors within each category were: educational level (OR 2.1 - 3.5) within the sociodemographic factors; inconsistent or irregular condom use (OR 1.3 - 5.49) within the factors corresponding to condom use; the time that has been dedicated to the trade (OR 6.04 - 61.27) within the factors of the characteristics of the job; and drug use (OR 2.2-23.3) within lifestyle factors. **Conclusions:** The factors associated with the presence of sexually transmitted infections in sex workers are grouped into four categories: sociodemographic, condom use, work characteristics and lifestyles.

**Keywords:** Female sexuality, Sex worker, Sexual and reproductive health, ITS, Systematic review.

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se caracterizan por tener como vía principal de contagio las relaciones sexuales sin protección, aunque también pueden propagarse por otras vías, como la cutánea, la sanguínea, y representan un importante problema de salud pública a nivel mundial, especialmente para la población en edad reproductiva (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de 1 millón de personas al día se contagia con una ITS, siendo las cuatro enfermedades más comunes en la población: clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis (2). De acuerdo con informes a nivel mundial, el año 2016 se presentaron más de 370 millones de casos nuevos para las enfermedades antes mencionadas, siendo la tricomoniasis la que más número de casos presentó con 156 millones, seguido de la clamidiasis con 127,2 millones. Sin embargo, la prevalencia varía entre hombres y mujeres de acuerdo con el país donde se ha realizado el estudio (3).

A nivel del continente americano, la prevalencia de ITS más comunes entre las mujeres fue de 7,7% para tricomoniasis, 7,0% para clamidiasis, 0,9% para gonorrea y 0,9% para sífilis; en cambio, para los varones se encontraron prevalencias de 3,7% para clamidia, 1,3% para tricomoniasis, 0,9% para sífilis y 0,8% para gonorrea (3).

En relación con el Perú, el primer caso del VIH se registró en el año 1983, y su número ha ido progresivamente aumentando hasta la actualidad. En el periodo 2014-2018 se han informado más de 6 800 casos de personas contagiadas con esta enfermedad y más de 1500 que se encuentran en la etapa de sida por año. Un análisis por departamentos y zonas geográficas demuestra que esta enfermedad es más común en poblaciones urbanas, y las zonas con mayor densidad poblacional en la costa y selva peruana. El 80% de casos notificados de infección por VIH, proceden en la región Lima- 81%Callao se encuentra el 58% de los casos de infección por VIH, y el departamento que le

sigue en frecuencia es Loreto, con 7%, evidenciando la gran diferencia que existe en torno a la prevalencia de la enfermedad por departamentos. (4)

La OPS reconoce como poblaciones claves aquellas personas que tiene mayor riesgo de adquirir el VIH. Este grupo está formado por trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y transgéneros (5). Las trabajadoras sexuales se han considerado como fuente principal de contagio de la mayoría de ITS, por la situación que están expuestas, como casos de drogadicción, violencia física y sexual, tener múltiples parejas sexuales, el uso irregular del condón con clientes y el alcoholismo. Por otro lado, son quienes menos posibilidades tienen de acceder a los servicios de prevención (6).

Sin embargo, este grupo de población continúan siendo las más afectada por la epidemia. En el año 2018 se presentaron más de 50% de casos nuevos de VIH a nivel mundial y más del 60% a nivel de Latino América. El riesgo de transmisión del VIH, en trabajadoras sexuales es 21 veces mayor, que el resto de la población. (4)

La prevalencia de infecciones de transmisión sexual y VIH en trabajadoras sexuales varía mucho de acuerdo con el país donde se realizan los estudios. Por ejemplo, en Rusia en el año 2020 se halló que el 43,2% de las trabajadoras sexuales padecen por lo menos de una ITS/VIH, siendo la más frecuente la *Mycoplasma genitalium* con 14,9%, seguido de la *Trichomonas vaginalis* con 12,7% (7). Mientras en Congo, en el año 2020 se ha encontrado una prevalencia de 8,2%, destacando a su vez que el 95% de ellas usa preservativo (8). En Togo, en los últimos estudios realizados en el año 2017, el 13,4% de personas padecen de VIH, destacando a su vez que el 90% usaba preservativos de manera constante. (9) Así mismo en la provincia de Yunnan, en el sur de China, en el año 2016, se ha encontró que el 9,0% de las trabajadoras sexuales tienen, y el 1,9% de ellas son menores de 20 años (10).

A nivel de Latinoamérica la prevalencia de ITS o VIH entre trabajadoras sexuales no es muy diferente al resto del mundo. En Brasil en el año 2020 se encontró una prevalencia del 14,1% para sífilis, lo cual puede estar relacionado con el hecho de que poco más de la mitad de las trabajadoras sexuales tiene uso frecuente del preservativo (11). En Paraguay en el año 2019 se ha encontrado que la prevalencia del VIH fue de 1.34% a comparación con la

Sífilis que fue más alta con 8.59% en trabajadoras sexuales (12) y en México, se halló una prevalencia del 23% que padece alguna ITS o VIH, siendo la ITS más frecuente la clamidia, presente en el 15,3% (13). En Ecuador en el año 2018 se encontró que la mayor incidencia de ITS fue la vaginosis con 36% y la candidiasis con 26% (14).

Estudios recientes en trabajadoras sexuales del Perú han reportado en la ciudad de Chíncha en el año 2019, una incidencia de vaginosis bacteriana de 9.7% y cervicitis de 34.7% (15). Al mismo tiempo en Trujillo, entre trabajadoras sexuales con edades de 18 a 28 años, se halló un 8.9 % con Vaginosis bacteriana (16) y en Huarmey en el año 2016, se ha encontrado un 70,8% con *T. vaginalis*, seguido de un 20% con candidiasis y 9,2% gonorrea, lo cual puede estar relacionado con el uso irregular de los preservativos manifestado por el 64,6% de ellas (17).

## 1.2. formulación del problema

En base a la realidad problemática presentada, se considera que es de gran importancia realizar una revisión sistemática de los artículos más recientes en torno a los factores que pueden predisponer a las trabajadoras sexuales a adquirir una ITS. Para ello se plantea el siguiente problema de investigación:

P= Paciente/problema	Trabajadoras sexuales
I= Intervención	Factores asociados
C= Comparador	Sin factores asociados
O= Outcome/Resultados	Infecciones de Transmisión Sexual

¿Cómo se asocian los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales?

### 1.3. Justificación

Desde el punto de vista teórico, en el Perú existen pocos estudios que aborden los problemas de salud que aquejan a la población de trabajadoras sexuales, la cual no sólo es una población de riesgo, sino también vulnerable. Además, existen pocas investigaciones de la carrera de obstetricia que visibilicen la labor que tiene este grupo profesional en este campo de la salud sexual y reproductiva.

Desde el punto de vista práctico, el conocimiento de los distintos factores que las predisponen a padecer de una ITS, en especial el VIH/Sida, que es incurable y necesita un tratamiento oportuno, permitirá establecer estrategias adecuadas para la prevención de nuevos contagios, tanto en ellas como en sus clientes.

La metodología utilizada para la presente investigación estuvo basada en revisión sistemática de índole internacional que nos permitió alcanzar los objetivos trazados que es sistematizar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales

Así mismo esta investigación es de suma importancia ya que a través de ella se logró identificar los factores que se asocian con mayor facilidad a las ITS en las trabajadoras sexuales y en base a los resultados obtenidos brindar las recomendaciones preventivas necesarias.

## **1.4.OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo general**

Sistematizar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
2. Determinar las evidencias sobre como los factores del uso de preservativos están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
3. Identificar las evidencias sobre como los factores característicos del trabajo están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
4. Determinar las evidencias sobre como los factores estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

**Toukara FK, Téguété I, Guédou FA, Keita B, Alary M. (Mali, 2020)** En su artículo plantearon como objetivo determinar los factores asociados a la presencia de ITS y VIH en trabajadoras sexuales. La muestra estuvo formada por 353 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: la edad < 20 fue de (RP= 2.59, IC 95%,1.17–5.72), cursaron la primaria (RP= 1.14, IC 95%, 0.68–1.90), eran casadas el (RP = 1.47 IC 95%, 0.90–2.39) tener al menos 10 clientes en la última semana (RP= 1,47; IC 95%, 1,11-1,94) y tener infección por VIH (RP= 2,00; IC 95%, 1,49-2,69). Se concluye que las trabajadoras sexuales con más clientes y que tienen VIH presentan mayor riesgo de sufrir ITS. (18)

**Hu L, Wu G, Lu R, Zhu H, Qiu H, Jing D, et al. (China, 2020)** En su artículo plantearon como objetivo analizar la prevalencia y las tendencias cambiantes del VIH, la sífilis, las infecciones por el virus de la hepatitis C (VHC) y relacionarlas con las conductas de riesgo en trabajadoras sexuales. La muestra estuvo formada por 16791 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que la infección por VIH se correlacionó con el no uso de condón en el último sexo comercial (ORa = 3,48; IC 95%: 1,90 - 6,37). La infección por sífilis se correlacionó con el uso inconsistente de condones (ORa = 1,30; IC 95%: 1,02 - 1,65) y diagnóstico de ITS en el último año (ORa = 3,81; IC 95%: 2. 40 - 6,03). La infección por VHC se asoció con el uso de drogas inyectables (ORa = 8,91; IC 95%: 4,45 - 17,86), el 87,2% de ellas tenían entre 20 y 45 años y el 54,7% solo tuvieron secundaria básica, también se encontró que el 42,7% estaban casados. Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de sífilis, VHC y VIH en las trabajadoras sexuales. (19)

**Faran E, Achakzai BK, Reza T. (Pakistán, 2020)** En su artículo plantearon como objetivo señalar la prevalencia y los factores asociados con la infección por VIH entre las trabajadoras sexuales (TSF). La muestra estuvo formada por 5728 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó un cuestionario. Los

resultados indican que los factores asociados más revelador fueron: sin educación (ORa = 2,1; IC del 95%: 1,4 a 3,4) no usaban condón con los clientes (ORa = 1,8; IC del 95% 1,1 a 2,8), tener contacto sexual con personas que se inyectan drogas (ORa = 2,2; IC 95% 1,3 a 3,7), falta de participación en programas de VIH (ORa =1,7; IC 95% 1,0 a 3,1), el 34,3% de ellas tenían entre la edad de 25–29 años. Se concluye que existen diferentes factores asociados a la infección por VIH en las trabajadoras sexuales. (20)

**Boyce SC, Morales S, Ritter J, Triplett DP, Loya-Montiel I, Silverman JG. (Guatemala, 2020)** En su artículo plantearon como objetivo investigar los factores de riesgo de VIH entre las trabajadoras sexuales que ingresaron al comercio sexual cuando eran adolescentes. La muestra estuvo formada por 1216 en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores asociados más expresivos fueron: menor de 16 en el comercio sexual (ORa = 4.6, 95% CI 1.6, 13.2), violencia sexual (ORa = 4.6, IC 95% 2.2, 9.8) uso inconsistente del condón en su primer mes (ORa = 2.8, IC 95% 1.3, 6.1), falta de educación sobre el VIH (ORa = 2.8, IC 95% 1.5, 5.5). Se concluye que a más temprana edad se inicia en el comercio sexual tiene más riesgo de contra ITS/VIH. (21)

**Kelly A, Weikum D, Badman SG, Willie B, Boli-Neo R, Hakim AJ, et al. (Papúa Nueva Guinea, 2020)** en su artículo plantearon como objetivo examinar los factores asociados con la infección por VIH y sífilis en tres ciudades. La muestra estuvo formada por 2901 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. El resultado evidenció que ninguna variable se asoció con el VIH en las tres ciudades. A diferencia de la infección por sífilis, que fue más relevante en la ciudad Lae que se asoció en tener pareja ocasional durante <6 meses (ORa = 2,4; IC 95%: 1,1-5,2) y no haber tenido síntomas de infección de transmisión sexual en el pasado 12 meses (ORa = 2,1; IC 95%: 1,0– 4,4). La mayoría se había divorciado, separado o enviudado (ORa = 68,6 IC del 95% 64,2-73,0) en la ciudad de port Moresby así mismo en la ciudad de Hagen el (ORa = 74,5 IC 95% 70,7-78.3). Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales y varían según la ciudad. (22)

**Khezri M, Shokoohi M, Mirzazadeh A, Karamouzian M, Sharifi H, Baral SD, et al. (IRAN, 2020)** En su artículo plantearon como objetivo analizar la asociación del trabajo sexual temprano con indicadores de sexo sin condón, VIH y otras ITS entre TSF. La muestra estuvo formada por 1296 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados indicaron que la presencia de ITS en trabajadoras sexuales fue significativamente relacionado contacto sexual sin condón con su último cliente (ORa = 1.72, IC 95%: 1.15, 2.56), y la infección por clamidia (ORa = 2,09, IC 95%: 1,08, 4,04), uso inconsistente del condón durante el último mes (ORa = 3.31, IC 95%: 1.82, 6.02). Se concluye que a más temprana se inicia el trabajo sexual, son más riesgosas, y hay mayor vulnerabilidad al tener VIH / ITS. (23)

**Hernández I, Reina M, Korede K., Ochoa T, Rosas C, Izurieta R, et al. (ecuador, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo Evaluar el nivel de conocimiento, conductas de riesgo y factores asociados con la prevalencia del VIH, la sífilis y las ITS auto informadas entre TSF de una provincia de alta prevalencia del VIH en Ecuador. La muestra estuvo formada por 270 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores asociados más Elocuente fueron: la infección por VIH / sífilis se correlacionó con el uso inconsciente del condón (ORa = 5,83, IC 95%: 1,35–25,14) conocimiento bajo sobre la transmisión del VIH (ORa = 5.97, IC 95% 1.21–29.39). se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales. (24)

**Jung, (Corea del sur, 2019)** En su artículo planteó como objetivo determinar la prevalencia de ITS en trabajadoras sexuales y analizar los factores asociados a estas patologías. La muestra estuvo formada por 832 trabajadoras sexuales de Corea, en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados evidencian que los factores asociados más importantes a la presencia de ITS en trabajadoras sexuales son: tener sexo inseguro (OR = 1,67; IC 95%: 1,33-2,10), un número alto de clientes sexuales (OR = 1,27; IC 95%: 1,04-1,56), tener un inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años (OR = 1,27; IC 95%: 1,04-1,56) y beber alcohol (OR = 1,21; IC 95%: 1,03-1,42). Se concluye que existen varios factores relacionados con la conducta sexual que predisponen a las trabajadoras sexuales a sufrir de una ITS. (25)

**Da Costa LM, Raiol NC, Lisboa BLA, Frade PCR, Blandtt LDS, Oliveira AB, et al. (Brasil, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo determinar la prevalencia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y sus factores asociados en trabajadoras sexuales (TSF). La muestra estuvo formada por 137 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que la infección por VIH se correlacionó con el uso de drogas ilícitas (PRa = 3,13; IC 95% 1,27-8,41), sexo sin protección (PRa = 4,09; CI 95% 1,34-11,62), sexo anal (PRa = 4,01; IC 95% 1,37-10,15), negocio de condones para clientes que pagan extra (PRa = 4.71; IC 95% 1.52-10.89), tener más 7 años trabajando TSF (PRa = 6.04; IC 95% 1.20-16.33), bajos niveles de educación (PRa = 3.55; IC 95% 1,15-11,02), falta de exámenes médicos (PRa = 5,87; IC 95% IC 1,26-15,71). Se concluye que las trabajadoras sexuales están expuestas a presentan mayor riesgo de sufrir ITS/VIH. (26)

**Le LN, O'Connor S, Tran TH, Maher L, Kaldor J, Sabin K, et al. (Vietnam, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo determinar la infección activa por el VHC y los factores de riesgo asociados con la exposición al VHC entre las TSF vietnamitas. La muestra estuvo formada por 1886 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican las asociaciones significativas con la exposición al VHC fueron infección por VIH (ORa = 23,7; IC 95%: 14,8-37,9), uso de drogas inyectables (ORa = 23,3; IC 95%: 13,1-41,4), y tener más de 10 clientes sexuales en el último mes (ORa = 1,9; IC 95%: 1,2-3,2). Se concluye que las trabajadoras sexuales con más clientes presentan mayor riesgo de sufrir ITS. (27)

**Cavalcante NDS, Lima HRR, Tabosa DF, Barbosa EDSS, Costa NPDS, Costa LMD, et al. (Brasil, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo estimar el estado epidemiológico de la sífilis y sus factores de riesgo en TSF a lo largo del sistema vial de Pará. La muestra estuvo formada por 222 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados identificaron a cuatro factores asociados con la infección por T, uso de drogas ilícitas (ORa = 29,91; IC 95% 9,71-72,80), sexo sin protección (ORa = 72,88; IC 95% 19,80- 113,22), más de cinco años de trabajo sexual (ORa = 61,27; IC 95% 14,63-138,15), y el negocio de condón para clientes que pagan extra (ORa

= 78,40; IC 95%17,64-133,81). Se concluye que existen diferentes factores asociados a la infección por sífilis en las trabajadoras sexuales. (28)

**Lockhart A, Senkomago V, Ting J, Chitwa M, Kimani J, Gakure H, et al. (Kenia, 2019).** En su artículo plantearon como objetivo estimar la prevalencia y los factores de riesgo de la infección por televisión en los países del África subsahariana. La muestra estuvo formada por 350 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores riesgo TV más resaltantes fueron: la infección por CT (PR = 8,53; IC 95%, 3,35-21,71), a seropositividad del virus de la inmunodeficiencia humana (PR = 3,01; IC 95%, 1,45, 6,24), mayor de 4 años de trabajo sexual (PR = 2,66; IC 95%, 1,07-6,60). Se concluye la infección por TC se asoció positivamente con las infecciones de TV, y tener más años en el trabajo sexual. (29)

**Adams AR, Nortey PA, Dorte BA, Asmah RH, Wiredu EK. (Ghana, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo determinar los factores de riesgo y el tamaño de la prevalencia del VPH. La muestra estuvo formada por 100 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó una encuesta. Los resultados indican que el uso de anticonceptivos orales se asoció con una menor probabilidad de infección por VPH (OR 0,19, IC 95%: 0,07-0,54). Se concluye que el uso de anticonceptivos orales se asocia con menor probabilidad con la infección por VPH. (30)

**Tadele A, Hussen S, Shimelis T. (Etiopía, 2019)** En su artículo en el año 2019 planteo como objetivo evaluar la prevalencia de estas ITS bacterianas entre las trabajadoras sexuales. La muestra estuvo formada por 338 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicaron un cuestionario. Los resultados indican la asociación entre la infección por *N. gonorrhoeae* y el nivel educativo no resultó ser estadísticamente significativa (ORa = 5,3; IC 95%: 0,60-46,57). Uso irregular de condón, tenían un mayor riesgo de adquirir *N. gonorrhoeae* (ORa = 6,3; IC 95%: 1,61-24,86). Se concluye que el estudio también mostró que las trabajadoras sexuales, que usaban condones de manera inconsistente, tenían un mayor riesgo de contraer infecciones por *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis*. (31)

**Jorjoran Shushtari Z, Hosseini SA, Sajjadi H, Salimi Y, Shahesmaeili A, Snijders TAB. (Irán, 2019)** En su artículo plantearon como objetivo determinar el estado de percepción del riesgo de VIH y su asociación con los comportamientos sexuales entre las trabajadoras sexuales en Teherán. La muestra estuvo formada por 170 trabajadoras sexuales a quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores riesgo más resaltantes fueron: frecuencia de trabajo sexual (ORa = 1,18, IC 95%: 1,08-1,31), inconsistente uso de condones (ORa = 0,15, IC 95%: 0,02-0,66), antecedentes de pruebas del VIH (ORa = 5,1, IC 95%: 1,2-26,0) y conocimiento bajo del VIH (ORa = 0,97, IC 95% 0,95 - 0,996). Se concluye que la mayoría de las trabajadoras sexuales con conductas sexuales de riesgo tenían una alta percepción de riesgo de VIH. (32)

**Szwarcwald CL, Damacena GN, de Souza-Júnior PRB, Guimarães MDC, de Almeida WDS, de Souza Ferreira AP, et al. (Brasil, 2018)** En su artículo plantearon como objetivo identificar los principales predictores de infección por VIH entre TSF reclutadas en la segunda Encuesta de Vigilancia Biológica y Conductual en 12 ciudades brasileñas. La muestra estuvo formada por 4245 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados evidencian que los factores asociados frente a la presencia de ITS fueron tiempo en el trabajo sexual (OR = 6,7, IC 95%: 3.839-11.661) lugar de trabajo sexual (OR = 3,4, IC 95%: 1.884-6.099) violencia sexual (OR = 1,5 IC 95% 1.049- 2.263) consumo drogas ilícitas (OR = 3,6, IC 95% 2.310- 5.514) uso inconsistente del condón (OR = 1.8, IC 95% 1.118-3.006). Se concluye que existen factores que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales. (33)

**Khanam R, Reza M, Ahmed D, Rahman M, Alam MS, Sultana S, et al. (Bangladesh, 2017)** En su artículo se plantearon como objetivo analizar las prevalencia y los comportamientos de riesgo de determinadas ITS entre TSF en Dhaka. La muestra estuvo formada por 700 TSF de residencia, quienes fueron sometidas a una entrevista. Los resultados indican que los factores asociados más importantes a la presencia de ITS en trabajadoras sexuales son: el comercio sexual durante  $\leq 5$  años (OR = 2,2; IC 95%, 1,2–3,8; P <0,01)

y tener una infección cervical. (OR = 2,6; IC 95%, 1,5–4,6; P <0,01). Llegando a la conclusión que existe varios factores que da parte a las ITS. (34)

**Guo Y, Xu X, Fu G, Huan X, Jiang N, Yin Y, et al. (China, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo examinar los comportamientos de riesgo y prevalencias de VIH e ITS entre subgrupos de TSF. La muestra estuvo formada por 609 Trabajadoras sexuales en quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que los factores asociados frente a la presencia de ITS en trabajadoras sexuales fueron significativamente relacionados con la edad avanzada (ORa = 4,25; IC 95%: 1,65-10,95,) la baja educación (OR = 3,11; IC 95% 1.31–7.37), lugar de trabajo (OR = 3,75; IC 95%: 1,81-7,79). Se concluye que existen factores que están asociado a ITS/VIH en las trabajadoras sexuales. (35)

**Coetzee J, Jewkes R, Gray GE. (Soweto, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo evaluar la prevalencia del VIH entre las trabajadoras sexuales (TSF) en describir su comportamiento sexual y otros factores asociados con la infección por el VIH. La muestra estuvo formada por 508 Trabajadoras Sexuales en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: > 30 años (Ora = 4.9 IC 95%: 2.6-9.3), la escolaridad secundaria incompleta (ORa = 2.8, IC 95% 1.6-5.0) y tener más de cinco clientes por día (ORa = 1.9, IC 95% 1.1-3.2). Se concluye que la edad avanzada, la educación limitada y los clientes múltiples fueron factores de riesgo asociados con el VIH, fuertemente relevantes. (36)

**Anteneh ZA, Agumas YA, Tarekegn M. (Etiopia, 2017)** en su artículo plantearon como objetivo determinar la magnitud y los factores asociados de las ETS entre las trabajadoras sexuales. La muestra estuvo formada por 389 trabajadoras sexuales quienes fueron sometidas una entrevista con cuestionarios. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: El sexo sin condón (ORa = 4.07; IC 95%,1.812, 9,139). Rotura de condón (ORa = 12.291, IC 95%,5.701, 26.495). Se concluye que existen factores que predisponen a las trabajadoras sexuales a sufrir una ITS. (37)

**Longo JD, Simaleko MM, Diemer HS, Grésenguet G, Brücker G, Belecl. (República Centroafricana, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo

evaluar la asociación entre una selección de variables demográficas y de riesgo con las diferentes categorías de trabajo sexual femenino e investigar los factores asociados con el estado del VIH. La muestra estuvo formada por 345 mujeres sexualmente activas en quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: edad de la primera relación sexual (ORa = 2,13: IC 95%: 1,03-4,39,), uso irregular de condones (ORa = 5.49: IC 95%: 1.89-15.98), consumo de alcohol (ORa = 2,69: IC 95%: 1,22-4,96); antecedentes de ITS (ORa = 2,46: IC 95%: 1,22-4,97,). Se concluye que existes varios factores las trabajadoras sexuales están propensas de tener una ITS. (38)

**Mutagoma M, Samuel MS, Kayitesi C, Gasasira AR, Chitou B, Boer K, et al. (Ruanda, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo describir la prevalencia y los factores de riesgo asociados entre una muestra de TSF. La muestra estuvo formada por 1338 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados indican las asociaciones significativas con la exposición al VIH fue mayor en trabajadoras sexuales de 25 años o más (ORa = 1,83, IC 95%:1,42-2,37), tiempo del comercio sexual (ORa = 1,83, IC 95% 1,42-2,37), se observa que las TSF están separadas (ORa = 58,7% IC 95% 52,7-64,6). Se concluye que existen las asociaciones significativas con la exposición al VIH. (39)

**Zhu J, yuan R, Hu D, Zhu ZB, Yang X, Wang N, et al. (Ruanda, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo averiguar la prevalencia de la infección por VIH / ETS y factores relacionados en trabajadoras sexuales vietnamitas (TSF). La muestra estuvo formada por 1 058 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó una encuesta. La muestra estuvo formada por 345 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que los factores relacionados a la infección por VIH en TSF vietnamitas fueron la edad (OR = 1,88, IC 95 % 1,32-2,61), pareja sexual no remunerada (OR = 1,59, IC 95 % 1,26-2,01) estimulantes de tipo anfetamínico (ATS) positivos (OR = 10,18, IC 95 % 4,33-23,92). Se concluye que las trabajadoras sexuales que consume anfetamínico tienen más riesgo de generar VIH. (40)

**Servin AE, Reed E, Brouwer KC, Magis C, Boyce S, Strathdee SA, et al. (México, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo evaluar la maternidad

y la vulnerabilidad de las mujeres al VIH y las ITS entre las trabajadoras sexuales. La muestra estuvo formada por 603 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados indicaron que la presencia de ITS/VIH en trabajadoras sexuales fue significativamente relacionado  $\geq 30$  clientes en los últimos 30 días (ORa = 1,91; IC 95%, 1,27-2,87) consumo de alcohol en los últimos 30 días (ORa = 1,77; IC del 95%, 1,19-2,61), el uso de drogas (ORa = 0,38; IC 95%, 0,26-0,56), el 47,9% informaron ser solteras o nunca casadas. Se concluye que trabajadoras sexuales que tienen hijos aumentan la vulnerabilidad de VIH y las ITS. (41)

**Nasirian M, Kianersi S, Hoseini SG, Kassaian N, Yaran M, Shoaie P, et al. (Iran, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo estimar la prevalencia de las ITS entre las TSF que asistieron al Centro de Reducción de Daños Femeninos y determinar la asociación entre las conductas de riesgo y las ITS. La muestra estuvo formada por 99 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó una entrevista. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: duración de la prostitución (OR = 1,009 IC 95% 1,004-1,01) y gonorrea (OR = 1,01 IC 95% 1,00-1,01), Aunque el 49,5% de los participantes estaban casados en el momento de la entrevista, el 96,8% de ellos había estado casado al menos una vez. Aproximadamente el 8,1% de los participantes eran graduados universitarios, el 80,4% tenían diploma o estaban bajo diploma y el 11,5% eran analfabetos. Se concluye que la duración del trabajo sexual predispone a las trabajadoras sexuales a sufrir de una ITS. (42)

**Nguyen T, Stewart DE, Lee CTP, Dang TNH. (Vietnam, 2017)** En su artículo plantearon como objetivo determinar la prevalencia del VIH y los factores de riesgo relevantes y el comportamiento relacionado entre las TSF en Ba Ria - Vung Tau. La muestra estuvo formada por 420 trabajadoras sexuales en quienes aplicó un cuestionario. Los resultados indican los factores de riesgo más significativos fueron: ingresos mensuales bajos (OR = 6.33 IC 95% 1.66–24.09) sexo anal (OR = 5.84 IC 95% 1.04–32.78) clientes que se inyectan drogas (OR = 10.26 IC 95% 1.65-63.88), nivel de conocimiento sobre el VIH medio y bajo (OR = 7.79 IC 95% 1.07–56.59), nivel bajo de educación (OR = 3.60 IC 95% 0.94-13.7), la mayoría de las trabajadoras sexuales están Soltera / Divorciada / Viuda (OR = 4,31 IC 95% 0,92-20,17). Se concluye que existen

diferentes factores asociados a la infección por VIH en las trabajadoras sexuales. (43)

**Deuba, K., Anderson, S., Ekström, A. M., Pandey, S. R., Shrestha, R., Karki, D. K., et al. (Nepal, 2016)** En su artículo plantearon como objetivo examinar la prevalencia del VIH entre las trabajadoras sexuales (TSF) en Nepal. La muestra estuvo formada por 610 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó una entrevista. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: tener relaciones sexuales sin protección (OR = 2,17; IC 95%: 1,5–3,23), negociar el uso del condón (OR = 2,51, IC 95%: 1,06–5,94). se concluye que el uso inconsciente del condón predispone a las trabajadoras sexuales a sufrir una ITS. (44)

**Reed E, Erausquin JT, Groves AK, Salazar M, Biradavolu M, Blankenship KM. (India, 2016)** En su artículo plantearon como objetivo estudiar la violencia experimentada y la relación con los factores de riesgo del VIH en trabajadoras sexuales (TSF) en Andhra Pradesh. La muestra estuvo formada por 2335 trabajadoras sexuales en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados indican que los factores asociados más significativos fueron: negocio sexual (ORa = 1,7; IC 95%: 1,4 a 2,2), la mayoría de las mujeres (86%) tenían menos de una educación secundaria y el 22% informaron estar casadas. Se concluye que existen varios factores que se relacionan con las ITS. (45)

**Liu H, Dumenci L, Morisky DE, Xu Y, Li X, Jiang B. (China, 2016)** En su artículo plantearon como objetivo estudiar la prevalencia de la sífilis y sus posibles factores de riesgo entre las TSF de mediana edad en China. La muestra estuvo formada por 1245 TSF de mediana edad en los tres sitios de estudio en quienes se le aplicó una encuesta. Los resultados evidencian que los factores relacionados a la infección por sífilis fueron edad avanzada (PRa = 1.03, IC del 95%: 1.02 a 1.05), sexo sin protección (PRa = 1,57; IC del 95%: 1,28 a 1,93), cinco o más clientes en la última semana (PRa = 1.44, IC 95% 11.08 a 1.94), conocimiento del VIH / ITS (PRa = 1,05; IC del 95%: 1,01 a 1,09), el 59% de las TSF de mediana edad se divorciaron o enviudaron. Se concluye que tanto la prevalencia de sífilis como las relaciones sexuales sin protección fueron altas entre las TSF de mediana edad. (46)

**Han L, Zhou C, Li Z, Poon AN, Rou K, Fuller S, et al. (China, 2016)** en su artículo plantearon como objetivo entender mejor los comportamientos de riesgo y los factores asociados con las trabajadoras sexuales (TSF) de bajo costo y apoyar el control de la epidemia del VIH / infecciones de transmisión sexual (ITS) entre esta población clave en China. La muestra estuvo formada por 1487 trabajadoras sexuales en quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados indican que las trabajadoras sexuales de tarifa baja tenían más probabilidades de tener infección, al tener  $\geq 3$  clientes por día (PR = 2.2, IC 95% CI 1.5 a 3.3), la edad fue  $\geq 35$  años (PRa = 2.1, IC 95%: 1.3 a 3.6), la educación primaria con (PR = 2.2 IC 95% 1.8 a 2.8), trabajo sexual  $\geq 6$  días / por semana (PR = 1.7, IC 95% IC 1.2 a 2.6), la mayoría se encontraba Separado / divorciado / viudo (PR = 2.7, IC 95% 2.2 a 3.2) tener relaciones sexuales sin protección a cambio de recibir una tarifa más alta (PR = 1.8, IC 95% 1.2 a 2.8). Se concluye que las trabajadoras sexuales de tarifas bajas tienen riesgos de contraer el VIH / ITS, debido a mayores presiones económica. (47)

## **2.2 Base teórica**

En salud, la prevención de las infecciones de transmisión sexual ya no debe ser abordada bajo un enfoque netamente biológico, como hace décadas se hacía, cuando la salud era considerada sinónimo de ausencia de enfermedad. Los modelos actuales emplean una perspectiva sociológica, mediante el abordaje teórico de las representaciones sociales, que analiza este grupo de enfermedades de una manera integral, incluyendo factores del entorno, estructuras sociales y políticas de gobierno, las cuales en conjunto permiten el diseño de estrategias más efectivas y específicas a las necesidades de cada grupo poblacional (48).

### **2.2.1 infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de enfermedades infecciosas, causadas por diferentes tipos de microorganismos (virus, Bacterias, hongos, protozoos), generalmente se adquiere por contacto sexual sin protección, pero también puede transmitirse por medio de transfusión sanguínea, jeringas contaminadas entre otros, son uno de los problemas de salud pública más

frecuentes a nivel mundial. La mayoría de ITS son asintomáticas, si no se trata adecuadamente, corre el riesgo de infectarse por otras ITS y contagiar a más personas (49). Existen más de 30 microorganismos que se transmiten por contacto sexual, de los cuales los cuatro más frecuentes y curables en la actualidad son la sífilis, la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis, mientras que las cuatro más frecuentes que son incurables y solo se pueden atenuar con tratamiento son la hepatitis B, el herpes, el VIH y el virus del papiloma humano (50).

De acuerdo con el documento técnico de Minsa, en relación con las infecciones de transmisión sexual/VIH, está demostrado que más del 90% se adquiere esta infección por vía sexual, asimismo las úlceras genitales y otras ITS como la clamidia, gonorrea y tricomoniasis, facilita la transmisión del VIH, esto puede generarse en personas que tienen conductas o comportamiento de riesgo. Además, el Minsa menciona que, a mayor carga viral, mayor es el contagio del VIH, los pacientes que ya han sido diagnosticados con VIH deben iniciar TAR de inmediato para evitar nuevos contagios. (4)

#### **Infección por bacterias:**

La **gonorrea** es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, su principal forma de transmisión es por relaciones sexuales no protegidas, afecta principalmente la uretra en varones y la mucosa del endocervix en las mujeres acompañados con flujo vaginal y disuria, puede extenderse secundariamente a la mucosa rectal, faríngea y conjuntival (51). El período de incubación es 14 días (49). Esta infección produce mayor sintomatología en hombres, a diferencia de las mujeres que suelen ser asintomáticas (52), ocasionando graves complicaciones y secuelas como una EPI, infertilidad, embarazo extrauterino, cáncer genital y esterilidad (51). El tratamiento para gonorrea según el Manejo Sintromático propuesto el Ministerio de Salud recomienda 1 tableta de ciprofloxacina de 500mg. en dosis única (53).

La **sífilis** es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*, esta infección ocurre en etapa precoz (primaria, secundaria, periodo de latencia precoz) y tardía (periodo de latencia tardía y terciaria) (54). El periodo de incubación es de 21 días (55), las personas infectadas presentan síntomas conforme avanza estas etapas, fiebre, la aparición de llagas, llamada “chancro”, inflamación de ganglios linfáticos entre otros. Si no hay un tratamiento

adecuado, puede terminan en complicaciones irreversibles como enfermedades neurológicas y cardiovasculares (56). El tratamiento para la sífilis latente según el Manejo Sindrónico propuesto el Ministerio de Salud es penicilina G benzatínica 2,4 millones UI IM en tres dosis, uno por semana. Como alternativa: doxiciclina 100mg VO, 2 veces al día, por 4 semanas o tetraciclina 500 mg VO, 4 veces al día, por 4 semanas. En el caso de una Neurosífilis, el tratamiento a seguir es penicilina G sódica 12,24 millones UI por día (2 a 4 millones cada 4 horas EV), por 10 a 14 días. Según el manejo sincrónico (53).

La **clamidia** es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Chlamydia Trachomatis*, se transmite principalmente a través del contacto sexual, suelen ser asintomáticas. El periodo de incubación habitualmente es de 3 semanas, esta bacteria causa uretritis, epididimitis en varones, y en mujeres afecta al cuello uterino causando cervicitis, en el caso de que exista síntomas se manifiesta presentando secreción, disuria, dolor abdominal (55). Si no reciben tratamiento oportuno esta infección puede provocar una enfermedad inflamatoria pélvica, entre otros (49). El tratamiento para la uretritis por clamidia según el Manejo Sindrónico propuesto el Ministerio de Salud es azitromicina 500mg 2 tabletas o doxiciclina 100mg 14 tabletas. (53).

#### **infección por parásitos:**

La **tricomoniasis**, es la infección de transmisión sexual más común en el mundo, causada por un parasito llamado *T. vaginalis*, se encuentra de manera natural en el tracto urogenital del ser humano, suele ser asintomático, se trasmite a través de relaciones sexuales sin protección, en el caso de que exista síntomas, en las mujeres se manifiesta con flujo anormal acompañado con mal olor, picazón en el área de la vagina, molestias a la micción, y en el varón presenta dolor después de orinar o eyacular, irritación en el interior del pene. Este parásito se ha relacionado con la ruptura prematura de las membranas, nacimiento prematuro y bajo peso al nacer (57). El tratamiento según el Manejo Sindrónico propuesto el Ministerio de Salud es metronidazol 500 mg. 4 tabletas y clotrimazol 500mg 1 tableta vaginal por un día (53).

### **Infección por virus:**

El **virus del papiloma humano** es una enfermedad infecciosa más frecuente en la actualidad, es causado por un grupo de virus ADN bicatenario, se transmite principalmente por contacto sexual, usualmente se localiza en la zona genital. El periodo de incubación es de 3 meses, se ha identificado más de 30 tipos de VPH, la mayoría son asintomáticos, en el caso de que existan síntomas se manifiesta presentando lesiones benignas, como las verrugas genitales, en la zona vaginal, anal y en la cavidad orofaríngea. Se ha demostrado que la mayoría de cánceres de cuello uterino es causado por el VPH 16 y VPH 18 (55).

El **Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**, es el virus que causa el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA) ataca y destruye las células del sistema inmunitario llamadas células CD4, se transmite por contacto íntimo, jeringas, sangre y otros fluidos corporales, también se puede transmitirse durante el embarazo, el parto y la lactancia (58). Sin embargo, la vía de transmisión del VIH más relevante en el Perú es por vía sexual, cada persona infectada por VIH debe estar dentro de uno de los cuatro estadios. Teniendo en cuenta que los primeros estadios (1,2,3) se basan en recuentos de células T CD4, si no se encuentra información sobre recuentos de linfocitos, se categorizará como estadio indeterminado. Si fuera el caso de VIH más una enfermedad se define entonces como la etapa del SIDA (59). La mayoría de las personas son asintomáticas, en el caso de que exista síntomas se manifiesta con fiebre, dolor de cabeza, fatiga, o dolor de garganta, los síntomas en la fase más avanzada aparecen como lesiones cutáneas de sarcoma de Kaposi, verrugas anogenitales, pérdida de peso (56).

El **Hepatitis B** es causado por un virus, está asociado a la infección de transmisión sexual, se contagia a través de jeringas, tatuajes, así como por contacto con sangre, semen, saliva, y otros líquidos corporales infectados, también se puede transmitir durante el parto. El periodo de incubación del virus de la hepatitis B es de 75 días, este virus puede sobrevivir por lo menos 7 días fuera del organismo, la mayoría de las personas son asintomáticas, en el caso de que exista síntomas se presentan como cansancio, mareo, náuseas, vómitos, fiebre, dolor abdominal, ictericia, orina colúrica y heces claras (60).

El **Herpes genital** es causado principalmente por el (VHS-1 y VHS-2). Se transmite casi siempre por contacto sexual, el periodo de incubación es de 7-10 días después del

contacto, se manifiesta esta infección con úlceras genitales, fiebre, pero a la vez puede ser asintomática. El riesgo de contraer dicha infección genital se asocia con el número de parejas sexuales, infección previa con otra ITS (55). Este virus también tiene consecuencias como encefalitis e infecciones neonatales, así como en pacientes inmunodeprimidos, no existe tratamiento que logre curar esta infección causada por virus (61), pero hay tratamiento que puede aliviar los síntomas y disminuir los riesgos de transmisión. El tratamiento según el Manejo Sindrómico propuesto el Ministerio de Salud es Aciclovir 400 mg VO cada 8 horas por 7 a 10 días, Aciclovir 200 mg VO 5 veces al día por 7 a 10 días, Famciclovir 250 mg VO 3 veces al día, por 7 a 10 días, Valaciclovir 1g VO 2 veces al día, por 7 a 10 días (53).

**Esquema de tratamiento de manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual**

<b>DIAGNOSTICO SINDROMICO</b>		<b>ESQUEMA DE TRATAMIENTO</b>	<b>MARCAR CON (X)</b>
<b>SINDROME DE DESCARGA URETRAL</b>		Ciprofloxacina 500mg 1 tab. y azitromicina 500mg 2 tab. (o doxiciclina 100mg.14 tab	
<b>SINDROME DE ULCERA GENITAL</b>		Penicilina G Benzatínica 2.4 mill. 1 fco y ciprofloxacina 500mg 1 tab.	
<b>SINDROME DE FLUJO VAGINAL</b>	<b>vaginitis</b>	Metronidazol 500 mg 4 tab.	
	<b>(+) prurito</b>	Clotrimazol 500mg. 1 tab vaginal	
<b>SINDROME DE DOLOR ABDOMINAL BAJO</b>		Ciprofloxacina 500 mg 1 tab y Doxiciclina 100mg. 28 tab y Metronidazol 500 mg. 28 tab	
<b>SINDROME DE BUBON INGUINAL</b>		Doxiciclina 100mg.42 tab	
<b>DIAGNOSTICO DE LABORATORIO</b>		<b>ESQUEMA DE TRATAMIENTO</b>	<b>MARCAR CON (X)</b>
<b>SIFILIS</b>	<b>gestante</b>	Penicilina G Benzatínica 2.4 mill. 3 fcos	
	<b>puérpera</b>	Penicilina G Benzatínica 2.4 mill. 3 fcos	
	<b>Recién nacido</b>	Penicilina G Sódica 1 mill. 23 fcos	
	<b>lactante</b>	Penicilina G Benzatínica 2.4 mill. 3 fcos	
Candidiasis		Clotrimazol 500mg.1 tab vaginal	
tricomoniasis		Metronidazol 500 mg 4 tab	
vaginosis		Metronidazol 500 mg 4 tab	

gonorrea	Ciprofloxacina 500 mg 1 tab	
Uretritis por clamidia	azitromicina 500 mg 2 tab (o doxiciclina 100 mg. 14 tab	

### 2.2.2 infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales

Las trabajadoras sexuales se han considerado como fuente principal de contagio, es decir la mayoría de infección de transmisión sexual se encuentra en este grupo de población clave y sus parejas sexuales. Por otro lado, la UNFPA refiere que el trabajo sexual aumenta las posibilidades de adquirir ITS, poniendo en riesgo la salud sexual y reproductiva (62).

Son un grupo amplio que trabajan en diferentes lugares, no solo se dedican a ofrecer sus servicios en las calles, si no también, en burdeles, industria de películas para adultos, damas de compañía, entre otros, (63) por lo tanto, el riesgo de contraer el VIH es 21 veces mayor, que en el resto de la población. (62)

En un estudio se dieron a conocer las infecciones de transmisión sexual con mayor prevalencia en trabajadoras sexuales, siendo la más relevante la *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Trichomonas vaginalis*, sífilis, el VIH y *Mycoplasma genitalium* (7). Sin embargo, este grupo de población clave tienen menos posibilidades de acudir a un servicio de salud, por ejemplo, una entrevista a la Sra. Milic una trabajadora sexual comentó que no acude a un establecimiento de salud, porque se sienten excluidas solo por su oficio, causando en ellas incomodidad e inseguridad hacia el profesional médico. Poco más de la mitad de las trabajadoras sexuales prefieren ser acompañadas para recibir una atención médica, a causa del miedo a ser discriminada. (62). En el Perú, el Minsa implemento un programa en la cual permite acercarse a esta población brindando información, y atención preventiva a población de alto riesgo, con profesionales capacitados y realizando tamizaje con pruebas rápidas VIH/ITS (64).

## **Factores asociados a las ITS en trabajadoras sexuales**

Todas las personas sexualmente activas se encuentran en riesgo de adquirir algún tipo de enfermedad de transmisión sexual. Las trabajadoras son un grupo de población caracterizados por un alto intercambio de parejas sexuales y un pobre contacto con el sistema de salud. Sin embargo, existen factores de riesgo que predisponen al contagio y propagación de estas enfermedades (62).

### **Factores sociodemográficos**

En este grupo de factores se incluyen: grado de instrucción, estado civil.

La mayoría de las trabajadoras sexuales no logran culminar sus estudios, debido a las circunstancias que vivían, esto puede deberse a la falta de apoyo de sus padres, el abandono, problemas de salud, motivos económicos entre otros. La falta de conocimiento acerca de este grupo de enfermedades infecciosas facilita el riesgo de adquirir una ITS/VIH. Sin embargo, en el estudio también menciona que existe un porcentaje menor en relación con las trabajadoras sexuales que logran obtener un grado superior, ejerciendo este oficio. (65).

Con respecto al estado civil la mayoría de las trabajadoras sexuales no tienen una pareja fija, pero si más el 65% tienen hijos, y son ellas las que solventan con los gastos de su hogar, también se encontró que poco más de la mitad figuran como casadas, esto puede deberse a que su pareja desconozca de su oficio o también puede ser que esté de acuerdo con tal de generar más ingresos. (66).

### **Factores relacionados con el uso de preservativos**

Dentro de este grupo de factores, los más frecuentes mencionados en la literatura científica corresponden a: uso irregular con clientes habituales, uso condicionado por la apariencia del cliente, uso condicionado a la negociación y falta de uso condicionado por la violencia. En este grupo de factores es muy alta la probabilidad de desarrollar una ITS, como resultado de un elevado número de parejas sexuales con las que mantienen relaciones sin protección.

Acerca del uso irregular en clientes habituales, se ha observado que algunas trabajadoras sexuales desarrollan sentimientos de afecto hacia sus clientes con quienes frecuenta más veces, y existe con ellos una mayor probabilidad de prescindir del uso de preservativos (67). También se encontró en otros estudios,

que las trabajadoras sexuales, tienen contacto sexual sin protección con clientes estables, ya que refiere que ellos no padecen de ninguna enfermedad. (68)

En el caso del uso condicionado por la apariencia del cliente se encontró que las trabajadoras sexuales se basan a la apariencia física de los clientes, si están bien vestidos, limpios, perfumados, y toman en cuenta si tiene algún tipo de verruga en sus genitales o si hay mal olor, descartando así el uso de preservativo. Por otro lado, si los clientes se presentan mal aseados, con ropa sucia o mal olor, optan por utilizar el preservativo, pero si se trata de generar más ingresos, no todos toman en cuenta ese detalle. (69)

Por otra parte, se encontró en un estudio que las trabajadoras sexuales que ejercen este oficio en las calles de manera clandestina tienen mayor riesgo de adquirir este grupo de enfermedades infecciosas, debido a que sus clientes no quieren cuidarse, y como sus ingresos no son muy altos corren el riesgo de negociar. (70).

A esto debe agregarse otro factor que es la falta de uso condicionado por la violencia. Se encontraron estudios donde las trabajadoras sexuales dejan de utilizar preservativo, por la presión de sus clientes. La mayoría de las trabajadoras sexuales han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus acompañantes, que vienen ebrios o que hayan consumido algunas sustancias ilícitas y le obligan a tener intimidad sin preservativo, al negarse son maltratadas (71).

### **Factores relacionados a las características del trabajo**

Dentro de este grupo de factores, los más frecuentes mencionados en los artículos científica corresponden a: edad de inicio del trabajo sexual, duración del comercio sexual, el número de clientes sexuales, prácticas sexuales, tipo de trabajo sexual.

El comportamiento y las prácticas sexuales inadecuadas de esta población, es uno de los factores de riesgo, más importantes de adquirir una ITS incluso el VIH, dado que la principal forma de contagio es a través de las relaciones sexuales. Las trabajadoras sexuales empezaron a laborar a muy temprana edad, entre la edad de 15 y 25 años (66).

Por otro lado, otros autores encontraron que existe una asociación significativa entre la duración de la prostitución y el riesgo de adquirir unas infecciones de transmisión sexual. Durante el periodo de trabajo sexual, las trabajadoras sexuales

están expuesta a sufrir cualquier tipo de violencia física, psicológica y sexual, siendo forzadas a tener sexo sin protección por parte de sus clientes. Además, se encontró que las trabajadoras sexuales, tienen entre 4 a 6 años en el comercio sexual, dedicadas a trabajar todas las semanas, y teniendo al día más de 3 clientes (71).

Las trabajadoras sexuales, al tener más clientes, le genera más ganancia, el tiempo que dura tiene un costo, si pasa más de 10 min recibe un pago extra (67), sus cuerpos son su herramienta de trabajo, por ende, tienen que lucirse atractivas, con ropas apretadas, bien maquilladas, bien conservadas, pero no se dan cuenta el riesgo que predisponen al tener una ITS, al tener muchas parejas sexuales y no tener sexo seguro. (65).

En relación con las prácticas sexuales, cada práctica sexual tiene un costo, pero si lo vemos de otro punto de vista, el riesgo de adquirir una ITS/VIH es más riesgoso, debido a las conductas sexuales. (71).

Otro factor que se encontró, fueron tipos de trabajo sexual, las trabajadoras sexuales que trabajan en la calle de manera clandestina, sus servicios no son muy caros. En cambio, los que trabajan en burdeles, los empleados son bien exigentes, las trabajadoras sexuales deben de tener buena presencia, delgadas, entre otros todo dependerá del lugar donde estén trabajando. (70).

### **Factores asociados al estilo de vida**

Dentro de este grupo de factores, los más frecuentes mencionados en los artículos científicos corresponden a: alcoholismo, drogadicción, tabaquismo.

En relación con el consumo de alcohol es muy frecuente en trabajadoras sexuales, al encontrarse inconscientes pueden tomar malas decisiones y tener conductas sexuales arriesgadas. El inicio del consumo de bebidas alcohólicas va a depender de muchos factores, una de ellas puede ser por presión del mismo cliente, que les obligan a consumirlas, o también puede ser que lo consumen por voluntad propia (72). Además, en un estudio se encontró que algunas trabajadoras sexuales lo consumían a diario por las condiciones que se encuentran expuestas, ya que le ayuda a quitar el estrés (73).

En otro estudio, también se encontró en relación las bebidas alcohólicas que las trabajadoras sexuales con baja autoestima consumían a diario (74). Mientras que

otro estudio refiere que el consumo de alcohol es parte de su trabajo, y lo consumen por necesidad ya que intentan olvidar la presión social y las dificultades que se puedan presentar (72).

Por otro lado, el consumo de sustancias ilícitas es un gran riesgo para las trabajadoras sexuales, ya que al ser consumidas no miden las consecuencias, provocando así conductas inadecuadas como, por ejemplo, dejando de lado el uso del preservativo, al compartir agujas y otros implementos para el consumo de estas sustancias. En un estudio se encontró que, al consumir estas sustancias sentían disminuir el estrés, la ansiedad y depresión (75). Además, su consumo les ayudaba a no sentir el frío por las noches y reducir el temor al tener contacto con sus clientes. También se encontró en otro estudio, que las trabajadoras sexuales que consumían estas sustancias tenían más clientes, a comparación de las trabajadoras sexuales que no lo consumían, en ese lado puede ser visto por negocio independiente. Asimismo, en otro estudio refieren que algunas trabajadoras sexuales no pueden tener relaciones sexuales sin antes haberlo consumido, todo esto dependerá del lugar donde se realice el estudio. (72).

Otro factor encontrado es el tabaquismo, la mayoría de las trabajadoras sexuales consumían entre 20 y 30 cigarrillos semanales, era una manera de disminuir su ansiedad. Además, el tabaquismo está asociado con el consumo de drogas ilícitas y con el consumo de alcohol (76).

## **2.3 Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida están asociados significativamente a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

- Los factores sociodemográficos están asociados significativamente a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
- Los factores del uso de preservativos están asociados significativamente a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
- Los factores relacionados a las características del trabajo están asociados significativamente a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.
- Los factores relacionados al estilo de vida están asociados significativamente a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.

### 2.4 Variables e indicadores

**Variable independiente:** Factores asociados.

Definición conceptual: Toda característica o circunstancia personal, ambiental o social de los individuos o grupos, que está relacionado con el incremento de la posibilidad de que ocurra algo negativo (77).

**Variable dependiente:** Infecciones de transmisión sexual.

Definición conceptual: Grupo de enfermedades infecciosas, causadas por diferentes tipos de microorganismos, generalmente adquirido por contacto sexual sin protección, pero también puede transmitirse por medio de transfusión sanguínea, jeringas contaminadas entre otros (49).

## 2.5 Definición operacional de términos

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Factores que incrementan la posibilidad de que una trabajadora sexual presenta una ITS.	Factores sociodemográficos	Grado de instrucción Estado civil Conocimiento sobre ITS/VIH	Cualitativa nominal
		Uso del preservativo	Uso irregular con clientes habituales Uso condicionado por la apariencia del cliente Uso condicionado a la negociación Falta de uso condicionado por la violencia	
		Características del trabajo	Edad de inicio del trabajo sexual El número de clientes sexuales Tipo de trabajo sexual Duración del comercio sexual Prácticas sexuales	
		Estilos de vida	Alcoholismo Drogadicción Tabaquismo	
Infecciones de transmisión sexual	Diagnóstico clínico o de laboratorio positivo para la presencia de una ITS.	Infección por bacteria	Gonorrea Sífilis clamidia	Cualitativa nominal
		Infección por parásitos	Tricomoniasis	
		Infección por virus	VPH VIH Hepatitis B Herpes Genital	

## **CAPÍTULO III: METODOLÓGIA:**

### **3.1 Tipo de investigación**

La presente revisión tiene un enfoque cualitativo, con diseño observacional y retrospectivo, la cual es categorizada como revisión sistemática, ya que solo se revisaron artículos científicos internacionales, cuyo objetivo es sintetizar de manera imparcial múltiples investigaciones.

### **3.2 Ámbito de investigación**

Los artículos que fueron seleccionados para la presente revisión sistemática incluyeron sólo artículos originales, provenientes de la base de datos Pubmed, EBSCO, Sciencedirect y Scielo, y cuyo tiempo máximo de antigüedad sean de 5 años.

### **3.3 Población y muestra**

El presente estudio estuvo conformado por 293 artículos publicados durante el quinquenio comprendido entre el año 2016 al 2020 en las diferentes bibliotecas virtuales tales como: Pubmed, EBSCO, Sciencedirect, Lilacs y Scielo.

La **muestra** estuvo conformada por los 30 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2020, los cuales cumplieron con los criterios de elegibilidad.

#### **Criterios de inclusión:**

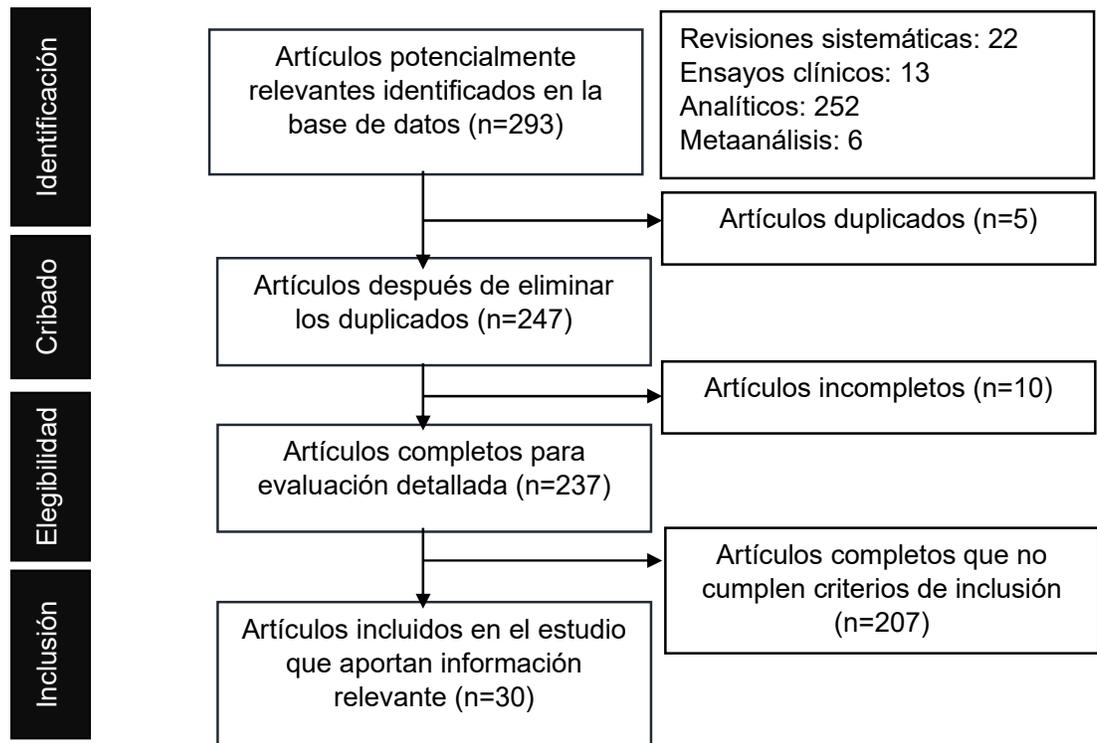
- Artículo original de tipo observacional, analítico que muestren asociación entre los factores y la presencia de ITS en trabajadoras sexuales.
- Artículo que cuente con el resumen de la investigación.
- Artículo publicado entre el periodo del 2016 al 2020.
- Artículo con información completa.

#### **Criterios de exclusión:**

- Ensayo científico o algún formato que no sea un artículo original.
- Proyectos, tesis y tesinas

### Unidad del estudio:

La unidad del estudio es un artículo de investigación de las diferentes bases de trabajos científicos consideradas en la población.



### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El presente estudio consta de tres etapas:

**Primera etapa:** En primer lugar, se realizó una búsqueda en las bibliotecas virtuales Pubmed, EBSCO, Sciencedirect, Lilacs y Scielo. Los artículos que fueron utilizados en el estudio fueron publicados en el periodo del 2016 al 2020. Los términos utilizados para la búsqueda fueron: “Factores asociados a infecciones de transmisión Y Trabajadoras sexuales”, “Factors sexually transmitted infections AND sex workers”.

**Segunda etapa:** En esta siguiente etapa se realizó la depuración de los artículos. Mediante la evaluación del resumen se consideró aquellos estudios que presentaron pertinencia con la investigación. Los aspectos que se tomaron en cuenta fueron el año de la publicación, tipo y nivel de estudio de aquellos artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó la matriz de GRADE para evaluar los trabajos con puntuación. De acuerdo con este sistema se consideró como calidad alta los estudios analíticos de cohortes y de casos y controles, así como los que tienen un tamaño de muestra grande aleatoria, y no presentan sesgo alguno por parte del investigador.

**Tercera parte:** En esta última etapa a partir de los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión se procedió a elaborar una descripción narrativa que contenga los resultados más resaltantes como también aquellos estudios que realizaron consideraron el análisis inferencial. En relación con la fuerza de la recomendación se considera que el resultado es muy fuerte cuando el valor del OR es mayor de 5 o menor de 0,2; fuerte cuando el valor del OR es mayor de 2 o menor de 0,5; y una asociación significativa pero fuera de los valores anteriores es considerada moderada.

### **3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos**

El análisis de la revisión sistemática se realizó a través de una tabla de resumen, en donde se compararon primero las características generales del artículo. La prueba estadística que se comparó entre los estudios fue el valor del Odd Ratio con un nivel de significancia del 95%. Los argumentos que explican las diferencias encontradas se plantearon a partir de las discusiones de los artículos y el marco teórico elaborado en la presente investigación, para enriquecer el análisis final.

### **3.6 Limitaciones**

El estudio presentó algunas limitaciones que se fueron superando conforme avanzaba la revisión sistemática algunos de ellos fueron:

- Ausencia de artículos publicados a nivel nacional en el periodo de estudio, en las bases de datos utilizadas.

- Mayor tendencia de los investigadores a realizar artículos en trabajadoras sexuales transgénero en los últimos años.
- Falta de orientación en la elaboración de estudios de tipo revisión sistemática.

### **3.7 Aspectos éticos**

En este presente estudio se tuvo en cuenta los principios éticos, para su elaboración, cumpliendo con el principio de no maleficencia ya que la información obtenida validez de los estudios y no se manipuló los resultados de estas investigaciones. Por otro lado, el estudio cumple con el principio de beneficencia ya que la información obtenida se generó un nuevo conocimiento en favor de la salud de las trabajadoras sexuales.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**TABLA 1: Estudios realizados sobre factores asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.**

DATOS DE LA PUBLICACIÓN					
1. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Toukara FK, Téguété I, Guédou FA, Keita B, Alary M.	2020	Prevalence and Factors Associated with HIV and Sexually Transmitted Infections Among Female Sex Workers in Bamako, Mali.	Sex Transm Dis  Mali	10.1097 / OLQ.0000000000001231	47(10):679-685
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN					
Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión	
Estudio de cohorte observacional prospectivo	La muestra fue 353 trabajadoras sexuales.	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener al menos 10 clientes en la última semana (RP: 1,47; IC 95%, 1,11-1,94)</li> <li>• tener infección por VIH (RP: 2,00; IC 95%, 1,49-2,69).</li> </ul>	Se concluye que las trabajadoras sexuales con más clientes y que presenten VIH tienen mayor riesgo de sufrir ITS.	

2. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Hu L, Wu G, Lu R, Zhu H, Qiu H, Jing D, Ye M.	2020	Changing trends of HIV, syphilis, HCV infections and behavioural factors among female sex workers in Chongqing, China: findings from six serial surveillance surveys	BMJ Open China	10.1136/ bmjopen-2019-036654.	10(10): e036654.

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Descriptivo analítico longitudinal	La población estuvo formada por 16 810 obteniendo como muestra 16791	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>El no uso de condón en el último sexo comercial (ORa 3,48; IC 95%: 1,90 - 6,37).</li> <li>el uso inconsistente de condones (ORa 1,30; IC 95%: 1,02 - 1,65)</li> <li>diagnóstico de ITS en el último año (ORa 3,81; IC 95%: 2. 40 - 6,03).</li> </ul>	Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de sífilis, VHC y VIH en las trabajadoras sexuales.

3. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Emmanuel F, Achakzai BK, Reza T	2020	Prevalence and factors associated with HIV epidemic among female sex workers in Pakistan: results of the fifth round of integrated biological and behavioural surveillance.	Infección sexual transm . Pakistán	10.1136/sextrans-2020-054526	0:1–6 054526

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico.	La población estuvo formada por 5728 obtuvieron como muestra5660	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sin educación (ORa 2,1; IC del 95%: 1,4 a 3,4)</li> <li>• no usar condón con los clientes (ORa 1,8; IC 95% 1,1 a 2,8)</li> <li>• tener contacto sexual con personas que se inyectan drogas (ORa 2,2; IC 95% 1,3 a 3,7)</li> <li>• falta de participación en programas de VIH (ORa 1,7; IC 95% 1,0 a 3,1).</li> </ul>	Se concluye que existen diferentes factores asociados a la infección por VIH en las trabajadoras sexuales.

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Boyce SC, Morales-Miranda S, Ritter J, Triplett DP, Loya-Montiel I, Silverman JG.	2020	HIV Infection and Risk Heightened Among Female Sex Workers Who Entered the Sex Trade as Adolescents in Guatemala.	AIDS Behav Guatemala	10.1007/s10461-020-02841-1	24(10):2906-2917

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue 1216 trabajadoras sexuales	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor de 16 años en el comercio sexual (ORa 4.6, 95% CI 1.6, 13.2)</li> <li>violencia sexual (ORa 4.6, 95% CI 2.2, 9.8)</li> <li>uso inconsistente del condón en su primer mes (ORa 2.8, 95% CI 1.3, 6.1)</li> <li>falta de educación sobre el VIH (ORa= 2.8, 95% CI 1.5, 5.5).</li> </ul>	Se concluye que a más temprana edad se inicia en el comercio sexual tiene más riesgo de contra ITS/VIH.

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Kelly-Hanku A, Weikum D, Badman SG, Willie B, Boli-Neo R, Kupul M, Hou P, Gabuzzi J, Ase S, Amos A, Narokobi R, Aeno H, Pekon S, Coy K, Wapling J, Gare J, Dala N, Kaldor JM, Vallely AJ, Hakim AJ;	2020	Factors associated with HIV and syphilis infection among female sex workers in three cities in Papua New Guinea: findings from Kauntim mi tu, a biobehavioral survey.	Salud Sexual Nueva Guinea	10.1071 / SH19218.	17 (4): 311-320

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue 2901	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>tener pareja ocasional durante &lt;6 meses (ORa, 2,4; IC del 95%: 1,1-5,2)</li> <li>No haber tenido síntomas de infección de transmisión sexual en el pasado 12 meses (ORa, 2,1; IC del 95%: 1,0–4,4).</li> </ul>	Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales y varían según la ciudad

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Khezri M, Shokoohi M, Mirzazadeh A, Karamouzian M, Sharifi H, Haghdoost A, Baral SD.	2020	Early sex work initiation and its association with condomless sex and sexually transmitted infections among female sex workers in Iran	Int. J ETS SIDA Iran	10.1177 / 0956462420913431.	31 (7):671-679
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	La población fue de 1347 obtuvieron como muestra 1296	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• contacto sexual sin condón con su último cliente (ORa 1.72, IC 95%: 1.15, 2.56).</li> <li>• la infección por clamidia (ORa 2,09, IC95%: 1,08, 4,04)</li> <li>• uso inconsistente del condón durante el último mes (ORa 3.31, IC del 95%: 1.82, 6.02)</li> </ul>	Se concluye que a más temprana se inicia el trabajo sexual, son más riesgosas, y hay mayor vulnerabilidad al tener VIH / ITS.	

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Hernández I, Reina M, K. korede, Ochoa T, Rosas C, Sharma V, Naik E, M Hamisu, Terán S, Izurieta R	2019	Risk factors for HIV and STI among female sex workers in a high HIV prevalent region of Ecuador	Cogent medicine Ecuador	10.10802331205X.2019.1565292	6 (1)8-12

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue 270	cuestionarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uso inconsciente del condón (ORa 5,83, IC del 95%: 1,35–25,14)</li> <li>• conocimiento bajo sobre la transmisión del VIH (ORa 5.97, IC 95% 1.21–29.39)</li> </ul>	Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales.

8. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Jung M.	2019	Risk factors of sexually transmitted infections among female sex workers in Republic of Korea	Infectar la pobreza República de Corea.	10.1186 / s40249-019-0516-x.	8(1):6

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue 832	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>tener sexo inseguro (OR: 1,67; IC95%: 1,33-2,10)</li> <li>un número alto de clientes sexuales (OR: 1,27; IC95%: 1,04-1,56)</li> <li>tener un inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años (OR: 1,27; IC95%: 1,04-1,56)</li> <li>beber alcohol (OR: 1,21; IC95%: 1,03-1,42).</li> </ul>	Se concluye que existen varios factores relacionados con la conducta sexual que predisponen a las trabajadoras sexuales a sufrir de una ITS.

9. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Da Costa LM, Raiol NC, Lisboa BLA, Frade PCR, Blandtt LDS, Silva-Oliveira GC, Machado LFA, Martins LC, Oliveira-Filho AB.	2019	Prevalence and Risk Factors for Human Immunodeficiency Virus Infection Among Female Sex Workers: Distinct Offers of Sexual Services in a Municipality of the Brazilian Amazon.	AIDS Res Hum Retroviruses Brasil	10.1089/AID.2019.0032.	35(9):826-832.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio transversal	La muestra fue de 137	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• el uso de drogas ilícitas (PRa 3,13; IC 95% 1,27-8,41)</li> <li>• sexo sin protección (PRa 4,09; CI 95% 1,34-11,62)</li> <li>• negocio de condones para clientes que pagan extra (PRa = 4.71; 95% CI = 1.52-10.89)</li> <li>• tener más 7 años trabajando TSF (PRa = 6.04; 95% CI = 1.20-16.33)</li> <li>• bajos niveles de educación (PRa = 3.55; 95% % IC = 1,15-11,02).</li> <li>• sexo anal (PRa 4,01; 95% IC 1,37-10,15)</li> <li>• falta de exámenes médicos (PRa 5,87; 95% IC1,26-15,71).</li> </ul>	Se concluye que las trabajadoras sexuales están expuestas a presentar mayor riesgo de sufrir ITS/VIH.

<b>10. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Le LN, O'Connor S, Tran TH, Maher L, Kaldor J, Sabin K, Tran HV, Tran QD, Ho VAT, Nguyen TA.	2019	High hepatitis C virus infection among female sex workers in Viet Nam: strong correlation with HIV and injection drug use	Western Pac Surveill Response Viet Nam	10.5365 / wpsar.2019.10.1.002	10(3):9-18
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue de 1886	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>la exposición al VHC fueron infección por VIH (ORa = 23,7; IC del 95%: 14,8-37,9)</li> <li>uso de drogas inyectables (ORa = 23,3; IC del 95%: 13,1-41,4)</li> <li>tener más de 10 clientes sexuales en el último mes (ORa = 1,9; IC 95%: 1,2-3,2) IC 95%: 4,45 - 17,86).</li> </ul>	Se concluye que las trabajadoras sexuales con más clientes presentan mayor riesgo de sufrir ITS.	

11. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Cavalcante NDS, Lima HRR, Tabosa DF, Barbosa EDSS, Costa NPDS, Costa LMD, Frade PCR, Martins LC, Silva-Oliveira GC, Oliveira-Filho AB	2019	Syphilis in female sex workers: an epidemiological study of the highway system of the state of Pará, northern Brazil	Scielo Brasil	10.1590/0037-8682-0064-2018.	v. 52, e20180064
Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión	
Estudio descriptivo analítico	La muestra fue de 222	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uso de drogas ilícitas (ORa 29,91; IC 95% 9,71-72,80),</li> <li>• sexo sin protección (ORa 72,88; IC 95% 19,80- 113,22)</li> <li>• más de cinco años de trabajo sexual (ORa = 61,27; IC 95%14,63-138,15),</li> <li>• El negocio de condón para clientes que pagan extras (ORa 78,40; IC 95%17,64-133,81).</li> </ul>	Se concluye que existen diferentes factores asociados a la infección por sífilis en las trabajadoras sexuales.	

12. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Lockhart A, Senkomago V, Ting J, Chitwa M, Kimani J, Gakure H, Kwatampora J, Patel S, Mugo N, Smith JS.	2019	Prevalence and Risk Factors of Trichomonas vaginalis Among Female Sexual Workers in Nairobi, Kenya.	Sex TransmDis Kenya	10.1097/OLQ.0000000000001002.	46(7):458-464.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo longitudinal	La muestra fue de 350	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>la infección por CT (PR, 8,53; IC 95%, 3,35-21,71),</li> <li>La seropositividad del virus de la inmunodeficiencia humana (PR, 3,01; IC 95%, 1,45, 6,24),</li> <li></li> <li>mayor de 4 años de trabajo sexual (PR, 2,66; IC 95%, 1,07-6,60)</li> </ul>	Se concluye la infección por TC se asoció positivamente con las infecciones de TV, y tener más años en el trabajo sexual.

<b>13. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Adams AR, Nortey PA, Dortey BA, Asmah RH, Wiredu EK	2019	Cervical Human Papillomavirus Prevalence, Genotypes, and Associated Risk Factors among Female Sex Workers in Greater Accra, Ghana2019	J Oncol Ghana	10.1155 / 2019/8062176.	8062176.
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio correlacional transversal	La población fue de 109 obtuvieron como muestra 100	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El uso de anticonceptivos orales se asoció con una menor probabilidad de infección por VPH (P = 0,002; OR = 0,19, IC del 95%: 0,07-0,54)</li> </ul>	Se concluye que el uso de anticonceptivos orales se asocia con menor probabilidad con la infección por VPH	

14. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Tadele A, Hussen S, Shimelis T.	2019	Prevalence and associated factors of <i>Chlamydia trachomatis</i> and <i>Neisseria gonorrhoeae</i> among female commercial sex workers in Hawassa City, Southern Ethiopia	BMC Infect Dis sur de Etiopía	10.1186 / s12879-019-3698-8.	19(1):61.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 338	Cuestionario estructurado	<ul style="list-style-type: none"> <li>el nivel el nivel educativo no resultó ser estadísticamente significativa (ORa 5,3; IC del 95%: 0,60-46,57)</li> <li>Uso irregular de condón, tenían un mayor riesgo de adquirir <i>N. gonorrhoeae</i> (ORa 6,3; IC del 95%: 1,61-24,86)</li> </ul>	Se concluye que el estudio también mostró que las trabajadoras sexuales, que usaban condones de manera inconsistente, tenían un mayor riesgo de contraer infecciones por <i>N. gonorrhoeae</i> y <i>C. trachomatis</i> .

15. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Jorjoran Shushtari Z, Hosseini SA, Sajjadi H, Salimi Y, Shahesmaeili A, Snijders TAB	2019	HIV risk perception and sexual behaviors among female sex workers in Tehran, Iran. Med J Islam Repub Iran.	Med J Islam República de Irán	10.34171 / mjiri.33.101	33: 101.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio transversal	Tuvieron como muestra 170 trabajadoras sexuales	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>frecuencia de trabajo sexual (ORa 1,18, IC del 95%: 1,08, 1,31)</li> <li>uso inconsciente de condón (ORa 0,15, IC del 95%: 0,02, 0,66)</li> <li>antecedentes de pruebas del VIH (ORa 5,1, IC del 95%: 1,2, 26,0)</li> <li>conocimiento bajo del VIH (ORa 0,97, IC del 95% 0,95, 0.996).</li> </ul>	Se concluye que la mayoría de las trabajadoras sexuales con conductas sexuales de riesgo tenían una alta percepción de riesgo de VIH.

16. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Szwarcwald CL, Damacena GN, de Souza-Júnior PRB, Guimarães MDC, de Almeida WDS, de Souza Ferreira AP, Ferreira-Júnior ODC, Dourado I;	2018	Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. Medicine (Baltimore)	Medicine Brasil	10.1186/s12879-019-3698-8.	V 97(1s): s54-s61

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 4245	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tiempo en el trabajo sexual (OR = 6,7, IC 95%: 3.839-11.661)</li> <li>• lugar de trabajo sexual (OR de 3,4, IC 95%: 1.884-6.099)</li> <li>• violencia sexual (OR 1,5 IC 95% 1.049- 2.263)</li> <li>• consumo drogas ilícitas (OR = 3,6, IC 95% 2.310- 5.514)</li> <li>• uso inconsistente del condón (1.8, IC 95% 1.118-3.006).</li> <li>• drogas inyectables (ORa 8,91; IC 95%: 4,45 - 17,86).</li> </ul>	Se concluyó que determinan la presencia de ITS en trabajadoras sexuales

17. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Khanam R, Reza M, Ahmed D, Rahman M, Alam MS, Sultana S, Alam A, Khan SI, Mayer KH, Azim	2018	Sexually Transmitted Infections and Associated Risk Factors Among Street-Based and Residence-Based Female Sex Workers in Dhaka, Bangladesh.	Sex TransmDis. Bangladesh	10.1097 / OLQ.0000000000000536	44(1):21-28.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra estuvo formada por 700 TSF	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>el comercio sexual durante <math>\leq 5</math> años (OR, 2,2; IC95%, 1,2–3,8; P &lt;0,01)</li> <li>tener una infección cervical. (OR, 2,6; IC 95%, 1,5–4,6; P &lt;0,01).</li> </ul>	Llegando a la conclusión que existe varios factores que da parte a las ITS.

18. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Guo Y, Xu X, Fu G, Huan X, Jiang N, Yin Y, Chen X.	2017	Risk behaviours and prevalences of HIV and sexually transmitted infections among female sex workers in various venues in Changzhou, China.	Int J ETS SIDA China	10.1177/0956462416689763	28(11):1135-1142

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 609 TSF	cuestionarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>la edad avanzada (ORa: 4,25; IC del 95%: 1,65-10,95,)</li> <li>la baja educación (OR: 3,11; 95% CI: 1.31–7.37)</li> <li>lugar de trabajo (OR: 3,75; IC 95%: 1,81-7,79).</li> </ul>	Se concluye que existen factores que están asociados a ITS/VIH en las trabajadoras sexuales.

19. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Coetzee J, Jewkes R, Gray GE.	2017	Cross-sectional study of female sex workers in Soweto, South Africa: Factors associated with HIV infection	Plos One Soweto	10.1371/ journal.pone.0184775	12(10): e0184775.
Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión	
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 508 TSF	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 30 años (Ora 4.9 IC del 95%: 2.6-9.3)</li> <li>la escolaridad secundaria incompleta (ORa 2.8, IC 95% 1.6-5.0)</li> <li>tener más de cinco clientes por día (ORa 1.9, IC 95% 1.1-3.2).</li> </ul>	Se concluye que la edad avanzada, la educación limitada y los clientes múltiples fueron factores de riesgo asociados con el VIH, fuertemente relevantes.	

20. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Anteneh ZA, Agumas YA, Tarekegn M	2017	Sexually transmitted diseases among female commercial sex workers in FinoteSelam town, northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study	HIV AIDS (Auckl) . Etiopía	10.2147 / HIV.S127319	43-49

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	tuvieron como muestra 389	Cuestionario estructurado	<ul style="list-style-type: none"> <li>El sexo sin condón (Ora, 4.07; IC 95%, 1.812, 9,139).</li> <li>Rotura de condón (Ora, 12.291, IC 95%, 5.701, 26.495).</li> </ul>	Se concluye que existen factores que predisponen a las trabajadoras sexuales a sufrir una ITS.

<b>21. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Longo JD, Simaleko MM, Diemer HS, Grésenguet G, Brücker G, Belec L.	2017	Risk factors for HIV infection among female sex workers in Bangui, Central African Republic	PLoSOne	10.1371/journal.pone.0187654	12 (11): e0187654
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 345	Cuestionario estructurado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• edad de inicio del trabajo sexual (ORa 2,13: IC 95%: 1,03-4,39,)</li> <li>• uso irregular de condones (ORa 5.49: IC 95%: 1.89-15.98)</li> <li>• consumo de alcohol (ORa 2,69: IC 95%: 1,22-4,96)</li> <li>• antecedentes de ITS (ORa 2,46: IC 95%: 1,22-4,97)</li> </ul>	Se concluye que las trabajadoras sexuales están propensas de tener una ITS.	

<b>22. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Mutagoma M, Samuel MS, Kayitesi C, Gasasira AR, Chitou B, Boer K, Hedt-Gauthier B, Gupta N, Ntaganira J, Nsanzimana S	2017	High HIV prevalence and associated risk factors among female sex workers in Rwanda.	Int J STD AIDS. Rwanda	10.1177/0956462416688137	28(11):1082-1089
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	La población estuvo formada por 1338 obteniendo como muestra 1112	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mayor en trabajadoras sexuales de 25 años o más (ORa1, 83, IC 95%:1,42-2,37)</li> <li>• tiempo del comercio sexual (ORa1, 83, IC 95% 1,42-2,37)</li> <li>• síntoma de ITS en los últimos 12 meses (ORa1, 74 IC 95%: 1,34-2,26).</li> </ul>	Se concluye que existen las asociaciones significativas con la exposición al VIH	

<b>23. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Zhu J, Yuan R, Hu D, Zhu ZB, Yang X, Wang N, Wang B.	2017	[Consecutive cross-sectional survey of prevalence of HIV infection/STD and related factors in Vietnamese female sex workers at a China-Vietnam border area, 2014-2015]	Zhonghua Liu Xing Bing XueZaZhi	10.3760 / cma.j. issn.0254-6450.2017.05.016	38 (5): 638-642.
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>		<b>Conclusión</b>
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 1058	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infección por VIH en TSF vietnamitas fueron Edad (OR = 1,88, IC 95 % 1,32-2,61)</li> <li>• pareja sexual no remunerada (OR 1,59, IC 95 % 1,26-2,01)</li> <li>• estimulantes de tipo anfetamínico (ATS) positivos (OR 10,18, IC 95 % 4,33-23,92). infección por VHC y el uso de drogas inyectables (ORa 8,91; IC 95%: 4,45 - 17,86).</li> </ul>		Se concluye que las trabajadoras sexuales que consume anfetamínico tienen más riesgo de generar VIH.

24. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Servin AE, Reed E, Brouwer KC, Magis-Rodriguez C, Boyce S, Strathdee SA, Silverman JG	2017	HIV Infection and Risk Heightened Among Female Sex Workers Who Entered the Sex Trade as Adolescents in Guatemala.	Zhonghua Liu Xing Bing XueZaZhi China y Vietnam	10.3760 / cma.j. issn.0254-6450.2017.05.016.	38 (5): 638-642.

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 1058	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 30</math> clientes en los últimos 30 días (ORa 1,91; IC 95%, 1,27-2,87)</li> <li>• consumido alcohol en los últimos 30 días (ORa 1,77; IC del 95%, 1,19-2,61)</li> <li>• El uso constante de condones (ORa, 1,68; IC 95%, 1,10-2,55)</li> <li>• el uso de drogas (ORa, 0,38; IC 95%, 0,26-0,56)</li> </ul>	Se concluye que trabajadoras sexuales que tienen hijos aumentan la vulnerabilidad de VIH y las ITS.

<b>25. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Nasirian M, Kianersi S, Hoseini SG, Kassaian N, Yaran M, Shoaie P, Ataei B, Fadaei R, Meshkati M, Naeini AE, Jalilian MR	2017	Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Their Risk Factors among Female Sex Workers in Isfahan, Iran: A Cross-Sectional Study	J IntAssocProvid AIDS Care Irán	10.1177 / 2325957417732836.	16 (6): 608-614.

<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 99 TSF	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• duración de la prostitución (OR 1,009 IC 95% 1,004-1,01)</li> <li>• gonorrea OR 1,01 IC 95%: 1,00-1,01).</li> </ul>	Se concluye que la duración del trabajo sexual predispone a las trabajadoras sexuales a sufrir de una ITS.

<b>26. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Nguyen T, Stewart DE, Lee CTP, Dang TNH.	2017	Prevalence of HIV Infection and Risk Factors Among Female Sex Workers in a Southeast Province of Vietnam	AIDS Behav . Vietnam	10.1007 / s10461-016-1544-1	21 (8): 2332-2340.

<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio descriptivo analítico	tuvieron como muestra 420 TSF	cuestionario estructurado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ingresos mensuales bajos (OR 6.33 IC 95%1.66–24.09)</li> <li>• sexo anal (OR 5.84 IC 95% 1.04–32.78)</li> <li>• clientes que se inyectan drogas (OR 10.26 IC95% 1.65-63.88)</li> <li>• Nivel de conocimiento sobre el VIH medio y bajo (OR 7.79 IC1.07–56.59).</li> </ul>	Se concluye que existen diferentes factores asociados a la infección por VIH en las trabajadoras sexuales.

<b>27. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
DeubaKeshab, Anderson Sarah, Ekström Anna Mia, Raj Pandey Satish Shrestha Rachana, Kumar Karki Deepak, Marrone Gaetano	2016	Micro-level social and structural factors act synergistically to increase HIV risk among Nepalese female sex workers	Sciencedirect nepalesas	10.1016/j.ijid.2016.06.007	46(2016)100-106
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 610 TSF	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>tener relaciones sexuales sin protección (OR) 2,17; IC del 95%: 1,5–3,23)</li> <li>negociar el uso del condón (OR 2,51, IC del 95%: 1,06–5,94).</li> </ul>	Se concluye que el uso inconsciente del condón predispone a las trabajadoras sexuales a sufrir una ITS.	

<b>28. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Reed E, Erausquin JT, Groves AK, Salazar M, Biradavolu M, Blankenship KM	2016	Client-perpetrated and husband-perpetrated violence among female sex workers in Andhra Pradesh, India: HIV/STI risk across personal and work contexts	Sex Transm Infect India	10.1136 / sextrans-2015-052162.	92 (6): 424-9
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 2335	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• negocio del uso de condón (Ora 1,7; IC 95%: 1,4 a 2,2)</li> <li>• síntomas de ITS (ORa 2,6; IC 95%: 1,6 a 4,1).</li> </ul>	Se concluye que existen varios factores que se relacionan con las ITS.	

29. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Liu H, Dumenci L, Morisky DE, Xu Y, Li X, Jiang B.	2016	Syphilis among middle-aged female sex workers in China: a three-site cross-sectional study	BMJ Open China	10.1136/bmjopen-2015-010420	6(5): e010420

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 1245	Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la infección por sífilis fueron edad avanzada (PRa 1.03, IC del 95%: 1.02 a 1.05)</li> <li>• sexo sin protección (PR a1,57; IC del 95%: 1,28 a 1,93)</li> <li>• cinco o más clientes en la última semana (1.44, IC 95% 11.08 a 1.94)</li> <li>• conocimiento del VIH / ITS (PRa 1,05; IC del 95%: 1,01 a 1,09)</li> <li>• riesgo autopercebido de ETS (PRa 1,68, IC del 95%: 1,28 a 2,20).</li> </ul>	Se concluye que existen distintos factores que determinan la presencia de sífilis, VHC y VIH en las trabajadoras sexuales.

<b>30. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y país</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Han L, Zhou C, Li Z, Poon AN, Rou K, Fuller S, Li Y, Shen L, Kang D, Huang L, Liao M, Fu X, Shepard C, Wu Z, Bulterys M	2016	Differences in risk behaviours and HIV/STI prevalence between low-fee and medium-fee female sex workers in three provinces in China	BMJ abierto China	10.1136 / bmjopen-2015-010420	6 (5): e010420
<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>	
Estudio descriptivo analítico	Tuvieron como muestra 1487 trabajadoras sexuales	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 3</math> clientes por día (PR 2.2, 95% CI 1.5 a 3.3)</li> <li>• trabajo sexual <math>\geq 6</math> días / por semana (PR 1.7, 95% % IC 1.2 a 2.6)</li> <li>• tener relaciones sexuales sin protección a cambio de recibir una tarifa más alta (PR 1.8, IC del 95%: 1.2 a 2.8),</li> </ul>	Se concluye que las trabajadoras sexuales de tarifas bajas tienen riesgos de contraer el VIH / ITS, debido a mayores presiones económica.	

**TABLA 2: Factores sociodemográficos asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales**

<b>Autor (año)</b>	<b>Resultados</b>	<b>Calidad de la evidencia</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>
<b>Toukara y col. (2020)</b>	Edad < 20 (RP: 2.59, IC 95%, 1.17–5.72). Sin valor significativo tener estudios de primaria (RP: 1.14, IC 95%, 0.68–1.90) y estado civil casada (RP 1.47IC 95%, 0.90–2.39).	Alta	Fuerte
<b>Emmanuel y col. (2020)</b>	Sin educación (ORa 2,1; IC del 95%: 1,4 a 3,4)	Alta	Fuerte
<b>Hernández y col. (2019)</b>	Conocimiento bajo sobre la transmisión del VIH (ORa 5.97, IC 95% 1.21–29.39)	Moderada	Muy fuerte
<b>Da Costa y col (2019)</b>	Bajos niveles de educación (RPa = 3.55; 95% % IC = 1,15-11,02).	Moderada	Fuerte
<b>Tadeley col (2019)</b>	El nivel educativo no resultó ser estadísticamente significativa (ORa 5,3; IC del 95%: 0,60-46,57)	Moderada	Muy fuerte
<b>Jorjoran y col. (2019)</b>	Conocimiento bajo del VIH (ORa 0,97, IC del 95% 0,95, 0.996).	Moderada	Moderada
<b>Guo y col (2017)</b>	Nivel bajo de educación (OR: 3,11; 95% CI: 1.31–7.37)	Moderada	Fuerte
<b>Coetzee y col. (2017)</b>	Mayor de 30 años (ORa 4.9 IC del 95%: 2.6-9.3) Secundaria incompleta (ORa 2.8, IC 95% 1.6-5.0)	Moderada	Fuerte
<b>Nguyeny col (2017)</b>	Nivel de conocimiento sobre el VIH medio y bajo (OR 7.79 IC1.07–56.59).	Moderada	Muy fuerte
<b>Liu y col (2016)</b>	Conocimiento del VIH / ITS (RPa 1,05; IC del 95%: 1,01 a 1,09)	Moderada	Moderada
<b>Mutagoma y col. (2017)</b>	Edad de 25 años o más (ORa 1, 83, IC 95%:1,42-2,37).	Alta	Moderada

**TABLA 3: Factores del uso de preservativos asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.**

<b>Autor (año)</b>	<b>Resultados</b>	<b>Calidad de la evidencia</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>
<b>Hu L, y col (2020)</b>	El no uso de condón en el último sexo comercial (ORa 3,48; IC 95%: 1,90 - 6,37). El uso inconsistente de condones (ORa 1,30; IC 95%: 1,02 - 1,65)	Alta	Fuerte y moderada
<b>Emmanuel F, y col (2020)</b>	No usar condón con los clientes (ORa 1,8; IC 95% 1,1 a 2,8)	Alta	Moderada
<b>Boyce SC, y col (2020)</b>	Uso inconsistente del condón en su primer mes (ORa 2.8, 95% CI 1.3, 6.1)	Alta	Fuerte
<b>Khezri M, y col (2020)</b>	Contacto sexual sin condón con su último cliente (ORa 1.72, IC 95%: 1.15, 2.56). Uso inconsistente del condón durante el último mes (ORa 3.31, IC del 95%: 1.82, 6.02).	Alta	Moderada y Fuerte
<b>Hernández I, y col (2019)</b>	Uso inconsciente del condón (ORa 5,83, IC del 95%: 1,35–25,14)	Alta	Muy fuerte
<b>Jung M, (2019)</b>	Tener sexo inseguro (OR: 1,67; IC95%: 1,33-2,10)	Moderada	Moderada
<b>Da Costa LM, y col (2019)</b>	Sexo sin protección (RPa 4,09; CI 95% 1,34-11,62)	Moderada	Fuerte
<b>Cavalcante y col (2019)</b>	Sexo sin protección (ORa 72,88; IC 95% 19,80- 113,22), el negocio de condón para clientes que pagan extras (ORa 78,40; IC 95%17,64-133,81)	Moderada	Muy fuerte
<b>Tadele A, y col (2019)</b>	Uso irregular de condón, tenían un mayor riesgo de adquirir <i>N. gonorrhoeae</i> (ORa 6,3; IC del 95%: 1,61-24,86)	Moderada	Muy fuerte
<b>Jorjoran y col. (2019)</b>	Uso inconsciente de condón (ORa 0,15, IC del 95%: 0,02, 0,66)	Moderada	Muy fuerte

<b>Szwarcwald y col (2018)</b>	Uso inconsistente del condón (OR: 1.8, IC 95% 1.118-3.006).	Alta	Moderada
<b>Anteneh ZA, y col (2017)</b>	El sexo sin condón (ORa, 4.07; IC 95%,1.812, 9,139). Rotura de condón (ORa, 12.291, IC 95%,5.701, 26.495).	Moderada	Fuerte y muy fuerte
<b>Longo JD, y col (2017)</b>	Uso irregular de condones (ORa 5.49: IC 95%: 1.89-15.98)	Moderada	Muy fuerte
<b>Deuba Keshab, y col (2016)</b>	Tener relaciones sexuales sin protección (OR) 2,17; IC del 95%: 1,5–3,23) Negociar el uso del condón (OR 2,51, IC del 95%: 1,06–5,94).	Moderada	Fuerte
<b>Reed E, y col (2016)</b>	Negocio del uso de condón (ORa 1,7; IC 95%: 1,4 a 2,2)	Alta	Moderada
<b>Liu H, y col (2016)</b>	Sexo sin protección (PR a1,57; IC del 95%: 1,28 a 1,93)	Alta	Moderada
<b>Han L, y col (2016)</b>	Tener relaciones sexuales sin protección a cambio de recibir una tarifa más alta (PR 1.8, IC del 95%: 1.2 a 2.8),	Moderada	Moderada

**TABLA 4: Factores de las características del trabajo asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales:**

<b>Autor (año)</b>	<b>Resultados</b>	<b>Calidad de la evidencia</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>
<b>Toukara FK, y col (2020)</b>	Tener al menos 10 clientes en la última semana (RP: 1,47; IC 95%, 1,11-1,94).	Moderada	Moderada
<b>Boyce SC, y col (2020)</b>	Menor de 16 años en el comercio sexual (ORa4.6, 95% CI 1.6, 13.2). Falta de educación sobre el VIH en el primer año del comercio sexual (ORa = 2.8, 95% CI 1.5, 5.5).	Alta	Fuerte
<b>Kelly y col (2020)</b>	Tener pareja ocasional durante <6 meses (ORa, 2,4; IC del 95%: 1,1-5,2)	Alta	Fuerte
<b>Jung M. (2019)</b>	Un número alto de clientes sexuales (OR: 1,27; IC95%: 1,04-1,56) tener un inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años en el negocio sexual (OR: 1,27; IC95%: 1,04-1,56)	Moderada	Moderada
<b>Da Costa LM, y col (2019)</b>	Tener más 7 años trabajando TSF (RPa = 6.04; 95% CI = 1.20-16.33), sexo anal (RPa 4,01; 95% IC 1,37–10,15), falta de exámenes médicos (RPa 5,87; 95% IC 1,26-15,71).	Moderada	Fuerte y Muy fuerte
<b>Le y col (2019)</b>	Tener más de 10 clientes sexuales en el último mes (ORa = 1,9; IC 95%: 1,2-3,2) IC 95%: 4,45 - 17,86).	Alta	Moderada
<b>Cavalcante y col. (2019)</b>	Más de cinco años de trabajo sexual (ORa = 61,27; IC 95%14,63-138,15).	Moderada	Muy fuerte
<b>Lockhart y col. (2019)</b>	Mayor de 4 años de trabajo sexual (RP 2,66; IC 95%, 1,07-6,60).	Moderada	Fuerte
<b>Adams y col. (2019)</b>	El uso de anticonceptivos orales se asoció con una menor probabilidad de infección por VPH (OR = 0,19, IC del 95%: 0,07-0,54)	Moderada	Muy fuerte

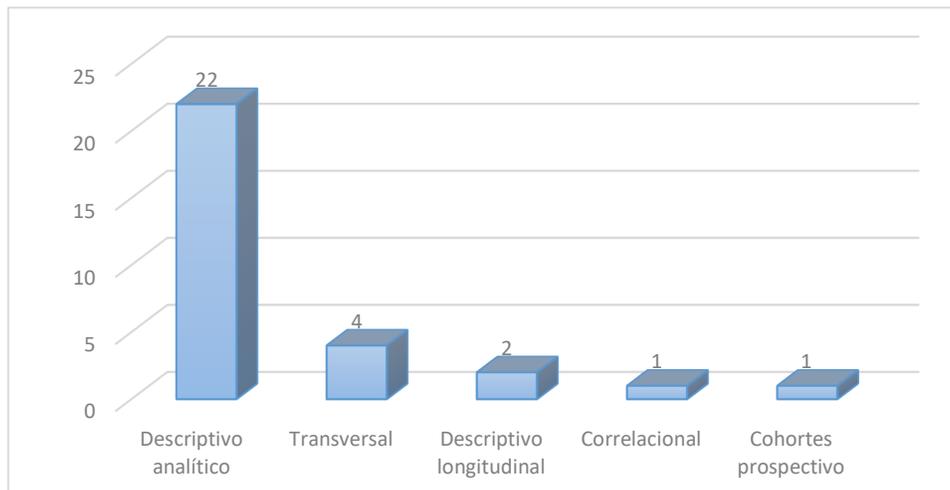
<b>Jorjoran y col. (2019)</b>	Frecuencia de trabajo sexual (ORa 1,18, IC del 95%: 1,08, 1,31)	Moderada	Moderada
<b>Szwarcwald y col. (2018)</b>	Tiempo en el trabajo sexual (OR = 6,7, IC 95%: 3.839-11.661), lugar de trabajo sexual (OR de 3,4, IC 95%: 1.884-6.099), Violencia sexual (OR 1,5 IC 95% 1.049- 2.263).	Alta	Fuerte, Muy fuerte y Moderada
<b>Khanam y col. (2018)</b>	El comercio sexual durante ≤5 años (OR, 2,2; IC95%, 1,2–3,8; P <0,01)	Alta	Fuerte
<b>Guoy col. (2017)</b>	Lugar de trabajo (OR: 3,75; IC 95%: 1,81-7,79).	Alta	Fuerte
<b>Coetzee y col (2017)</b>	Tener más de cinco clientes por día (ORa 1,9, IC 95% 1,1-3,2).	Alta	Moderada
<b>Longo y col. (2017)</b>	Edad de inicio del trabajo sexual (ORa 2,13: IC 95%: 1,03-4,39).	Moderada	Fuerte
<b>Mutagoma y col. (2017)</b>	Tiempo del comercio sexual (ORa1, 83, IC 95% 1,42-2,37).	Alta	Moderada
<b>Servin y col. (2017)</b>	Mayor o igual a 30 clientes en los últimos 30 días (ORa 1,91; IC 95%, 1,27-2,87)	Alta	Moderada
<b>Nasirian y col. (2017)</b>	Duración de la prostitución (OR 1,009 IC 95% 1,004-1,01)	Moderada	Moderada
<b>Nguyen y col. (2017)</b>	Ingresos mensuales bajos (OR 6.33 IC 95%1.66–24.09), sexo anal (OR 5.84 IC 95% 1.04–32.78).	Moderada	Muy fuerte
<b>Liu y col (2016)</b>	Cinco o más clientes en la última semana (1.44, IC 95% 11.08 a 1.94)	Alta	Moderada
<b>Han y col (2016)</b>	Mayor o igual a 3 clientes por día (PR 2.2, 95% CI 1.5 a 3.3) trabajo sexual ≥6 días / por semana (PR 1.7, 95% % IC 1.2 a 2.6)	Alta	Fuerte y moderada

**Tabla 5: Factores del estilo de vida asociados a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales**

<b>Autor (año)</b>	<b>Resultados</b>	<b>Calidad de la evidencia</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>
<b>Hu L, y col (2020)</b>	El uso de drogas inyectables (ORa 8,91; IC95%: 4,45 - 17,86).	Alta	Muy fuerte
<b>Emmanuel y col. (2020)</b>	Tener contacto sexual con personas que se inyectan drogas (ORa 2,2; IC 95% 1,3 a 3,7).	Alta	Fuerte
<b>Jung (2019)</b>	Beber alcohol (OR: 1,21; IC95%: 1,03-1,42).	Alta	Moderada
<b>Da Costa y col. (2019)</b>	El uso de drogas ilícitas (RPa 3,13; IC 95% 1,27-8,41).	Moderada	Fuerte
<b>Le y col. (2019)</b>	Uso de drogas inyectables (ORa = 23,3; IC del 95%: 13,1-41,4).	Alta	Muy fuerte
<b>Cavalcante y col. (2019)</b>	Uso de drogas ilícitas (ORa 29,91; IC 95% 9,71-72,80).	Moderada	Muy fuerte
<b>Szwarcwald y col. (2018)</b>	Consumo drogas ilícitas (OR = 3,6, IC 95% 2.310- 5.514).	Alta	Fuerte
<b>Longo y col. (2017)</b>	Consumo de alcohol (ORa 2,69; IC 95%: 1,22-4,96).	Moderada	Fuerte
<b>Zhu J y col. (2017)</b>	Estimulantes de tipo anfetamínico positivos (OR 10,18, IC 95 % 4,33-23,92) y el uso de drogas inyectables (ORa 8,91; IC 95%: 4,45 - 17,86).	Alta	Muy fuerte
<b>Servín y col. (2017)</b>	Haber consumido de alcohol en los últimos 30 días (ORa1, 77; IC del 95%, 1,19-2,61), uso de drogas (ORa, 0,38; IC 95%, 0,26-0,56).	Alta	Moderada y fuerte
<b>Nguyen y col. (2017)</b>	Clientes que se inyectan drogas (OR 10.26 IC95% 1.65-63.88).	Moderada	Muy fuerte

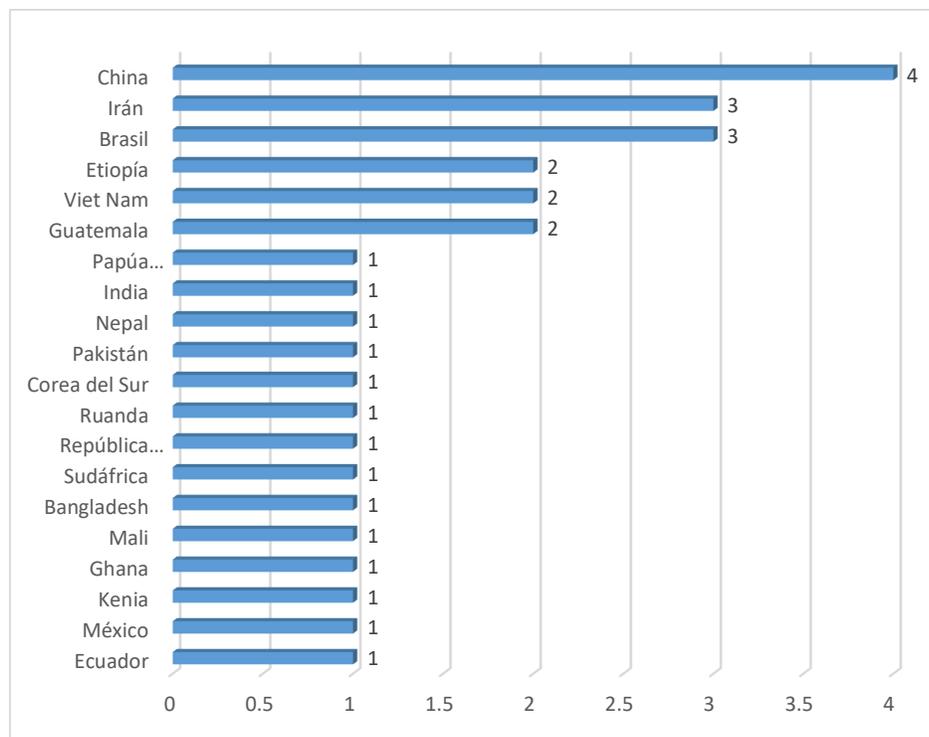
## GRAFICOS

**Gráfico 1. Número de artículos según el tipo de estudio.**



En el gráfico N. 1 se observa que la mayor parte de estudios era de tipo descriptivo analítico (n=22).

**Gráfico 2. Número de artículos según el país.**



En el gráfico N. 2 se puede observar que el mayor número de artículos corresponde al país de China (n= 4), seguido Iran (n=3).

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los factores asociados con las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales, en la presente revisión sistemática dichos factores fueron agrupados en cuatro categorías: factores sociodemográficos, factores asociados al uso de preservativos, factores asociados a las características del trabajo y factores asociados al estilo de vida.

En relación a los factores sociodemográficos, el que se presentó en mayor número de investigaciones de la revisión correspondió al nivel educativo, con cuatro artículos, los cuales tienen en común la existencia de mayor probabilidad de adquirir una ITS en las trabajadoras sexuales que tienen menor nivel de educación, con valores de OR entre 2,1 y 3,5. Sin embargo, también se resalta que algunos estudios no muestran asociación significativa, lo cual puede explicarse por el bajo número de casos positivos para la enfermedad objeto de estudio, como en el caso de la investigación realizada por Tadele y col. (31) en Etiopía, en el que sólo se reportaron 23 casos con clamidiasis y 11 con gonorrea diagnosticadas con prueba de laboratorio, de un total de 338 mujeres. Se entiende que las trabajadoras sexuales que presentan un menor grado de instrucción tienen una menor información en torno a temas de salud sexual y reproductiva, así como de los principios biológicos básicos que le permita entender los procesos de transmisión de este grupo de infecciones.

El segundo factor sociodemográfico que fue considerado con mayor frecuencia entre los artículos de la revisión corresponde al nivel de conocimiento sobre VIH/ITS, presente en cuatro artículos. Tres de dichos estudios muestran valores de ORa entre 0,97 y 7,79 y sólo uno reporta una razón de prevalencias (RP) de 1,05, aunque en el último estudio se abordó únicamente la presencia de sífilis en las trabajadoras sexuales. Basados en dicha evidencia se corrobora que las trabajadoras sexuales que tienen un mayor conocimiento sobre ITS y VIH presentan una menor probabilidad de sufrir infecciones de transmisión sexual, por lo que las intervenciones educativas deben tener un efecto positivo en este aspecto.

En el caso de la edad, si bien en muchos estudios es considerado como una variable para analizar las características de la población de estudio, sólo tres

artículos seleccionados lo consideraron un factor asociado y con resultados aparentemente opuestos. Por un lado, Tounkará y col. (18) encontró que las trabajadoras sexuales adolescentes, con edades menores de 20 años, tienen una RP significativa de 2,59; mientras que Coetzee y col. (36) en Sudáfrica halló un OR de 4,9 para las trabajadoras sexuales con edades mayor de 30 años, en ambos casos estrechamente relacionados con un bajo nivel educativo. A partir de estos resultados se debe evaluar dos posibilidades, que la necesidad de las trabajadoras sexuales adolescentes por conseguir dinero le impida continuar con sus estudios, o que el abandono de los estudios haya conllevado a que busquen en el trabajo sexual una alternativa para mantenerse económicamente. Por ello, es importante que las autoridades educativas incentiven en la población escolar el interés para seguir sus estudios.

En el caso del estado civil, sólo un estudio ha analizado la posible asociación entre el ser casada y la presencia de ITS en trabajadoras sexuales, aunque no demostró la existencia de un valor significativo, por lo que es necesario aún realizar más estudios al respecto. Debe tomarse en cuenta la existencia de otros factores relacionados que pueden influir en el resultado, como el hecho de que su pareja conozca o sea parte activa de su trabajo sexual, o el hecho de que tengan hijos con su pareja actual y esté trabajando de manera discreta para que no se entere.

En relación a los factores correspondientes al uso de preservativos, se aprecia que la mayoría de artículos reporta una asociación significativa entre el uso inconsistente o irregular del condón y la presencia de ITS entre las trabajadoras sexuales, con valores significativos de OR que varían entre 0,15 y 5,49; mientras que el sexo sin condón o sin protección presenta valores significativos de OR que varían entre 1,8 y 72,88. Sin embargo, los términos con que se ha analizado este factor no permiten establecer unanimidad en la revisión, considerando que es poco creíble que una trabajadora sexual no tenga interés en proteger su salud y negarse a usar condón en al menos algunos de sus clientes, o que algunos de sus clientes tampoco hayan exigido usarlo. Es posible que esto se detecte en trabajadoras sexuales que tienen clientes conocidos y exclusivos con los que hayan generado un lazo afectivo o de confianza que reduzca el temor de contagio entre ellos, pero debe ser motivo

de un análisis más profundo. Debe destacarse, de manera más específica, que los valores de OR más altos fueron reportados por Cavalcante y col. (28) en su estudio realizado en Brasil, para analizar la prevalencia de sífilis entre las trabajadoras sexuales (ORa 72,88); y Tadele y col. (31) en su estudio realizado en Etiopía, para analizar el riesgo de las trabajadoras sexuales de contraer gonorrea (OR 6,3).

Para minimizar el riesgo de error en el análisis del sexo sin protección o el no uso de condón, algunos investigadores limitaron la pregunta de su encuesta al no uso de condón con su último cliente, con lo cual los valores significativos de OR variaron entre 1,72 y 3,48; y el uso inconsistente del condón en su primer mes o dentro del último mes, con valores significativos de OR de 2,8 y 3,31 respectivamente.

Por otro lado, se ha detectado también el interés de algunas trabajadoras sexuales por negociar el uso del preservativo para obtener un mayor pago por sus servicios, hallándose valores de OR significativos que varían entre 1,7 y 78,4. En este caso el riesgo es mucho más alto, ya que la trabajadora sexual acepta por dinero exponerse al riesgo de contraer una infección con un cliente al que posiblemente no conozca bien, o tal vez, el cliente, a sabiendas que presenta una enfermedad de transmisión sexual, está dispuesto a pagar más para contagiarla a ella y sus futuros contactos. Por ello, la evaluación del comportamiento de riesgo que adoptan los clientes de trabajadoras sexuales debe ser motivo de investigación en el futuro.

Por el lado de la rotura de condón, sólo se ha reportado un estudio al respecto, correspondiente a Anteneh y col, (37) en Etiopía, hallando un OR significativo de 12,291, valor que triplica el riesgo reportado por estos mismos autores para el caso del sexo sin condón. Ello podría explicarse por el hecho de que las trabajadoras sexuales cuando no usan preservativo tienden a pedir a su cliente que eyacule fuera del cuerpo, y así reducir el contacto con los fluidos seminales, en cambio, al romperse el condón la trabajadora sexual no solicita ello confiada en la protección que supuestamente le brindaba el condón.

En relación con los factores correspondientes a las características del trabajo, se destaca del tiempo que la trabajadora sexual se ha dedicado a este oficio, con ocho estudios que demuestran de manera significativa que a mayor tiempo

dedicado a la prostitución existe un mayor riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual. Los valores de más altos fueron encontrados en Brasil, y corresponde a los estudios de Da Costa y col. (26) con un RP de 6,04 para un tiempo de trabajo de siete años o más; y Cavalcante y col. (28) con un OR de 61,27 para un tiempo de trabajo de cinco años a más. Otro resultado interesante que analiza la duración del trabajo sexual no en años sino en frecuencia de días de trabajo por semana, fue reportado por Han y col. (49) en China, en la que las trabajadoras sexuales que atienden al menos seis días de la semana presentan una RP significativa de 1,7.

En relación al factor número de clientes, se ha reportado asociación significativa en ocho artículos, con valores de OR que varía entre 1,27 y 1,9. Se destaca el resultado obtenido por Han y col. (49) quienes encontraron una RP significativa de 2,2 en las trabajadoras sexuales que atienden tres o más clientes a diario; y Servín en México (41) quienes encontraron un OR de 1,9 en trabajadoras sexuales que atendieron de 30 a más clientes en el último mes, es decir, un promedio de un cliente por día o más. Esto se explica porque el aumento en el número de contactos sexuales, en su mayoría ocasionales o desconocidos, genera una mayor exposición a infecciones de transmisión sexual.

En el caso de la edad en que ingresó a trabajar en el comercio sexual, se han reportado tres estudios con resultados significativos que demuestran que iniciar este trabajo en la adolescencia representa un mayor riesgo, con valores de OR entre 1,27 y 4,6. El valor más alto correspondió al realizado por Boyce y col. (21) en Guatemala, para el caso de trabajadoras sexuales que empezaron a una edad menor de 16 años, posiblemente como resultado de un mayor desconocimiento de temas de salud sexual y reproductiva, en especial lo concerniente a infecciones de transmisión sexual, lo cual también fue mencionado en dicho estudio, en el cual reportaron que la falta de educación sobre el VIH en el primer año del comercio sexual representa un OR significativo de 2,8. Estos hallazgos refuerzan la idea mencionada anteriormente de que las intervenciones educativas en las mujeres que se dedican al comercio sexual deben tener un efecto significativo, cuando son proporcionados de manera temprana.

Otro factor relacionado con las características del trabajo corresponde al lugar de trabajo, en la cual aquellas trabajadoras sexuales que laboran en la calle suelen presentar una mayor probabilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual con valores de OR significativos de 3,4 a 3,75. Esto podría relacionarse con la mayor exposición a personas desconocidas y a la posibilidad de atender a sus clientes en hoteles improvisados o de escasas condiciones higiénicas.

Por otro lado, la práctica del sexo anal en las trabajadoras sexuales incrementa su posibilidad de adquirir ITS con valores de significativos de OR de 5,84 en el estudio de Nguyen y col. (43) en Vietnam; y RP de 4,01 en el estudio de Da Costa y col. (26) en Brasil. Esto podría explicarse porque algunas trabajadoras sexuales optan por no usar preservativo al tener relaciones sexuales al considerar que no corren el riesgo de quedar embarazada, sin tomar en cuenta el riesgo de contraer una ITS.

Otros factores relacionados con el trabajo con valor significativo pero que fueron analizados sólo en uno de los artículos seleccionados corresponden a tener un ingreso mensual bajo con un OR de 6,33 según el estudio de Nguyen y col. (43) en Vietnam; haber tenido parejas ocasionales durante menos de 6 meses con un OR de 2,4 según el estudio de Kelly y col. (22) en Papúa Nueva Guinea; la falta de exámenes médicos con una RP de 5,87 según el estudio de Da Costa y col. (26) en Brasil; el uso de anticoncepción oral con una menor probabilidad de infección por VPH con un OR de 0,19 según el estudio de Adams y col. (30) en Ghana; y la violencia sexual con un OR de 1,5 según el estudio de Szwarcwald y col. (33) en Brasil. Ello abre la posibilidad de ampliar la investigación en este grupo de factores, los cuales han sido poco analizados en artículos recientes, y como se aprecia, presentan una asociación significativa con las ITS en la población de trabajadoras sexuales de distintas partes del mundo.

Finalmente, en el grupo de factores relacionados con el estilo de vida, el que ha presentado asociación significativa en la mayoría de los estudios (nueve artículos en total) fue el uso de drogas, especialmente las de tipo inyectable, las cuales presentaron valores significativos de OR entre 2,2 y 23,3, correspondiendo el valor más alto al obtenido por Le y col. (27) en Vietnam para el riesgo de contraer infección con el VIH. Otro estudio relacionado

corresponde al realizado por Nguyen y col. (43) quienes hallaron que el uso de drogas inyectables por parte de los clientes aumenta la posibilidad de contagio de VIH en las trabajadoras sexuales con un OR de 10,26. Estos resultados evidencian el alto riesgo de transmisión de VIH por vía sanguínea por la práctica de inyección de drogas, no sólo entre las trabajadoras sexuales sino también entre sus clientes. Sin embargo, el uso de anfetamínicos también ha demostrado una asociación significativa con la presencia de ITS o VIH, tal como reportaron Zhu y col. (40) en trabajadoras de la frontera China-Vietnam, con valor de OR de 10,18.

Por otro lado, el consumo de alcohol fue reportado significativamente en tres artículos seleccionados en la revisión, con valores de OR que varían entre 1,21 y 2,69. Al igual que en el caso del consumo de drogas, es posible que el consumo de alcohol puede favorecer las prácticas sexuales riesgosas entre las trabajadoras sexuales, especialmente el no usar preservativos. Sin embargo, sería conveniente en futuras investigaciones ser más específicos en las investigaciones sobre este tema, ya que el factor más apropiado para analizar tendría que ser la necesidad de consumir alcohol o drogas para tener relaciones sexuales y no sólo su consumo cotidiano, el primero de los cuales tendría un mayor impacto en los comportamientos negativos de la trabajadora sexual.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

De acuerdo con los artículos de la revisión sistemática, los factores asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales se agrupan en cuatro categorías: sociodemográficos, uso de preservativo, características del trabajo y estilos de vida.

1. Los factores sociodemográficos que presentaron mayor asociación a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales fueron el bajo nivel educativo y el bajo nivel de conocimiento sobre VIH/ITS.
2. Los factores relacionados con el uso de preservativos que presentaron mayor asociación a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales fueron el uso irregular del condón y el sexo sin condón, aunque en algunas de ellas se aprecia la existencia de una negociación con el cliente para no usarlo a cambio de mayor dinero.
3. Los factores relacionados con las características del trabajo que presentaron mayor asociación a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales fueron el tiempo que se ha dedicado al comercio sexual y el número de clientes que atiende en promedio por día o por mes.
4. El factor de estilo de vida que presentó asociación a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales correspondió al uso de drogas, especialmente las inyectables, la cual predispone a un mayor riesgo de adquirir VIH.

## RECOMENDACIONES

1. Realizar nuevas investigaciones que aborden la problemática de las infecciones de transmisión sexual entre las trabajadoras sexuales, y que permitan en un futuro próximo la realización de revisiones sistemáticas con artículos nacionales.
2. Que el personal de salud en el área de Procits desarrolle estrategias innovadoras de información que permitan aumentar el nivel de conocimiento de las trabajadoras sexuales en cuanto a las ITS.
3. Trabajar con los líderes de la comunidad para promover el uso correcto y constante del preservativo entre las trabajadoras sexuales, para su uso correcto y constante, así como la difusión de folletos y material informativo en los potenciales clientes.
4. Promover la realización de estudios en población de trabajadoras sexuales que permitan establecer el perfil de las características de su trabajo, para categorizarlas de acuerdo con el riesgo que tienen de adquirir una ITS.
5. Elaborar estrategias de atención multidisciplinaria en las trabajadoras sexuales, que permitan la identificación y tratamiento oportuno de aquellos casos que sufren adicción a sustancias psicoactivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reyes A. Infecciones de transmisión sexual: Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud*, 2016; 14(2): 63-71. Disponible: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es)
2. Organización Mundial de la Salud. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. Ginebra, Suiza: Centro de la Prensa de la OMS, 2019, disponible : <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day#:~:text=En%20este%20estudio%2C%20que%20se,millones%20y%20tricomoniasis%2C%20156%20millones.>
3. Rowley J, Vander Hoorn S, Koren romp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, Chico RM, Smolak A, Newman L, Gottlieb S, Thwin SS, Broutet N, Taylor MM. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ.* 2019; 97(8):548-562. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31384073/>
4. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0016 TBC-VIH/sida. [internet]. Lima: 2021 [citado 2 febrero 2022] Disponible: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_3.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_3.pdf)
5. Organización panamericana de la salud, poblaciones clave. [Internet]; 2020 [citado 23 diciembre 2020]. Disponible: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es)
6. ONUSIDA. La comunidad no está de parte de las jóvenes. [Internet]. 2019 [citado 23 diciembre 2020]. Disponible: [https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2019/march/20190318\\_riseclubs](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2019/march/20190318_riseclubs)
7. Bernier A, Rummyantseva T, Reques L, Volkova N, Kyburz Y, Maximov O, Derrienic E, Guschin A, Bouscaillou J, Luhmann N, Pataut D. HIV, and other sexually transmitted infections among female sex workers in Moscow (Russia): prevalence and associated risk factors. *Sex Transm Infect.* 2020 96(8):601-607. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32188772/>

8. Kakisingi C, Muteba M, Mukuku O, Kyabu V, Ngwej K, Kajimb P, Manika M, Situakibanza H, Mwamba C, Ngwej D. Prevalence, and characteristics of HIV infection among female sex workers in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. *Pan Afr Med J.* 2020 14; 36:280. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33088409/>
9. Teclessou JN, Akakpo S, Gbetoglo D, Koumagnanou G, Singo A, Pitché P. HIV prevalence and behavioral studies among female sex workers in Togo in 2015. *Bull Soc Pathol Exot.* 2017; 110(4):270-275. English. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28660604/>
10. Luo L, Reilly KH, Xu JJ, Wang GX, Ding GW, Wang N, Wang HB. Prevalence and correlates of *Trichomonas vaginalis* infection among female sex workers in a city in Yunnan Province, China. *Int J STD AIDS.* 2016;27(6):469-75. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25957327/>
11. de Souza RL, Dos Santos Madeira LDP, Pereira MVS, da Silva RM, de Luna Sales JB, Azevedo VN, Feitosa RNM, Monteiro JC, de Oliveira Guimarães Ishak M, Ishak R, Ribeiro ALR, Oliveira-Filho AB, Machado LFA. Prevalence of syphilis in female sex workers in three countryside cities of the state of Pará, Brazilian Amazon. *BMC Infect Dis.* 2020 (1):129. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32046662/>
12. Aguilar Gloria, Samudio Tania, López Gladys, Giménez Liliana, Ríos-González Carlos Miguel, Sanabria Gabriela. Prevalencia del VIH/Sífilis y comportamientos de riesgo en mujeres trabajadoras sexuales en Paraguay. *Rev. Salud Publica Parag.* [Internet]. 2019 [ citado el 25 de diciembre]; 9(2): 29-34. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v9n2/2307-3349-rspp-9-02-29.pdf>
13. Patterson TL, Strathdee SA, Semple SJ, Chavarin CV, Abramovitz D, Gaines TL, Mendoza D, Staines H, Aarons GA, Magis Rodríguez C. Prevalence of HIV/STIs and correlates with municipal characteristics among female sex workers in 13 Mexican cities. *Salud Publica Mex.* 2019; 61(2):116-124. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30958954/>
14. Castro M, Celi E, infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en centro de salud de enfermedades de transmisión sexual # 2 y en centro de salud # 6, [tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2018. Disponible: <http://repositorio.uq.edu.ec/bitstream/redug/31709/1/CD-435%20Castro%20Cely%2c%20Mayra%20Lisette%3b%20Celi%20Qui%2c%20Evelyn.pdf>

15. Pino M, Factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales Centro de Salud Sunampe – Chincha 2017. [tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de san Martin de Porres, 2019. [ citado 25 diciembre 2020] disponible: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5222>
16. Muñoz E, prevalencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales que acuden al centro referencial de infecciones de transmisión sexual del hospital regional docente de Trujillo, [tesis de segunda especialidad]. Trujillo: universidad nacional de Trujillo, 2019 disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15029>
17. 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 de maestría] Huarmey: Universidad Católica de los ángeles Chimbote, Perú 2016 disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2010>
18. Tounkara FK, Tégoué I, Guédou FA, Keita B, Alary M. Prevalence and Factors Associated with HIV and Sexually Transmitted Infections Among Female Sex Workers in Bamako, Mali. *Sex Transm Dis.* 2020; 47(10):679-685. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32932403/>
19. Hu L, Wu G, Lu R, Zhu H, Qiu H, Jing D, Ye M. Changing trends of HIV, syphilis, HCV infections and behavioural factors among female sex workers in Chongqing, China: findings from six serial surveillance surveys. *BMJ Open.* 2020; 10 (10): e036654. Disponible: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/10/e036654>
20. Faran E, Achakzai BK, Reza T. Prevalence and factors associated with HIV epidemic among female sex workers in Pakistan: results of the fifth round of integrated biological and behavioural surveillance. *Sex Transm Infect.* 2020, 20: sextrans-2020-054526. disponible: <https://sti.bmj.com/content/early/2020/10/19/sextrans-2020-054526>
21. Boyce SC, Morales-Miranda S, Ritter J, Triplett DP, Loya-Montiel I, Silverman JG. HIV Infection and Risk Heightened Among Female Sex Workers Who Entered the Sex Trade as Adolescents in Guatemala. *AIDS Behav.* 2020;24(10):2906-2917. disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32277308/>
22. Kelly-Hanku A, Weikum D, Badman SG, Willie B, Boli-Neo R, Kupul M, Hou P, Gabuzzi J, Ase S, Amos A, Narokobi R, Aeno H, Pekon S, Coy K, Wapling J, Gare J, Dala N, Kaldor JM, Valley AJ, Hakim AJ; on behalf of theKauntim mi tu StudyTeam. Factors associated with HIV and syphilis infection among female sex workers in three cities in Papua New Guinea: findings from Kauntim mi tu, a biobehavioral survey. *Sex Health.*

2020; 17(4):311-320. Disponible:  
<https://www.publish.csiro.au/sh/Fulltext/SH19218#T4>

23. Khezri M, Shokoohi M, Mirzazadeh A, Karamouzian M, Sharifi H, Haghdoost A, Baral SD. Early sex work initiation and its association with condomless sex and sexually transmitted infections among female sex workers in Iran. *Int J STD AIDS*. 2020; 31 (7):671-679. Disponible: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956462420913431>
24. Hernández I, Reina M, K. korede, Ochoa T, Rosas C, Sharma V, Naik E, M Hamisu, Terán S, Izurieta R, Risk Factors for HIV and STI among female sex workers in a high HIV prevalent region of Ecuador 2019 6 (1)8-12 Disponible: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/2331205X.2019.1565292?needAccess=true>
25. Jung M. Risk factors of sexually transmitted infections among female sex workers in Republic of Korea. *Infect Dis Poverty*. 2019;8(1):6. Disponible: <https://idpjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40249-019-0516-x/tables/4>
26. da Costa LM, Raiol NC, Lisboa BLA, Frade PCR, Blandtt LDS, Silva-Oliveira GC, Machado LFA, Martins LC, Oliveira-Filho AB. Prevalence and Risk Factors for Human Immunodeficiency Virus Infection Among Female Sex Workers: Distinct Offers of Sexual Services in a Municipality of the Brazilian Amazon. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2019; 35(9):826-832. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31204860/>
27. Le LN, O'Connor S, Tran TH, Maher L, Kaldor J, Sabin K, Tran HV, Tran QD, Ho VAT, Nguyen TA. High hepatitis C virus infection among female sex workers in Viet Nam: strong correlation with HIV and injection drug use. *Western Pac Surveill Response J*. 2019 25;10(3):9-18. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32110460/>
28. Cavalcante NDS, Lima HRR, Tabosa DF, Barbosa EDSS, Costa NPDS, Costa LMD, Frade PCR, Martins LC, Silva-Oliveira GC, Oliveira-Filho AB. Syphilis in female sex workers: an epidemiological study of the highway system of the state of Pará, northern Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2019 18;52: Disponible: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822019000100620&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822019000100620&tlng=en)
29. Lockhart A, Senkomago V, Ting J, Chitwa M, Kimani J, Gakure H, Kwatampora J, Patel S, Mugo N, Smith JS. Prevalence and Risk Factors of *Trichomonas vaginalis* Among Female Sexual Workers in Nairobi, Kenya. *Sex Transm Dis*. 2019; 46(7):458-464. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31194717/>

30. Adams AR, Nortey PA, Dorsey BA, Asmah RH, Wiredu EK. EJ Oncol. Cervical Human Papillomavirus Prevalence, Genotypes, and Associated Risk Factors among Female Sex Workers in Greater Accra, Ghana 2019; 2019:8062176. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31275383/>
31. Tadele A, Hussen S, Shimelis T. Prevalence and associated factors of *Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae* among female commercial sex workers in Hawassa City, Southern Ethiopia. BMC Infect Dis. 2019; 19(1):61. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30654762/>
32. Jorjoran Shushtari Z, Hosseini SA, Sajjadi H, Salimi Y, Shahesmaeili A, Snijders TAB. HIV risk perception and sexual behaviors among female sex workers in Tehran, Iran. Med J Islam Repub Iran. 2019, 25;33:101. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6946931/>
33. Szwarcwald CL, Damacena GN, de Souza-Júnior PRB, Guimarães MDC, de Almeida WDS, de Souza Ferreira AP, Ferreira-Júnior ODC, Dourado I; Brazilian FSW Group. Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. Medicine (Baltimore). 2018 97(1S Suppl 1) 54-S61. Disponible: [https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/Factors\\_associated\\_with\\_HIV\\_infection\\_among\\_female.1.aspx](https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/Factors_associated_with_HIV_infection_among_female.1.aspx)
34. Khanam R, Reza M, Ahmed D, Rahman M, Alam MS, Sultana S, Alam A, Khan SI, Mayer KH, Azim T. Sexually Transmitted Infections and Associated Risk Factors Among Street-Based and Residence-Based Female Sex Workers in Dhaka, Bangladesh. Sex Transm Dis. 2017 44(1):21-28. Disponible: [https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2017/01000/Sexually\\_Transmitted\\_Infections\\_and\\_Associated.7.aspx](https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2017/01000/Sexually_Transmitted_Infections_and_Associated.7.aspx)
35. Guo Y, Xu X, Fu G, Huan X, Jiang N, Yin Y, Chen X. Risk behaviours and prevalences of HIV and sexually transmitted infections among female sex workers in various venues in Changzhou, China. Int J STD AIDS. 2017 28(11):1135-1142. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28120644/>
36. Coetzee J, Jewkes R, Gray GE. Cross-sectional study of female sex workers in Soweto, South Africa: Factors associated with HIV infection. PLoS One. 2017 5; 12(10): e0184775. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28981511/>
37. Anteneh ZA, Agumas YA, Tarekegn M. Sexually transmitted diseases among female commercial sex workers in Finote Selam town, northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. HIV AIDS (Auckl). 2017 2; 9:43-49. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28280391/>

38. Longo JD, Simaleko MM, Diemer HS, Grésengué G, Brücker G, Belec L. Risk factors for HIV infection among female sex workers in Bangui, Central African Republic. *PLoS One*. 2017 6; 12(11): e0187654. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29108022/>
39. Mutagoma M, Samuel MS, Kayitesi C, Gasasira AR, Chitou B, Boer K, Hedt-Gauthier B, Gupta N, Ntaganira J, Nsanzimana S. High HIV prevalence and associated risk factors among female sex workers in Rwanda. *Int J STD AIDS*. 2017;28(11):1082-1089. Disponible: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956462416688137>
40. Zhu J, Yuan R, Hu D, Zhu ZB, Yang X, Wang N, Wang B. [Consecutive cross-sectional survey of prevalence of HIV infection/STD and related factors in Vietnamese female sex workers at a China-Vietnam border area, 2014-2015]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue ZaZhi*. 2017 10; 38(5):638-642. Chinese. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28651402/>
41. Servin AE, Reed E, Brouwer KC, Magis-Rodriguez C, Boyce S, Strathdee SA, Silverman JG. Motherhood and Risk for Human Immunodeficiency Virus/Sexually Transmitted Infections among Female Sex Workers in the Mexico-US Border Region. *Sex Transm Dis*. 2017 44(8):477-482. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28703726/>
42. Nassirian M, Kianersi S, Hosseini SG, Kassaian N, Yaran M, Shoaie P, Ataei B, Fadaei R, Mesh Kati M, Naeini AE, Jalilian MR. Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Their Risk Factors among Female Sex Workers in Isfahan, Iran: A Cross-Sectional Study. *J Int Assoc Provid AIDS Care*. 2017;16(6):608-614. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29017374/>
43. Nguyen T, Stewart DE, Lee CTP, Dang TNH. Prevalence of HIV Infection and Risk Factors among Female Sex Workers in a Southeast Province of Vietnam. *AIDS Behav*. 2017; 21(8):2332-2340. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27605366/>
44. Deuba, K., Anderson, S., Ekström, A. M., Pandey, S. R., Shrestha, R., Karki, D. K., & Marrone, G. Micro-level social and structural factors act synergistically to increase HIV risk among Nepalese female sex workers. *International Journal of Infectious Diseases*, 2016; 49, 100-106. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971216310918>
45. Reed E, Erausquin JT, Groves AK, Salazar M, Biradavolu M, Blankenship KM. Client-perpetrated and husband-perpetrated violence among female sex workers in Andhra Pradesh, India: HIV/STI risk across personal and work contexts. *Sex Transm Infect*. 2016; 92(6):424-9. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26905080/>

46. Liu H, Dumenci L, Morisky DE, Xu Y, Li X, Jiang B. Syphilis among middle-aged female sex workers in China: a three-site cross-sectional study. *BMJ Open*. 2016; 6(5): e010420. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27165644/>
47. Han L, Zhou C, Li Z, Poon AN, Rou K, Fuller S, Li Y, Shen L, Kang D, Huang L, Liao M, Fu X, Shepard C, Wu Z, Bulterys M. Differences in risk behaviours and HIV/STI prevalence between low-fee and medium-fee female sex workers in three provinces in China. *Sex Transm Infect*. 2016;92(4):309-15. Disponible: <https://sti.bmj.com/content/92/4/309>
48. Sibaja I. Consideraciones teóricas: la salud sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual en mujeres. Reflexiones, [internet] 2013; [ citado 08 enero 2021] disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/729/72927462006.pdf>
49. Buder S, Schöfer H, Meyer T, Bremer V, Kohl PK, Skaletz-Rorowski A, Brock meyer N. Bacterial sexually transmitted infections. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2019 17(3):287-315. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ddg.13804>
50. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [internet] 2019 [Citado 08 enero 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
51. Conde, Carlos J., Uribe, Felipe, Gonorrea: la perspectiva clásica y la actual. *Salud Pública de México* [Internet]. 1997;39 (6):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10639611>
52. Cáceres, K. Informe Anual 2016 Situación epidemiológica de gonorrea (CIE 10: A54). *Rev. chil. Infectol*. [Internet]. 2018 [citado 08 enero 2021]; 35(4) 403-412. Disponible: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n4/0716-1018-rci-35-04-0403.pdf>
53. Ministerio de salud, Manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS). 1.ª ed. Lima-Perú; 2008.
54. Braxton J, Davis D, Flagg E, Grey J, Grier L, Harvey A, et al. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2016 [Internet]. Atlanta; 2016. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182018000300284&script=sci\\_arttext&tlng=p#B3](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182018000300284&script=sci_arttext&tlng=p#B3)
55. Organización Médica Colegial de España. Guía de buena práctica clínica en infección de trasmisión sexual, atención primaria de calidad. Madrid, [internet] 2004. [citado 8 enero 2021] Disponible: [https://www.cgcom.es/sites/default/files/gbpc\\_infecciones\\_transmision\\_sexual.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/gbpc_infecciones_transmision_sexual.pdf)

56. Hunter, H. ETS, Enfermedades de transmisión sexual, MARBAN, Handsfield, color atlas & Synopsis of Sexually Transmitted; Diseases 2 ed. 2004
57. Arroyo, R. Tricomoniasis, ciencia, [Internet] México 2017 [citado 10 enero 2021], Disponible en: [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/68\\_1/PDF/Tricomonosis.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/68_1/PDF/Tricomonosis.pdf)
58. Fernández M. Infección por VIH. Panorama Actual Med [Internet]. 2018; [citado 10 enero 2021] 42(419): disponible: <https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2019/2/21/131430.pdf>
59. Ministerio de la salud, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú [Internet] Lima .2015. [citado 02 febrero del 2022] Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>
60. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B. Ginebra, Suiza: Centro de prensa de la OMS, [internet] 2020 [Citado 08 enero 2021]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
61. Hantz S. Infecciones por el virus del herpes simple, [internet] 2018, [Citado 15 enero 2021]; 53(2) 1-13 disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178918897220>
62. Spirkovska I. Las trabajadoras sexuales enfrentan riesgos de infección por el VIH y obstáculos para la atención. [internet], 2019 [citado 10 enero 2021] Disponible: <https://www.unfpa.org/es/news/las-trabajadoras-sexuales-enfrentan-riesgos-de-infecci%C3%B3n-por-el-vih-y-obst%C3%A1culos-para-la>
63. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Riesgo de VIH entre personas que intercambian relaciones sexuales por dinero o artículos en los Estados Unidos. [internet] 2019; [citado 10 enero 2021] Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/group/sexworkers.html>
64. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0016 TBC-VIH/sida. [internet]. Lima: 2019 [citado 10 enero 2021] Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2\\_3.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_3.pdf)
65. Rodríguez, G. Trabajadoras sexuales: relaciones de trabajo invisibilizadas. [Tesis de Licenciatura]. Santiago de Chile; Universidad de Chile 2012. Disponible: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116379/TESIS.pdf>

66. Andressa Bevilacqua P, Camacho Costa Grace. Trabajadoras sexuales de Cochabamba: una aproximación sociodemográfica. Gac Med Bol [Internet]. 2020 [citado 31 de enero 2021]; 43(1): 34-40. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v43n1/v43n1a7.pdf>
67. Allen Betania, Cruz-Valdez A, Rivera Rivera, L, Castro R, Arana García M, Hernández Avila M. Afecto, besos y condones: el ABC de las prácticas sexuales de las trabajadoras sexuales de la Ciudad de México. Salud pública Méx [revista en la Internet]; 2003 [citado 30 enero 2020]; 45 (5): S595-S607. Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s5/v45s5a04.pdf>
68. Pérez Archundia E, Contribución para un estado de la cuestión sobre el uso del condón en relaciones sexuales comerciales por parte de trabajadores(as) del sexo. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana [Internet]. 2013; (14):114-137. Disponible: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872013000200006](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200006)
69. Luna Alfaro, A. Salud sexual y creencias. Etnografías sobre la omisión del uso de preservativo entre mujeres en situación de prostitución y prostituyentes. Rev. Regiones y Desarrollo Sustentable [Internet] 2018 [citado 31 ene 2021]; vol. 18, núm. 35 disponible en: <https://core.ac.uk/reader/235261890>
70. Juárez M, Raesfeld L, Durán R, Las cantinas, las calles, las cuarterías y las casas de masajes: diferentes realidades del comercio sexual de mujeres en México. Rev. estudios de género [Internet]. 2021 [citado 31 ene.2021]; vol. 6, n53, pp.185-216 disponible: <http://revistalaventana.cucsh.udg.mx/index.php/LV/article/view/7207/6504>
71. López Riopedre J. Una aproximación etnográfica a la prostitución: cuando las trabajadoras sexuales hablan de los clientes. RES [Internet]. 2012 [citado 31 ene.2021]; (18). Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4406565.pdf>
72. Gutiérrez R, Rodríguez E, Vega L, Consumo de drogas en mujeres dedicadas a la prostitución: la Zona de La Merced. Rev. Salud mental [Internet] 2003, [citado 31 enero 2021] 26 (5) Pág.73-81 disponible en: <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm2605/sm260573.pdf>
73. Mamani, O; Coaquira, J; Sapillado, M. Estrés y consumo de alcohol en trabajadoras sexuales. Rev. de Investigación Universitaria [Internet] 2015; [citado 31 enero 2022] Vol.4 (2):50-56 Disponible: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/740>
74. Salinas Almaguer Claudia Erika, Padilla Raygoza Nicolás, Ruiz Paloalto M Laura, Vera Ramírez Ana M. La autoestima como factor estresor

intrapersonal para el consumo de alcohol en trabajadoras sexuales. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 [citado 31 enero 2021]; 13(33): 157-165. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia2.pdf>

75. Blanco T, Corea K, Rodríguez, R. Consumo de sustancias psicoactivas como estrategia de afrontamiento en mujeres trabajadoras sexuales de la asociación la sala, Costa Rica, *Rev. Ciencias Sociales* [Internet] 2020, [citado 31 enero 2021] 168:145-166 Disponible: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/article/view/43977/44129>
76. Pérez, M, Salcedo, K. Niveles de estrés en trabajadoras sexuales de Cajamarca. [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca. Universidad de Cajamarca, 2018. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/819/INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1>
77. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet] Lima .2017. [citado 31 enero del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS
<p>¿Cómo se asocian los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida a las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales?</p>	<p><b>OBJETIVOS GENERALES:</b></p> <p>Sistematizar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos, uso de preservativos, características del trabajo y estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar las evidencias sobre como los factores sociodemográficos están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.</li> <li>2. Determinar las evidencias sobre como los factores del uso de preservativos están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.</li> <li>3. Identificar las evidencias sobre como los factores característicos del trabajo están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales.</li> <li>4. Determinar las evidencias sobre como los factores estilos de vida están asociados a la presencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales</li> </ol>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p>factores asociados</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p>infección de transmisión sexual</p>	<p><b>ENFOQUE:</b> cualitativa</p> <p><b>DISEÑO:</b> observacional retrospectivo</p> <p><b>TIPO:</b> revisión sistemática</p>	<p><b>POBLACION:</b> estuvo conformado por 293 artículos publicados durante el quinquenio comprendido entre el año 2016 al 2020</p> <p><b>MUESTRA:</b> 30 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2020,</p>	<p><b>Técnica:</b> La recolección de artículos realizados a través del buscador Pubmed, Scielo, EBSCO, sciencedirect, lilacs</p>

## INFORME DE TURNITIN:

