



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN PERSONAS QUE EJERCEN EL TRABAJO SEXUAL DE MORELIA, MICHOACÁN

**LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SEXUALLY
TRANSMITTED INFECTIONS AMONG PEOPLE ENGAGED
IN SEX WORK IN MORELIA, MICHOACÁN**

Xeyla Edith Gonzalez Gonzalez

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

Silvia Ramírez Paniagua

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

María Magdalena Lozano Zúñiga

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

Josué Vargas Peña

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

Nora Madrigal Salguero

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19368

Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en personas que ejercen el trabajo sexual de Morelia, Michoacán

Xeyla Edith Gonzalez Gonzalez¹2027191k@umich.mx<https://orcid.org/0009-0006-7625-2564>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México**Silvia Ramírez Paniagua**silvia.paniagua@umich.mx<https://orcid.org/0000-0002-9374-5428>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México**Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz**madejesus.ruiz@umich.mx<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México**María Magdalena Lozano Zúñiga**maria.lozano@umich.mx<https://orcid.org/0000-0001-7750-0036>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México**Josué Vargas Peña**josue.vargas@umich.mx<https://orcid.org/0000-0002-1376-9631>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México**Nora Madrigal Salguero**nora.madrigal@umich.mx<https://orcid.org/0009-0001-2510-1399>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería
México

RESUMEN

Introducción. El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) entre personas que ejercen el trabajo sexual constituye un factor clave para la prevención y el cuidado en salud sexual, particularmente en contextos urbanos donde coexisten diversas modalidades de ejercicio. Objetivo. Analizar el nivel de conocimientos sobre ITS en mujeres y hombres que ejercen el trabajo sexual en Morelia, Michoacán. Metodología. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, con una muestra no probabilística de 51 participantes seleccionados por conveniencia y bola de nieve. Se utilizó la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI) con 23 ítems ($\alpha = 0.76$). El análisis se realizó con SPSS versión 27, mediante estadística descriptiva y pruebas no paramétricas (Mann–Whitney, Kruskal–Wallis y correlación de Spearman). Resultados. El 82.4 % presentó un nivel bajo de conocimientos. No se encontraron diferencias significativas en función de sexo, edad, estado civil o escolaridad; sin embargo, sí hubo diferencias según el tiempo dedicado al trabajo sexual ($p = 0.012$), siendo mayor el conocimiento en quienes llevaban menos de un año en la actividad. Conclusiones. El nivel de conocimientos es limitado en general, lo que exige intervenciones educativas continuas y culturalmente pertinentes en poblaciones con trayectorias diversas.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual; trabajadores sexuales; conocimientos, actitudes y práctica en salud; educación en salud; población vulnerable. (DeCS)

¹ Autor principal.

Correspondencia: 027191k@umich.mx

Level of Knowledge about Sexually Transmitted Infections among People Engaged in Sex Work in Morelia, Michoacán

ABSTRACT

Introduction. The level of knowledge about sexually transmitted infections (STIs) among people engaged in sex work is a key factor for prevention and sexual health care, particularly in urban contexts where diverse modes of sex work coexist. **Objective.** To analyze the level of knowledge about STIs among women and men engaged in sex work in Morelia, Michoacán. **Methodology.** Quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional study with a non-probabilistic sample of 51 participants selected through convenience and snowball sampling. The HIV and other STIs Knowledge Scale (ECI) was used, consisting of 23 items ($\alpha = 0.76$). Data analysis was performed using SPSS version 27, applying descriptive statistics and non-parametric tests (Mann–Whitney, Kruskal–Wallis, and Spearman correlation). **Results.** A total of 82.4% of participants showed a low level of knowledge. No statistically significant differences were found by sex, age, marital status, or educational level; however, significant differences were found based on the time dedicated to sex work ($p = 0.012$), with higher knowledge among those with less than one year in the activity. **Conclusions.** Overall knowledge was limited, highlighting the need for continuous and culturally relevant educational interventions for populations with diverse sex work trajectories.

Keywords: sexually transmitted diseases, sex workers, health knowledge, attitudes, practice, health education, vulnerable populations (mesh)

Artículo recibido 10 julio 2025

Aceptado para publicación: 16 agosto 2025



INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS, antes conocidas como enfermedades de transmisión sexual o ETS) representan un problema prioritario de salud pública a nivel mundial. Su impacto afecta principalmente a poblaciones vulnerables, como las mujeres que ejercen el trabajo sexual, quienes enfrentan múltiples condiciones de riesgo estructural, social y sanitario (Kaur *et al.*, 2023; Jiménez-Morón *et al.*, 2024). Las ITS no solo representan un riesgo clínico por su potencial de causar complicaciones graves, tales como la infertilidad, cáncer de cuello uterino y transmisión perinatal, sino que reflejan desigualdades más amplias relacionadas con el acceso a la información, los servicios de salud y la educación en derechos sexuales y reproductivos (Tello-Añamuro, 2023; Cobos-Rojas, 2020). El nivel de conocimiento que poseen las mujeres trabajadoras sexuales sobre las ITS constituye un factor clave en la prevención, detección temprana y control de estas enfermedades. No obstante, la evidencia empírica muestra que este conocimiento es con frecuencia insuficiente, fragmentario o inexacto, lo cual incrementa la vulnerabilidad de esta población (Meza-Bautista y Soto-Landeo, 2024; Morales-Rodríguez, 2019). A pesar de múltiples esfuerzos de los sistemas de salud y organizaciones no gubernamentales, persiste una brecha crítica entre la disponibilidad de servicios y la apropiación efectiva del conocimiento (Patterson *et al.*, 2019; Delgado-Inofuente, 2018).

Estudios realizados en distintos contextos —como Perú, México, Ecuador, Irán, Corea, India y países del África subsahariana— han documentado que los niveles de conocimiento sobre ITS entre trabajadoras sexuales varían entre medio y bajo en la mayoría de los casos, con lagunas importantes respecto a síntomas, vías de transmisión no sexuales (como sangre o de madre a hijo), consecuencias no tratadas (como infertilidad o cáncer), y la necesidad de tratar también a las parejas sexuales (Muro, 2011; Ccallo-Huamán, 2016; Morales-Quispe, 2020; Jung, 2019; Nyasani *et al.*, 2023).

En el caso de México, se estima que más de 240,000 personas ejercen el trabajo sexual, de las cuales la mayoría son mujeres (CENSIDA, 2023). Esta población ha sido históricamente estigmatizada, invisibilizada y excluida de los sistemas de protección social. Las ITS más frecuentes en mujeres trabajadoras sexuales mexicanas incluyen el virus del papiloma humano (VPH), clamidiosis, sífilis, gonorrea y herpes genital (Patterson *et al.*, 2019; CENSIDA, 2023). La falta de información clara, accesible y sin sesgos morales representa una barrera sustancial para la promoción de conductas



preventivas, como el uso constante del condón, la realización de pruebas diagnósticas periódicas y el acceso a tratamientos oportunos (Alvarado-Tenezaca, 2022; Babel *et al.*, 2021).

Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud y los derechos humanos, diversos autores coinciden en que la educación sobre ITS debe abordarse no solo como un problema biomédico, sino también como un fenómeno multidimensional, atravesado por desigualdades de género, económicas, jurídicas y culturales (Tirado-Acero, 2014; Jiménez-Morón *et al.*, 2024). En esta línea, la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA promueven estrategias integrales que incluyan educación entre pares, fortalecimiento de la autonomía corporal, eliminación del estigma y adecuación cultural de los servicios (Kaur *et al.*, 2023).

La literatura científica revisada muestra una convergencia en los factores asociados al bajo nivel de conocimiento sobre ITS en esta población: bajo nivel educativo, inicio precoz de la actividad sexual, consumo de alcohol y drogas, violencia de género, movilidad geográfica, exclusión del sistema educativo y desigualdad en la negociación sexual (Ulibarri *et al.*, 2010; Jiménez-Morón *et al.*, 2024; Gutiérrez-Apaza, 2019). Además, aunque el condón es reconocido como un método eficaz de prevención, su uso constante está mediado por dinámicas de poder, coerción económica y relaciones afectivas con clientes o parejas estables (Cabrerizo-Egea *et al.*, 2013; López-Olmos *et al.*, 2009).

En México, y en particular en Morelia, se utilizan términos como “zonas de tolerancia” para referirse a áreas donde se permite tácitamente el ejercicio del trabajo sexual, aunque no exista una regulación oficial vigente en todos los estados. Por ejemplo, la Plazuela Carrillo ha sido históricamente reconocida como una zona de tolerancia en la ciudad de Morelia, según crónicas locales y registros periodísticos que documentan su pasado vinculado al trabajo sexual (antes denominado la prostitución) desde la década de 1940 (El Sol de Morelia, 2021; La Voz de Michoacán, 2023). A nivel jurídico, algunas leyes estatales como la del estado de Veracruz que definen explícitamente la zona de tolerancia como un espacio autorizado por las autoridades municipales para el ejercicio de la prostitución (Orden Jurídico Mexicano, 2024). Asimismo, estudios legislativos federales han recogido este término como parte del análisis comparado del fenómeno en México, identificando que estas zonas suelen estar situadas fuera de zonas residenciales y pueden incluir establecimientos dedicados al sexo comercial (Cámara de Diputados, 2007). Aunque en Michoacán no existe una delimitación normativa vigente, el uso de este lenguaje



refleja prácticas reconocidas socialmente y contextos urbanos donde las personas que ejercen el trabajo sexual operan de manera cotidiana.

A partir de estos antecedentes, el presente estudio tiene como objetivo analizar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en personas que ejercen el trabajo sexual, como una vía para contribuir al diseño de estrategias educativas contextualizadas, culturalmente pertinentes y libres de estigmas. Se considera que profundizar en esta problemática permitirá no solo visibilizar un vacío persistente en la salud pública, sino también generar insumos para la mejora de intervenciones preventivas con enfoque de derechos humanos y equidad de género en México.

En este proceso, la participación activa del personal de enfermería es fundamental, ya que su cercanía con la comunidad, su rol educativo y su capacidad para establecer vínculos de confianza posicionan a las y los profesionales de enfermería como actores clave en la promoción de la salud sexual, la prevención de ITS y la garantía de un acompañamiento digno, empático y libre de juicios hacia esta población.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño.

Esta investigación utilizó el enfoque cuantitativo mediante un diseño observacional, descriptivo, no experimental y de corte transversal. (Argimon y Jiménez, 2019).

Población y muestra.

La muestra estuvo conformada por 51 mujeres que se dedican al trabajo sexual en la ciudad de Morelia, Michoacán. Se empleó un muestreo no probabilístico, mediante la técnica de muestreo por conveniencia, seleccionando a las participantes con base en su disponibilidad y accesibilidad al momento de la recolección de datos. Adicionalmente, se optó por emplear el muestreo en bola de nieve, dado que algunas participantes invitaron a otros individuos de su red cercana a integrarse de manera voluntaria al estudio.

Criterios de selección.

Se incluyeron personas mayores de 18 años que ejercían el trabajo sexual de manera activa al momento de realizar el estudio, ya sea de forma autónoma o en establecimientos presenciales (vía pública, bares, hoteles, casas de cita, etc.) en áreas geográficas donde se permite tácitamente el ejercicio del trabajo



sexual o por medios digitales (páginas web, redes sociales o plataformas en línea, etc.). Los participantes debían residir de manera temporal o permanente en la ciudad de Morelia, Michoacán, manifestar y firmar la hoja de consentimiento informado en materia de investigación y disponer de tiempo para contestar la cédula de colecta de datos.

Se excluyó a las personas que manifestaron dificultades para comprender el contenido de la cédula y a quienes presentaron evidencia de estar bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de la entrevista y el llenado de la cédula de colecta..

Instrumento.

Para medir el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual se utilizó la escala conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI), que consta de 23 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert que va de 0 a 1 donde 0 = falso y 1 = verdadero. El mayor número de respuestas correctas, mayor es el nivel de conocimiento. La escala evalúa conocimientos básicos sobre VIH, otras ITS, vías de transmisión, métodos preventivos y consecuencias de no tratamiento. En este estudio, la versión utilizada alcanzó un índice de confiabilidad de $\alpha = 0.76$, lo cual indica una buena consistencia interna para la población evaluada.

Tabla 1: Puntos de corte de la escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Conocimientos sobre VIH y otras ITS	Puntaje
Bajo	0 – 12
Alto	13 – 23

Fuente: elaborado a partir de Espada *et al.* (2014)

Esta escala fue originalmente validada en población adolescente por Espada *et al.* (2014), quienes reportaron un alfa de Cronbach global de 0.883 y consistencia por dimensiones entre 0.656 y 0.857, lo que respalda su utilidad como instrumento confiable para evaluar conocimientos relacionados con la salud sexual (Espada *et al.*, 2014). Para este fin, se sumaron los puntajes obtenidos en la escala y se clasificaron en dos niveles, cuyos rangos se especifican en la Tabla 1.

Procedimiento.

Una vez aprobado el protocolo, el equipo de investigación se trasladó a las calles adyacentes a la



Plazuela Carrillo, a los hoteles ubicados en la periferia de la ciudad de Morelia y a las zonas conocidas como áreas de tolerancia o zonas de ejercicio del trabajo sexual. En estos lugares, se contactó a las personas y, de manera respetuosa, se les explicó el objetivo del estudio y se les invitó a participar, enfatizando en todo momento su derecho a no responder o a retirarse en cualquier momento que experimentaran incomodidad o afectara su actividad laboral. A quienes aceptaron participar se les solicitó firmar un consentimiento informado en materia de investigación. Posteriormente, completaron la cédula de colecta de datos correspondiente, con la asistencia de uno de los investigadores para resolver dudas. Se preguntó a las participantes si conocían a otra persona que pudiera completar la cédula y se les buscó en su área de trabajo para repetir el procedimiento y obtener la información. Al concluir la actividad, se agradeció la participación de las personas asistentes y se les informó que quienes ejercen el trabajo sexual pueden acudir a los Centros de Salud de la Secretaría de Salud, así como al CAPASITS Morelia, para recibir atención médica integral, asesoría en salud sexual, pruebas diagnósticas de ITS y acceso gratuito a condones, tratamiento y educación preventiva. Asimismo, se les informó sobre la Brigada Callejera de Apoyo a la Mujer “Elisa Martínez”, que también ofrece pruebas rápidas, condones, talleres y canalización a servicios públicos.

Análisis estadístico.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS, versión 27. Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, y para las variables cualitativas se determinaron frecuencias absolutas. La prueba de Kolmogorov–Smirnov indicó que la distribución de los datos no seguía un patrón normal, por lo que se optó por aplicar pruebas no paramétricas. En particular, se empleó la prueba U de Mann-Whitney para comparar el nivel de conocimientos entre grupos binarios (sexo), y la prueba de Kruskal-Wallis para evaluar diferencias en conocimientos según el estado civil, el nivel educativo y el tiempo dedicado al trabajo sexual. Asimismo, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman con el fin de explorar la posible relación entre la edad y el nivel de conocimientos. Estas pruebas permitieron identificar patrones relevantes y establecer si existían asociaciones significativas entre las variables sociodemográficas y los puntajes obtenidos en la escala de conocimientos sobre ITS.

Consideraciones éticas y legales.



Se respetó plenamente la autonomía de las participantes, quienes fueron informadas de sus derechos y tuvieron la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento, sin consecuencias. Todos firmaron una carta de consentimiento informado en materia de investigación, redactada en lenguaje claro y accesible, y se les garantizó la confidencialidad y el resguardo seguro de la información proporcionada. Dado que esta investigación involucró a una población considerada en situación de vulnerabilidad, se observaron criterios éticos reforzados conforme a lo establecido por las Pautas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos del CIOMS (2016) y la Declaración de Helsinki en su versión más reciente (Asociación Médica Mundial, 2024), que subrayan la necesidad de asegurar protección especial en contextos de exclusión social o riesgo de estigmatización. El estudio fue clasificado como de riesgo mínimo, conforme a lo establecido en el Diario Oficial de la Federación (2012), el Reglamento de la Ley General de Salud (Diario Oficial de la Federación, 2014) y la NOM-012-SSA3-2012 (Diario Oficial de la Federación, 2013).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra estuvo conformada por 51 personas que ejercen el trabajo sexual en la ciudad de Morelia, Michoacán. Se determinó que la edad promedio de los participantes fue de 28.12 años ($DE=11.33$), con un rango de 21 a 54 años, lo cual coincide con estudios previos realizados en Perú, Ecuador y México. Por ejemplo, Morales (2019) encontró que la media de edad entre mujeres trabajadoras sexuales en Trujillo era de 27.8 años, mientras que Gutiérrez (2019), en Lima, reportó un promedio de 29 años. Del mismo modo, Meza y Soto (2024) identificaron una edad predominante de entre 25 y 35 años en Huanta, Ayacucho. Estos hallazgos confirman que la adultez joven es el grupo predominante entre quienes ejercen el trabajo sexual en contextos latinoamericanos.

Un hallazgo relevante en este estudio fue que 45.1 % de las personas encuestadas se identificaron como hombres, lo cual difiere de la mayoría de los estudios revisados que se han centrado exclusivamente en mujeres cisgénero. No obstante, esta distribución coincide con lo reportado en la revisión sistemática de Jiménez-Morón *et al.* (2024), donde se señala que el trabajo sexual es ejercido por personas de distintos géneros, incluyendo hombres y personas transgénero. Tirado (2014) también subraya que los trabajadores sexuales masculinos enfrentan estigmas particulares, distintos a los que enfrentan las mujeres, lo cual puede tener implicaciones específicas en el acceso a la salud y en sus niveles de



conocimiento sobre ITS.

Tabla 2: Datos sociodemográficos de los participantes ($n = 51$)

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	f	%
Sexo		
Mujer	28	54.9
Hombre	23	45.1
Estado civil		
Soltero	46	90.2
Casado	2	3.9
Unión libre	3	5.9
Escolaridad		
Secundaria	25	49.0
Preparatoria	16	31.4
Universidad	10	19.6
Tiempo dedicado al trabajo sexual		
Menos de un año	7	13.7
1 – 5 años	24	47.1
6 – 10 años	16	31.4
11 años o más	4	7.8

Fuente: elaboración propia

En cuanto al estado civil, 90.2 % de las participantes se identificaron como solteras. Morales (2020) documentó que 85 % de las mujeres en su muestra en Cusco también estaban solteras, mientras que Ccallo (2016) reportó 76 % en Lima. Esta situación ha sido relacionada con la búsqueda de autonomía económica, la maternidad no acompañada y el estigma social hacia quienes ejercen el trabajo sexual. Respecto al nivel educativo, 49 % de las personas encuestadas reportó haber concluido la secundaria. Esta distribución es similar a la encontrada por Cobos (2020), quien halló que 50.6 % de su muestra tenía secundaria completa. Morales-Rodríguez (2019) también encontró que 53 % de las participantes



tenía como nivel educativo más alto la secundaria. En cambio, Ulibarri *et al.* (2010), en un estudio binacional, reportaron menor escolaridad promedio, lo que sugiere que existen variaciones significativas entre contextos urbanos, fronterizos o rurales. La escolaridad media podría asociarse con un mejor acceso a información sobre ITS, pero también con limitaciones en el empleo formal, lo que conduce a muchas personas a ejercer el trabajo sexual como única opción económica viable.

En cuanto al tiempo que las participantes llevaban ejerciendo el trabajo sexual, 60.8 % tenía menos de cinco años en esta actividad. Este dato coincide con lo encontrado por Gutiérrez (2019), donde 64.2 % llevaba menos de cinco años, y por Meza y Soto (2024), quienes también documentaron trayectorias laborales recientes. Esta corta duración podría estar asociada con situaciones emergentes como desempleo, migración o crisis familiares, lo que refuerza la naturaleza transicional del trabajo sexual para muchas personas.

En conjunto, estos datos confirman que el trabajo sexual en Morelia está conformado por una población diversa en términos de género, escolaridad y trayectorias de vida. Esto plantea la necesidad urgente de diseñar estrategias educativas diferenciadas y culturalmente sensibles, así como servicios de salud accesibles para todos los géneros que ejercen el trabajo sexual, en especial aquellos históricamente invisibilizados.

Respecto al nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, medido mediante la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI), en la tabla 3 se observó que 82.4 % de las participantes obtuvo nivel bajo.

Tabla 3: conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual ($n = 222$)

Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual	f	%
Bajo	42	82.4
Alto	9	17.6

Estos resultados muestran una preocupante prevalencia de bajo nivel de conocimiento sobre ITS entre personas que ejercen el trabajo sexual en Morelia, a pesar de que la mayoría tiene escolaridad media y años de experiencia en la actividad. Estos hallazgos son congruentes con estudios previos realizados en otras regiones de México, Ecuador y Perú, donde se reportan niveles similares de desconocimiento,

especialmente sobre vías de transmisión no sexuales, consecuencias de no tratamiento y métodos preventivos distintos al condón (Cobos Rojas, 2020; Morales Quispe, 2020; Patterson *et al.*, 2019; Meza-Bautista y Soto-Landeo, 2024).

Este bajo conocimiento puede relacionarse con la ausencia de intervenciones educativas continuas, el escaso acceso a servicios de salud sexual, y el estigma que enfrentan quienes ejercen el trabajo sexual. Como lo señalan Espada *et al.* (2014), el nivel de conocimiento influye directamente en la práctica de conductas preventivas, como el uso constante del condón o la realización periódica de pruebas. En este estudio, a pesar de que algunas participantes manifestaron haber recibido información previa sobre ITS, los puntajes indican que dicha información no se ha traducido en conocimiento estructurado.

También se exploraron posibles diferencias en el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en función del sexo y aunque se observaron diferencias leves en los rangos, éstas no fueron estadísticamente significativas ($U = 292.500, p = 0.401$), lo que sugiere que el nivel de conocimientos fue similar entre ambos grupos. Ahora bien, el hecho de que no se identificaran diferencias entre hombres y mujeres también resulta relevante, ya que da cuenta de una necesidad común de intervención educativa, sin asumir que un grupo está mejor informado que otro por razones de género. En este sentido, los programas preventivos deben dirigirse a todas las personas que ejercen el trabajo sexual, sin segmentaciones que puedan invisibilizar a grupos como los hombres o las personas no heteronormativas, tradicionalmente excluidos de estos estudios.

Respecto a la posible relación entre la edad y el puntaje de conocimientos no resultó no significativo ($p = 0.197$), indicando ausencia de una relación clara entre estas dos variables. También se examinó si existían diferencias en los puntajes según el nivel educativo. El análisis no mostró diferencias significativas ($H = 2.443, p = 0.296$), lo cual indica que la escolaridad no estuvo asociada con un mayor o menor conocimiento en esta muestra. Estos resultados son congruentes con lo reportado por Morales (2020) y Cobos (2020), quienes identificaron niveles bajos de conocimientos en mujeres trabajadoras sexuales, independientemente de su edad o escolaridad. Aun en casos donde existía educación media o superior, los puntajes seguían siendo bajos, lo que refuerza la idea de que la escolaridad por sí sola no garantiza conocimientos específicos sobre salud sexual

Asimismo, para saber si existían diferencias en el nivel de conocimientos sobre ITS según el estado



civil. El análisis no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($H = 0.404$, $gl = 1$, $p = 0.525$), lo que sugiere que esta variable no se asocia con variaciones en el nivel de conocimientos en esta muestra. En ese sentido, la ausencia de diferencias puede explicarse por el hecho de que la gran mayoría de las personas participantes se identificó como soltera, lo cual limitó la variabilidad necesaria para detectar diferencias estadísticas. Sin embargo, este dato también podría interpretarse como un indicador de vulnerabilidad estructural, ya que muchas personas que ejercen el trabajo sexual no cuentan con redes de apoyo afectivo estables, lo cual puede limitar su acceso a información, servicios y autocuidado.

Por otro lado, al analizar el tiempo dedicado al trabajo sexual, se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($H = 8.905$, $gl = 2$, $p = 0.012$). La mediana más alta ($Md = 17$) se observó en el grupo con menos de un año en esta actividad, mientras que los demás grupos presentaron medianas de 9 puntos. Este hallazgo sugiere que quienes se integran más recientemente podrían estar accediendo a estrategias educativas o campañas informativas más actuales o bien estar más abiertas a recibir orientación en espacios de primer contacto. No obstante, también abre una interrogante importante: ¿por qué quienes llevan más tiempo en la actividad no han logrado mejorar su nivel de conocimientos? Esto podría indicar que las estrategias educativas actuales no tienen continuidad ni logran establecer procesos de formación sostenida a largo plazo.

Este hallazgo contrasta con lo que se podría esperar bajo el supuesto de que la experiencia acumulada favorecería un mejor conocimiento preventivo. Por el contrario, podría estar operando un fenómeno de normalización de riesgos, en el cual las personas que han permanecido más tiempo en la actividad desarrollan estrategias de adaptación que no necesariamente están alineadas con los enfoques de salud pública, como también lo señalan Patterson *et al.* (2019) y Meza y Soto (2024).

En conjunto, estos resultados apuntan a que el nivel de conocimientos sobre ITS no depende significativamente del sexo, edad o escolaridad, pero sí podría estar influido por el tiempo reciente de incorporación a la actividad sexual comercial, lo que abre nuevas preguntas sobre la efectividad y sostenibilidad de las estrategias educativas disponibles.

Otro aspecto a destacar es la diversidad en los canales de ejercicio del trabajo sexual, ya que varias participantes fueron contactadas a través de medios digitales. Esto coincide con lo reportado por



Jiménez-Morón *et al.* (2024) y Kaur *et al.* (2023), quienes identifican un cambio en los entornos laborales del comercio sexual hacia plataformas en línea, lo cual plantea nuevos desafíos para el diseño de estrategias preventivas accesibles y adaptadas a estos contextos.

Como puede apreciarse, Este resultado abre líneas de investigación futuras que deberían explorar, mediante métodos cualitativos o mixtos, cómo y cuándo se adquieren conocimientos en salud sexual dentro del trabajo sexual, y cuáles son los canales (formales o informales) por los cuales se accede o no a esa información. Además, sería útil analizar si el uso de plataformas digitales como espacios de trabajo facilita el acceso a contenidos educativos o, por el contrario, lo dispersa entre mensajes contradictorios o comercializados.

Este estudio aporta novedad científica al documentar con evidencia local actualizada una realidad poco visibilizada en Morelia, y plantea la necesidad urgente de desarrollar estrategias educativas dirigidas específicamente a personas que ejercen el trabajo sexual, incluyendo a quienes lo hacen de manera digital. Además, resalta el papel estratégico que pueden desempeñar los profesionales de enfermería como agentes educativos, promotores de la salud sexual y defensores de los derechos de estas personas.

CONCLUSIONES

Este estudio permitió identificar que la mayoría de las personas que ejercen el trabajo sexual en Morelia de esta muestra presenta un nivel bajo de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, a pesar de tener escolaridad media y varios años de experiencia en esta actividad. Este hallazgo da cuenta de una brecha persistente entre la información disponible y el conocimiento realmente apropiado, lo que representa una condición de vulnerabilidad evitable si se fortalecieran estrategias educativas contextualizadas.

Los datos obtenidos evidencian que los modelos de intervención preventiva aún no logran responder de forma efectiva a las necesidades específicas de esta población, particularmente de quienes ejercen el trabajo sexual a través de medios digitales o se identifican con géneros tradicionalmente excluidos de la política pública. Esta situación implica una omisión estructural que afecta el derecho a la salud y obstaculiza los esfuerzos para reducir la transmisión de ITS en contextos urbanos.

Además, el estudio muestra que el conocimiento no puede considerarse como un factor aislado, sino como parte de un entramado de condiciones socioculturales que incluyen escolaridad, acceso a servicios,



reconocimiento social y estigmatización. Por ello, se propone que futuras intervenciones preventivas incorporen una perspectiva interseccional y participativa, donde las propias personas trabajadoras sexuales se conviertan en agentes clave del cambio educativo.

En definitiva, se identifican líneas de investigación pendientes: explorar las diferencias en niveles de conocimiento según el canal de ejercicio del trabajo sexual (presencial o digital), el género de las personas involucradas, y la historia de acceso a servicios de salud sexual. También se sugiere profundizar en los procesos de apropiación del conocimiento en salud y en el impacto de las intervenciones lideradas por profesionales de enfermería en contextos de la atención primaria a la salud. Finalmente, este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, si bien se incluyó a personas que ejercen el trabajo sexual en contextos presenciales y digitales, no se estableció una diferenciación clara entre ambas modalidades, lo que limita el análisis comparativo según el entorno de trabajo. En segundo lugar, la muestra fue pequeña y se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones. Por último, aunque participaron personas de distintos sexos, no se especificaron otras identidades de género ni se analizó su influencia en el nivel de conocimientos, lo que representa una omisión importante dada la diversidad presente en el trabajo sexual contemporáneo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado-Tenezaca, A. A. (2022). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres trabajadoras sexuales en la Zona 3 del Ecuador, 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9626>
- Argimon, J.M. y Jiménez, J. (2019). *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. Elsevier.
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki*. <http://bit.ly/3wOoJxm>
- Babel, R. A., Wangdi, K., Norbu, P., Tshering, T., Dema, Y., Wangmo, S., & Pelzom, D. (2021). Factors associated with condom use among female sex workers in Bhutan: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 21, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01297-z>
- Cabrerizo-Egea, M. J., Barroso-García, M. P., & Rodríguez-Contreras, R. (2013). Infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen la prostitución en Almería. *Actualidad Médica*,



- 98(789), 74–77. <https://actualidadmedica.es/wp-content/uploads/789/pdf/03org2.pdf>
- Cámara de Diputados. (2007). *La prostitución en México: Estudio de derecho comparado*. Servicio de Investigación y Análisis, LX Legislatura. <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-14-07.pdf>
- Ccallo-Huamán, M. L. (2016). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima 2015*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/1214>
- CENSIDA. (2023). *Manual de autocuidado de la salud en el trabajo sexual*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/860608/MANUAL_CONJUNTO_2.10.23.pdf
- Cobos-Rojas, A. J. (2020). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el Centro de Salud 'La Tola' en el periodo mayo-julio 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. <https://hdl.handle.net/25000/23036>
- Delgado-Inofuente, Y. (2018). *Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el distrito de José Leonardo Ortiz – Chiclayo 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/4923>
- Diario Oficial de la Federación. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. <https://bit.ly/3PTcCYp>
- El Sol de Morelia. (2021, 17 de diciembre). *Plaza Carrillo: legado de la marginación*. <https://oem.com.mx/elsoldemorelia/local/plaza-carrillo-legado-de-la-marginacion-18832918>
- Gutiérrez-Apaza, G. A. (2019). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales del distrito de San Juan de Miraflores – 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11162>
- Jiménez-Morón, A., Hueso-Montoro, C., Caparrós-González, R. A., & Pérez-Morente, M. Á. (2024). Factores de riesgo para la adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual en trabajadores/as del sexo: revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 98, e202403019.



<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/1922>

- Jung, M. (2019). Risk factors of sexually transmitted infections among female sex workers in Republic of Korea. *Infectious Diseases of Poverty*, 8, 6. <https://doi.org/10.1186/s40249-019-0516-x>
- Kaur, W., Balakrishnan, V., Zhi Wei, I. N., Chen, A. Y. Y., & Ni, Z. (2023). Understanding women's knowledge, awareness, and perceptions of STIs/STDs in Asia: A scoping review. *Healthcare*, 11(19), 2643. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192643>
- La Voz de Michoacán. (2023, 2 de julio). *Plaza Carrillo: históricamente conocida como zona de tolerancia*. <https://www.lavozdemichoacan.com.mx/michoacan/morelia-appmobil/imagenes-nuestras-plaza-carrillo-historicamente-conocida-como-zona-de-tolerancia>
- López-Olmos, J., Terradez, J. J., & Gasull, J. (2009). Prostitutas: infecciones vaginales y lesiones cervicales en la citología cervicovaginal. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 36(6), 194–202. <https://doi.org/10.1016/j.gine.2009.02.004>
- Meza-Bautista, G. M., & Soto-Landeo, J. (2024). *Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el Hospital de Apoyo de Huanta, octubre a diciembre 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14262/8005>
- Morales-Quispe, L. E. (2020). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual atendidas en el centro de salud San Sebastián Cusco – 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <https://hdl.handle.net/20.500.12918/5803>
- Morales-Rodríguez, K. L. (2019). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el distrito de Trujillo, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://hdl.handle.net/20.500.13059/4442>
- Muro, A. (2011). *Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el distrito de La Victoria, Lima, 2010*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2195>
- Orden Jurídico Mexicano. (2024). *Ley relativa a la prostitución y profilaxis social del Estado de Veracruz*. <https://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Veracruz/wo77663.pdf>



- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Patterson, T. L., Strathdee, S. A., Semple, S. J., Chavarin, C. V., Abramovitz, D., Gaines, T. L., Mendoza, D., Staines, H., Aarons, G. A., & Magis Rodríguez, C. (2019). Prevalence of HIV/STIs and correlates with municipal characteristics among female sex workers in 13 Mexican cities. *Salud Pública de México*, *61*(2), 116–124. <https://doi.org/10.21149/8863>
- Tello-Añamuro, D. (2023). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres que ejercen el trabajo sexual en el distrito de Ilo, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad José Carlos Mariátegui]. <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1255>
- Tirado-Acero, M. (2014). El trabajo sexual desde una perspectiva de los derechos humanos: implicaciones del VIH/sida e infecciones de transmisión sexual. *Civilizar*, *14*(27), 97–110. <https://revistas.usergioarboleda.edu.co/index.php/civilizar/article/view/1449>
- Ulibarri, M. D., Strathdee, S. A., & Patterson, T. L. (2010). Sexual and drug use behaviors associated with HIV and other sexually transmitted infections among female sex workers in the Mexico-U.S. border region. *Current Opinion in Psychiatry*, *23*(3), 215–220. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32833864d5>
- Nyasani, D. K., Ondora, O. M., Lunani, L. L., Ombati, G. O., Mutisya, E. M., Mutua, G. N., Price, M. A., & Osero, J. O. (2023). *Sexually transmitted infection knowledge among men who have sex with men in Nairobi, Kenya*. *PLOS ONE*, *18*(9), e0281793. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281793>

