

# Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Asturias

Domingo Ojer Tsakiridu<sup>a</sup> / Amalia Franco Vidal<sup>b</sup> / José Antonio Varela Uría<sup>c</sup> / Carmen López Sánchez<sup>c</sup> / María Luisa Junquera Llana<sup>d</sup> / Mar Cuesta Rodríguez<sup>d</sup> / Margarita Busto Folgosa<sup>e</sup> / María Jesús Fernández Ollero<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud de La Felguera, Asturias, España; <sup>b</sup>Área VIII de Atención Primaria, Asturias, España; <sup>c</sup>Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual, Ambulatorio de Pumarín, Gijón, España; <sup>d</sup>Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual, Hospital Monte Naranco, Oviedo, España; <sup>e</sup>Proyecto PRIAPA de Médicos del Mundo, Asturias, España.

(Knowledge and use of contraceptive methods in female sex workers in Asturias [Spain])

## Resumen

**Objetivo:** Describir el conocimiento de los métodos contraceptivos y el uso que hacen de ellos las mujeres que ejercen la prostitución en Asturias.

**Métodos:** Estudio transversal mediante cuestionario autoadministrado a 212 mujeres.

**Resultados:** El 61,2% refería tener información suficiente sobre métodos contraceptivos, aunque el conocimiento real es menor. En su última relación comercial en un 2,4% no tuvo una actitud eficaz para prevenir el embarazo y en la última privada, el 20,4%. El método más usado fue el preservativo y el 52,2% de quienes lo usaron en la última relación comercial añadieron otro método eficaz. En caso de rotura, el 40% de las encuestadas no tuvo una actitud eficaz para evitar el embarazo.

**Conclusiones:** El conocimiento contraceptivo en estas mujeres es menor del que cabría esperar por la actividad que realizan. El uso de otro método eficaz asociado al preservativo es escaso para evitar embarazos no deseados. Muchas mujeres no tienen una actitud eficaz para evitarlos en caso de rotura del preservativo.

**Palabras clave:** Prostitución. Agentes anticonceptivos. Preservativos. Anticonceptivos orales. Coito interrumpido. Dispositivos intrauterinos. Ligadura. Anticoncepción poscoital.

## Abstract

**Objective:** To describe the knowledge and use of contraceptive methods among female sex workers in Asturias (Spain).

**Methods:** We performed a descriptive cross-sectional study of 212 female sex workers by means of a self-completed questionnaire.

**Results:** 61.2% of the women claimed to have sufficient information about contraceptive methods, although the real knowledge measured was much lower. Effective contraception was not used by 2.4% of the women in their last commercial relationship and by 20.4% in their private relationships. The most commonly employed method was the condom, but only 52.2% of the women who had used one in their previous commercial relationships did so together with another effective method. In the event of breakage, 40% of women did not have an attitude that would be effective in avoiding pregnancy.

**Conclusions:** Knowledge about contraceptive methods among these women is lower than might be expected from their occupation. The use of another effective method together with the condom is insufficient to avoid unwanted pregnancies. Many of the women do not have an attitude that would be effective in avoiding pregnancy in the event of condom breakage.

**Key words:** Prostitution. Contraceptive agents. Condoms. Oral contraceptives. Coitus interruptus. Intrauterine devices. Ligature. Postcoital contraception.

*Correspondencia:* Domingo Ojer Tsakiridu.  
Centro de Salud de La Felguera. Asturias.  
Salvador de Madariaga, 5, 3.º A. 33008. Oviedo. España.  
Correo electrónico: domingoelena@telefonica.net

*Recibido:* 25 de mayo de 2006.  
*Aceptado:* 11 de julio de 2007.

## Introducción

Según la bibliografía, el 34-47% de las mujeres que ejercen la prostitución en España han tenido alguna interrupción voluntaria de embarazo (IVE)<sup>1-3</sup>, a pesar de lo cual no se ha estudiado el conocimiento sobre los métodos contraceptivos y el uso que hace de ellos este colectivo. Estos datos son necesarios para desarrollar cualquier programa de educación que pretenda disminuir estas cifras de IVE. Por ello, el objetivo de este trabajo es describir el conocimiento de los métodos contraceptivos (percibido y real) y su utilización por las mujeres que ejercen la prostitución en Asturias.

## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo mediante cuestionario anónimo autoadministrado. La población estudiada estuvo compuesta por mujeres prostitutas que habían acudido a los 2 centros de infecciones de transmisión sexual (ITS) del Servicio Asturiano de Salud y al centro de ITS del Proyecto PRIAPA de Médicos del Mundo (MdM) de Asturias. Se excluyeron las mujeres que no quisieron participar, las mujeres con problemas lingüísticos y las mujeres en primera consulta (para no interferir en la relación médico-paciente). Se seleccionó a las primeras 2 mujeres que acudieron cada día a las consultas mencionadas durante un año y que no cumplían los criterios de exclusión. Se estimó un tamaño muestral de 300 personas a partir de una prevalencia de conocimiento subjetivo del 50%, un error de la estimación del 6% y una tasa de no respuesta del 10%.

Se elaboró un cuestionario inicial tras la revisión bibliográfica. Posteriormente, se modificó ese cuestionario por un grupo de expertos compuesto por personal sanitario de las unidades de ITS, una psicóloga y una ginecóloga del Proyecto PRIAPA y un técnico de salud experto en educación sexual. Se llevó a cabo una discusión mediante grupo focal, constituido por 6 usuarias de las consultas, y se realizó una prueba piloto de 30 encuestas en las 3 consultas.

Las variables estudiadas fueron las siguientes:

– Conocimiento contraceptivo general percibido: «¿Tienes suficiente información acerca de los métodos contraceptivos?».

– Conocimiento contraceptivo general real. Se consideró aceptable si contestaba adecuadamente a las 4 preguntas que, cada una por separado, evaluaba el conocimiento de un método anticonceptivo. A saber: preservativo, anticonceptivos orales (ACO), dispositivo intrauterino (DIU), *coitus interruptus*.

– Conocimiento percibido de cada método anticonceptivo: de 9 métodos enunciados se preguntaba cuáles sabían utilizar.

– Conocimiento real de cada método anticonceptivo: se evaluó sólo el conocimiento real de los 4 métodos antes mencionados. Se consideró aceptable para cada uno de los métodos si se contestaba adecuadamente a la pregunta que guardaba relación con dicho método.

– Uso de método seguro en la última relación vaginal. Se consideraron métodos seguros los siguientes: preservativo, ACO, DIU, diafragma con espermicida, ligadura, implante hormonal y anticonceptivos intramusculares. Se consideraron métodos no seguros los siguientes: *coitus interruptus*, diafragma o espermicida solo, y esponja.

– Actitud eficaz ante rotura de preservativo: utilización de otro método conjuntamente, utilización de píldora poscoital o haber acudido al médico.

Se realizó un análisis descriptivo y bivariante. Las pruebas de contraste fueron la  $\chi^2$ , la *t* de Student, la prueba de Fisher y la de Mann-Whitney, en función del tipo de variable, su frecuencia y tipo de distribución.

---

## Resultados

Completaron el cuestionario 212 mujeres, con una tasa de respuesta a cada pregunta superior al 90%. La edad media fue 29,6 años. El 59,3% cursó estudios secundarios o superiores. El 35,8% eran latinoamericanas y el 17,5%, españolas, y el resto de inmigrantes, de otras nacionalidades. Un 61,7% ejercía en un club y un 1,5% en la calle.

Un 61,2% refirió creer tener la información suficiente acerca de los métodos contraceptivos (conocimiento contraceptivo general percibido). El 26,4% respondieron adecuadamente a las 4 preguntas que evaluaron el conocimiento contraceptivo general real. La probabilidad de responder adecuadamente a las 4 preguntas es 1,5 veces mayor entre las que creen tener una información suficiente respecto a las que creen no tenerla ( $p = 0,106$ ).

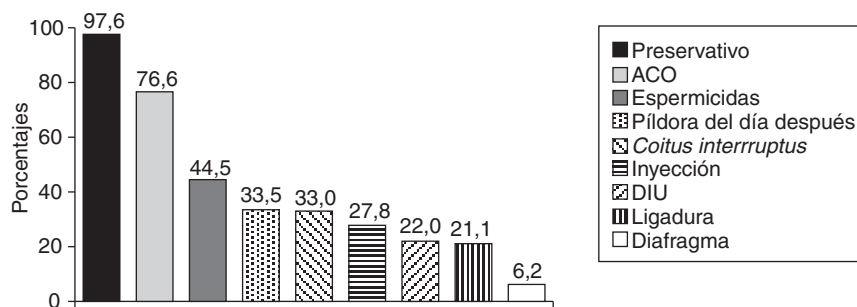
El porcentaje de mujeres que refieren saber utilizar cada método (conocimiento percibido de cada método) se recogen en la figura 1. En cuanto al conocimiento real de cada método, el porcentaje de mujeres que respondieron adecuadamente a la pregunta del preservativo fue del 54,7%, a la de ACO del 71,7%, a la de *coitus interruptus* del 44,8%, y a la de DIU del 80,7%.

Un 2,4% no tuvo una actitud eficaz para prevenir el embarazo en su última relación profesional (no empleó ningún método o utilizó uno no seguro). El preservativo fue el método más empleado y un 93,4% refiere haberlo utilizado en su última relación vaginal. Un 41,2% lo utilizaron solo o con un método no seguro. El 91,4% de las encuestadas refiere usarlo siempre que tiene una relación vaginal. En cuanto al resto de métodos utilizados en la última relación profesional, cabe citar los siguientes: ACO (utilizados por el 39,8%), ligadura y DIU (por el 6,6% cada uno de ellos), espermicidas (5,7%), píldora poscoital (5,2%), esponja (3,8%), *coitus interruptus* (2,8%), anticonceptivos intramusculares (1,9%) e implantes subcutáneos (0,9%).

En las relaciones profesionales, el 73% refería haber tenido alguna rotura del preservativo, y de éstas, en la última rotura el 39,6% empleó métodos ineficaces para evitar embarazos.

Con la pareja íntima, el 20,4% no empleó ningún método eficaz para prevenir el embarazo en la última relación y el método más empleado en ésta fue el preservativo, utilizado por el 44,5% de las mujeres. El 22,3% de todas las mujeres refiere utilizarlo siempre con su pareja personal en la relación vaginal. El resto de mé-

**Figura 1. Conocimiento percibido de cada método anticonceptivo: porcentaje de mujeres que refieren saber utilizar cada método.**



ACO: anticonceptivos orales; DIU: dispositivo intrauterino.

**Tabla 1. Porcentaje de uso de cada uno de los métodos en la última relación comercial según refieren saber o no utilizarlo**

Método	Entre quienes refieren saber utilizarlo (%)	Entre quienes no refieren saber utilizarlo (%)	p
Preservativo	100,00	93,10	1
Anticonceptivos orales	48,40	12,20	< 0,001
Coitus interruptus	7,20	0,70	0,016
Dispositivo intrauterino	24,40	1,20	< 0,001
Espermicida	9,80	1,70	0,012
Ligadura	30,20	0,60	< 0,001
Píldora poscoital	12,90	1,40	0,001
Inyección	6,90	0,00	0,006

El valor de p contrasta la diferencia entre los dos porcentajes.

todos tuvieron un uso similar al descrito en la relación profesional, excepto la esponja (menos empleada) y el coitus interruptus (más empleada).

El uso de un método seguro en la última relación profesional entre las mujeres que refieren tener una información suficiente acerca de los métodos (conocimiento contraceptivo percibido) es muy similar al de las que refieren no tenerla (el 97,5 y el 97,4%, respectivamente). Para la relación privada estos porcentajes son del 83,2 y el 73%, respectivamente ( $p = 0,097$ ).

El uso de un método seguro en la última relación profesional entre las mujeres que contestaron adecuadamente las 4 preguntas (conocimiento contraceptivo real) es muy similar al de las que no lo emplearon (el 100 y el 96,2%, respectivamente;  $p = 0,328$ ). Para la relación privada, estos porcentajes son del 84 y el 78% ( $p = 0,367$ ).

El uso de cada uno de los métodos contraceptivos ha sido significativamente mayor entre las mujeres que referían saber utilizar cada método que entre las que

no referían saberlo utilizar, excepto para el preservativo, donde no se observaron diferencias significativas (tabla 1).

## Discusión

La tasa de repuesta mediante cuestionario auto-cumplimentado que garantiza un mejor anonimato fue aceptable. Las limitaciones más importantes del estudio se relacionan con la representatividad de la muestra, ya que quedaron infrarrepresentadas las mujeres con dificultades en el lenguaje escrito, las de habla no hispana y las que ejercen en la calle, ya que apenas acuden a las consultas de ITS. No obstante, en opinión de los expertos, estos grupos son minoría dentro las mujeres que se prostituyen en nuestra comunidad. Otras limitaciones se refieren a la validez interna de los resultados, ya que no se disponía de cuestionarios específicos y la validación resulta compleja en este colectivo. Finalmente, hay que señalar el reducido tamaño de la muestra recogida. Debido a la irregular carga de trabajo diaria no se pudo recoger el número de cuestionarios previstos.

El hecho de que hubiese un alto porcentaje de mujeres que, refiriendo saber utilizar un método contraceptivo concreto, no contestase adecuadamente a la pregunta de dicho método no es un hallazgo inesperado, puesto que voluntarios de MdM habían constatado fallos generalizados en el uso del preservativo, aunque la gran mayoría de ellas refería saber utilizarlos. Tampoco extraña el escaso conocimiento real contraceptivo encontrado, aun cuando se ha estudiado un colectivo que, a priori, por su ocupación, podría pensarse que debería tener un mayor conocimiento sobre ello. Los resultados en el uso de métodos también son coherentes, por ser muy similares los porcentajes de uso

de cada método en la última relación profesional o privada, excepto lógicamente para el preservativo, el *coitus interruptus* y la esponja (más utilizada para seguir ejerciendo con la menstruación que como anticonceptivo).

Se ha observado que no hay una buena correspondencia entre el conocimiento percibido y el real, dato que se debe tener en cuenta en cualquier estrategia de formación. Tampoco se ha podido demostrar que un mayor conocimiento contraceptivo se asocie a un mayor uso de métodos seguros.

La proporción de mujeres que no usaron ningún método eficaz en su última relación profesional es muy pequeña, debido al elevado uso del preservativo, también confirmado por otros estudios<sup>4-7</sup>, aunque su utilización podría todavía mejorarse. El preservativo es considerado por las mujeres como una herramienta de trabajo que permite distanciarse de la pareja comercial, física y emocionalmente<sup>8-11</sup>, y como protección frente al virus de la inmunodeficiencia humana; por ello, es posible que sea tan utilizado incluso entre las que reconocen no saberlo usar correctamente. Sería necesaria la promoción de otro contraceptivo seguro que acompañe al preservativo comercial (muchas mujeres lo usan solo o con un método no seguro, y muchas tienen un actitud ineficaz ante su rotura). Puesto que hay métodos muy extendidos en nuestro medio, como los ACO, que no parecen muy aceptados en este grupo de población, habría que facilitar el acceso a otros métodos, como los anticonceptivos intramusculares. Aunque hayan caído en desuso en España, siguen siendo muy empleados en los países de origen de las mujeres inmigrantes que ejercen aquí la prostitución. También habría que valorar el papel de los nuevos contraceptivos (como los parches anticonceptivos) que parecen no compartir los perjuicios de los ACO en las mujeres («retención de líquidos», aumento de peso...).

En resumen, el conocimiento contraceptivo en las mujeres que ejercen la prostitución en este estudio es menor del que cabría esperar. El uso de otro método eficaz asociado al preservativo es escaso, y muchas mujeres no tienen una actitud eficaz en caso de su rotura.

## Agradecimientos

A Ester Rebeca García, a Sandra María Calle, a Eva Olavarrieta y Carmen Díaz, a Pedro Arcos y Ángel Comas por su colaboración desinteresada en el trabajo. A Médicos del Mundo Asturias, por el apoyo prestado. A todas las mujeres que de manera voluntaria y desinteresada han contestado el cuestionario, para que tanto esfuerzo redunde en su beneficio.

## Bibliografía

1. Gabinete de estudios sociales. Condiciones de vida de las prostitutas en Asturias. Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias; 1992.
2. López Sánchez C, Cuesta Rodríguez MM. Acercamiento al mundo de la prostitución. Estudio de un grupo de prostitutas. Impulso. 1992;27:14-26.
3. Antón Jiménez R, Diego Vallejo R. Estudio sobre la prostitución femenina en la Comunidad de Castilla y León. Valladolid: Consejería de Sanidad y Bienestar Social; 1999.
4. Llácer A, Belza MJ, Barahona MJ, Guijarro P, Almeda A, Rodríguez A, et al. Mujeres que ejercen la prostitución en la calle: prevalencia autoinformada y conductas de riesgo para la infección por el VIH. Gac Sanit. 1999;13:9126.
5. Hooykaas C, Van der Pligt J, Van Doornum GJ, Van der Linden MM, Countinho RA. Heterosexuals at risk for HIV: differences between private and commercial partners in sexual behaviour and condom use. AIDS. 1989;3:525-32.
6. Dorfman LE, Derish PA, Cohen JB, Girlfriend H. An evaluation of AIDS prevention among women in the sex industry. Health Educ Q. 1992;19:25-40.
7. Estébanez P, Zunzunegui V, Aguilar D, Coloma C, Rua-Figueroa M, Fitch K, et al. A demographic and health survey of Spanish female sex workers: HIV prevalence and associated risk factors. J Biosocial Science. 1998;30:365-79.
8. Cusick L. Non-use of condoms by prostitute women. AIDS Care. 1998;10:133-46.
9. Paula de Medeiros R. Hablan las putas sobre prácticas sexuales, preservativos y sida en el mundo de la prostitución. Barcelona: Virus; 2002.
10. Vanwesenbeeck I, Van Zessen G, De Graaf R, Straver CJ. Contextual and interactional factors influencing condom use in heterosexual prostitution contacts. Patient Educ Couns. 1994;24:307-22.
11. Yaneth G, Chávez C, Ortiz G. Estudio descriptivo sobre la prostitución de mujeres inmigrantes latinoamericanas y africanas en Gran Canaria. Médicos del Mundo-Canarias. Comunicación escrita (póster). VII Congreso Nacional de sida. Bilbao, mayo de 2003.