



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA
PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTEN
AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica

Autora: Villacís Tovar, Arelis Janina

Tutor: Psc. Cl. Bonilla Flores, Flavio Rolando

Ambato – Ecuador

Marzo, 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”** de Arelis Janina Villacís Tovar, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero reunir los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Septiembre, 2014

EL TUTOR

.....
Psc. Cl. Bonilla Flores, Flavio Rolando

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, recomendaciones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Septiembre, 2014

LA AUTORA

.....

Villacís Tovar, Arelis Janina

DERECHOS DE AUTOR

Autorizó a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no ponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora

Ambato, Septiembre 2014

LA AUTORA

.....

Villacís Tovar, Arelis Janina

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de investigación, sobre el tema: **“PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”** de Arelis Janina Villacís Tovar, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Marzo 2015

Para constancia firma

.....

PRESIDENTE

.....

PRIMER VOCAL

.....

SEGUNDO VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi padre, quien ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos, valores y ha sabido guiarme para culminar mi Carrera profesional.

A mis hermanos Carolina, Esteban, y Melissa porque me han brindado su apoyo y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Villacís Tovar, Arelis Janina

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios, por estar junto a mí en cada paso que doy, por fortalecer nuestros corazones e iluminar nuestras mentes y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía durante mis estudios.

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato y a mis maestros quienes han fomentado en mí, la responsabilidad y los conocimientos para llegar a ser una gran profesional.

Así mismo quiero agradecer al Centro de Salud del Cantón La Mana y al Dr. Carlos Rojas Director de la Fundación Allí Causai, por haberme abierto las puertas para desarrollar mi investigación.

A mis padres Manuel y Mercy por darme la vida y por enseñarme la luz que me guía hacia el sendero de la superación, gracias por brindarme los recursos necesarios permitiéndome así llegar a culminar una etapa más de mi vida.

A mis hermanos a quienes admiro mucho, Carolina por ser mi guía y camino; Esteban y Melissa por ser incondicionales y por qué con su amor me han enseñado a salir adelante.

Un agradecimiento a mis Tíos y Primos que son mi segunda familia Luz, Pedro, Pauly, Paul, Jair Alejandro, Olger, Jimena, Evita y Sandy por sus palabra de aliento, su apoyo incondicional y sus gestos de optimismo para alcanzar mi propósito.

De igual manera quiero agradecer a mi profesor y tutor guía Psc. Cl. Flavio Bonilla por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente y por sus consejos.

A mis amigas y compañeras Adriana, Carito, Jenny, Lili, y Anita gracias por acompañarme en esta trayectoria de aprendizaje y por todas las sonrisas compartidas. Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles; por su amistad, sus consejos, su apoyo, ánimo y compañía en los momentos buenos y difíciles de mi vida. Algunas de ellas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde esté quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

El tiempo paso muy rápido “Gracias por confiar en mí y darme la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida, jamás los olvidare”

Villacís Tovar, Arelis Janina

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

A.- PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	ix
ÍNDICE TABLAS.....	xvi
ÍNDICE GRÁFICOS	xviii
RESUMEN.....	xix
SUMMARY	xx

B.- TEXTO

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1.1 MACRO CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.2.1.2 MESO CONTEXTUALIZACIÓN	3
1.2.1.3 MICRO CONTEXTUALIZACIÓN	4

1.2.2.1 ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	5
1.2.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO DEL PROBLEMA.....	6
1.2.3 PROGNOSIS.....	7
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES	7
1.2.6 DELIMITACIÓN DE OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.2.6.1 CAMPO DE CONOCIMIENTO	8
1.2.6.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	8
1.2.6.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL	8
1.3 JUSTIFICACIÓN	8
1.4 OBJETIVOS	9
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO	10
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	10
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	12
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	13
2.4 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA.....	15
2.4.1 FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA.....	16
2.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	18
2.5.1 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	18
2.6 PERSONALIDAD	21

2.6.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONCEPTO DE PERSONALIDAD	21
2.6.2 DEFINICIÓN.....	23
2.6.3 RASGOS DE PERSONALIDAD.....	24
2.6.4 TIPOS DE PERSONALIDADES	25
1. PERSONALIDAD DE TIPO PARANOIDE:.....	25
2. PERSONALIDAD DE TIPO ESQUIZOIDE:	25
3. PERSONALIDAD DE TIPO ESQUIZOTIPICA.....	26
4. PERSONALIDAD DE TIPO ANTISOCIAL:	26
5. PERSONALIDAD DE TIPO LÍMITE:	26
6. PERSONALIDAD DE TIPO HISTRIÓNICO	27
7. PERSONALIDAD DE TIPO NARCISISTA:	27
8. PERSONALIDAD DE TIPO EVITATIVA	28
9. PERSONALIDAD DE TIPO DEPENDIENTE.....	28
10. PERSONALIDAD DE TIPO OBSESIVO COMPULSIVO:	29
2.6.5 TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD.....	29
2.6.6 PSICODIAGNÓSTICO DE LA PERSONALIDAD.....	30
2.6.7 PSICOLOGÍA CLÍNICA.....	32
2.5.3 CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO	34
2.5.3.1 TRABAJO SEXUAL FEMENINO	36
2.5.4 SEXUALIDAD HUMANA	44
2.5.5 PSICOLOGÍA	45
2.6 HIPÓTESIS.....	47
2.7 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES.....	47

CAPÍTULO III.....	48
MARCO METODOLÓGICO.....	48
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
3.2.1 INVESTIGACIÓN DE CAMPO	49
3.2.2 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL-BIBLIOGRÁFICA	49
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN	50
3.3.1. EXPLORATORIO	50
3.3.2. DESCRIPTIVO.....	50
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	51
3.4.1 POBLACIÓN INCLUYENTE:	51
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	52
3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: PERSONALIDAD	52
3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE: CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO	53
3.6 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	54
3.7 PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.....	56
3.7.1 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS:	56
3.7.2 PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	56
 CAPÍTULO IV	 57
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	57
4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE	57

4.2 VARIABLE DEPENDIENTE	59
4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	71
4.4 ANÁLISIS.....	73
4.5 INTERPRETACIÓN.....	74
4.6 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS:	77
CAPÍTULO V	78
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78
5.1 CONCLUSIONES	78
5.2 RECOMENDACIONES	79
CAPÍTULO VI	80
PROPUESTA.....	80
6.1 DATOS INFORMATIVOS	80
6.1.1 TÍTULO	80
6.1.2 DATOS INFORMATIVOS:	80
6.1.3 BENEFICIARIOS:.....	80
6.1.4 UBICACIÓN.....	80
6.1.5 TIEMPO ESTIMADO DE LA EJECUCIÓN.....	81
6.1.6 EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE.....	81
6.1.7 COSTO.....	81
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	81
6.3 OBJETIVOS	82
6.3.1 OBJETIVO GENERAL	82

6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	82
6.4 JUSTIFICACIÓN	82
6.5 FUNDAMENTACIÓN TÉCNICA.....	84
6.6 ANALISIS DE FACTIBILIDAD	85
6.6.1 OPERATIVA.....	85
6.6.2 TÉCNICA	85
6.7. INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA - CONDUCTUAL .	85
6.7.1 PLAN PSICOTERAPEUTICO.....	86
6.7.2 TERAPIA RACIONAL EMOTIVA DE ALBERT ELLIS	86
6.7.3 TAREAS DE MOTIVACION PARA AUTOESTIMA	90
PRIMERA SESIÓN I.....	96
SEGUNDA SESIÓN II.....	98
TERCERA SESIÓN III.....	100
CUARTA SESIÓN IV	102
QUINTA SESIÓN V.....	104
SEXTA SESIÓN VI.....	106
SÉPTIMA SESIÓN VII	108
OCTAVA SESIÓN VIII	110
NOVENA SESIÓN IX.....	112
DECIMA SESIÓN X	113
ONCEAVA SESIÓN XI.....	115
DOCEAVA SESIÓN XII.....	116
6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA	117
6.8.1 RECURSOS INSTITUCIONALES.....	117

6.8.2 RECURSOS HUMANOS:.....	117
6.8.3 RECURSOS FÍSICOS	117
6.9 PRESUPUESTO	118
6.10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	119
6. 11 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN.....	120

C.- MATERIALES DE REFERENCIA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	121
LINKOGRAFÍA	123
REFERENCIAS BASE DE DATOS UTA.....	126
ANEXOS	127
ANEXO 1.....	127
ANEXO 2.....	131
ANEXO 3.....	134
ANEXO 4.....	136

ÍNDICE TABLAS

Cuadro 1.01.....	5
Cuadro 3.01.....	52
Cuadro 3.02.....	53
Cuadro 4.01.....	56
Cuadro 4.02.....	57
Cuadro 4.03.....	59
Cuadro 4.04.....	61
Cuadro 4.05.....	62
Cuadro 4.07.....	65
Cuadro 4.08.....	67
Cuadro 4.09.....	69
Cuadro 4.10.....	72
Cuadro 4.11.....	77
Cuadro 6.01.....	96
Cuadro 6.02.....	98
Cuadro 6.03.....	100
Cuadro 6.04.....	102
Cuadro 6.05.....	104
Cuadro 6.06.....	106
Cuadro 6.07.....	108
Cuadro 6.08.....	110
Cuadro 6.09.....	112
Cuadro 6.10.....	113

Cuadro 6.11..... 115
Cuadro 6.12..... 116
Cuadro 6.13..... 118
Cuadro 6.14..... 119
Cuadro 6.15..... 120

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico 2.01.....	18
Grafico 5.01.....	58
Grafico 5.02.....	60
Grafico 5.03.....	61
Grafico 5.04.....	63
Grafico 5.05.....	64
Gráfico 5.06.....	66
Grafico 5.07.....	68
Grafico 5.08.....	70

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”,

Autora: Villacís Tovar, Arelis Janina

Tutor: Psc. Cl. Bonilla Flores, Flavio Rolando

Fecha: Septiembre, 2014

RESUMEN

El presente trabajo de investigación realizado en el Cantón La Mana – Cotopaxi trata la problemática de las trabajadoras sexuales en relación con las variables “Personalidad” y “Causas de la permanencia del trabajo sexual femenino”.

El enfoque del trabajo realizado fue cuanti-cualitativo, aplicando la investigación bibliográfica-documental y de campo con un nivel de asociación de variables.

Los datos son obtenidos a través de la aplicación del test estandarizado “Examen Internacional de los Trastornos de la Personalidad” (I.P.D.E.) y un “Cuestionario elaborado para evaluar las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino. Los mismos que fueron procesados estadísticamente y arrojan resultado de correlación.

Finalmente se presenta una propuesta terapéutica “Programa de Entrenamiento en autoestima y habilidades sociales dirigidas a trabajadoras sexuales que asisten al centro de salud del Cantón La Mana”

DESCRIPTORES: PERSONALIDAD, RASGOS, PERMANENCIA, TRABAJO_SEXUAL, SEXUALIDAD, DEPRESIÓN, AUTOESTIMA, HABILIDADES_SOCIALES.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

**"PERSONALITY AND RELATIONSHIP WITH THE CAUSES OF FEMALE
REMAINING WORK ATTENDING THE SEXUAL HEALTH CENTER
CANTON LA MANA"**

Author: Villacís Tovar, Arelis Janina

Advisor: Psc. Bonilla Flores, Flavio Rolando

Date: September 2014

SUMMARY

This research work done in Canton La Maná - Cotopaxi is the problem of sex workers in relation to the variables "Personality" and "Causes of the permanence of female sex work."

The focus of the work was performed quantitative and qualitative, applying the literature-documentary and field research with a level of association of variables.

The data is obtained through the application of standardized test "International Review of Personality Disorders" (IPDE) and a "Questionnaire developed to assess the causes of the persistence of female sex work. They were processed statistically and throw correlation result.

Finally, a therapeutic approach "Training Program esteem and social skills aimed at sex workers who attend the health center of the Canton La Mana" is presented

Keywords: PERSONALITY, TRAITS, STAY, SEX_WORK, SEXUALITY, DEPRESSION, ESTEEM, SOCIAL_SKILLS.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se llevara a cabo la siguiente investigación: personalidad y causas de la permanencia del trabajo sexual femenino que asisten al centro de salud del Cantón La Mana en el período 2014 – 2015.

Por lo que es importante considerar aspectos como:

La personalidad es un conjunto de características o patrones que definen a una persona, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes, hábitos y conductas de cada individuo que de manera muy particular hacen que las personas sean diferentes a las demás, la personalidad es como la carta de presentación de cada sujeto, en cuanto expresa lo más característico de él a la sociedad.

El trabajo sexual presenta tres definiciones importantes: la idea de vender el cuerpo por dinero, la idea de que es una mujer quien vende y un hombre quien compra y la idea de estigma, asociada a las personas que hacen estas transacciones ha sido un fenómeno de gran debate en los últimos tiempos. Se han dado muchas investigaciones desde diversos enfoques como el biológico, psicológico, psiquiátrico, histórico, antropológico o social; todos estos han intentado dar explicaciones acerca de diversos determinantes del ingreso a este tipo de trabajo. Las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino ha sido un fenómeno de gran debate en los últimos tiempos, se han dado muchas investigaciones desde diversos enfoques como el biológico, psicológico, psiquiátrico, histórico, antropológico y social; todos estos han intentado dar explicaciones acerca de diversos determinantes del ingreso y permanencia a este oficio, llegando a la conclusión de que las principales causas de este trabajo son: la falta de dinero para la manutención de hijos y familiares, la presión de la pareja u otros, factor generacional, un bajo nivel instructivo y la falta de fuentes de trabajo en nuestro país; entre otras.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

“Personalidad y relación con las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino que asiste al Centro de Salud del Cantón la Maná”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.1 Macro Contextualización

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) manifiesta en su informe del 2000, que en todo el mundo alrededor de cuatro millones de personas se dedican a la prostitución; el trabajo sexual se desarrolla como actividad a la que se ven obligadas mujeres, varones e incluso niños y niñas debido a diversos factores sociales y económicos en la que se ve envuelta dicha actividad. La situación general de esta acción encierra hechos muy dramáticos así como la violación de los derechos humanos, los dueños de locales donde se desarrolla el trabajo sexual y clientes, son un hecho frecuentemente ocultado, ya que toda la sociedad estigmatiza y discrimina esta actividad, siendo esta misma uno de los trabajos más antiguos a nivel mundial y olvidando que son seres humanos los que ejercen y que su opción solo responde a una situación desesperada.

Un mínimo de 100.000 prostitutas inmigrantes trabajan en los Estados Unidos. De 40.000 a 50.000 mujeres tailandesas se dedican a la prostitución en Japón. Más de 1.000 000 de personas, en su mayoría mujeres y niñas, caen cada año en las redes de prostitución organizadas en Asia. Son más de 500.000 las mujeres importadas en Europa Occidental. Tan solo en Italia hay más de 45.000 mujeres dos tercios

provenientes de Europa del Este y casi un tercio de África. Unas 75.000 brasileñas viven de la prostitución en Europa (ONU, 2000).

1.2.1.2 Meso Contextualización

Cuevas Morales (2009) menciona que en Latinoamérica el trabajo sexual es una vía para el racismo y la dominación del llamado “primer mundo”, victimizando de manera exagerada a las mujeres del “tercer mundo” en asociación al tráfico de blancas; miles de mujeres y niñas traficadas desde los países del “tercer mundo” engrandecen las listas de víctimas de la trata de personas. En la gran mayoría de los casos las víctimas son del sexo femenino y los cliente, los dueños de burdeles y proxenetas, son de sexo contrario “masculino”.

Según la Guardia Civil de España (GCE) en este país se contabiliza unas 12.180 mujeres de América Latina ejerciendo el trabajo sexual; en el 2004 eran 10.905 las mujeres de este continente que ejercían en este país; lo que suma un porcentaje total del 60.79% respectivamente sobre la totalidad de trabajadoras sexuales en el estado Español (2009).

En argentina la mayoría de las víctimas nacionales son trasladadas desde zonas rurales a urbanas, además, las redes que operan en la zona usan Argentina como país de tránsito para mujeres y niñas que luego serán explotadas en Chile, Brasil, México, España y Europa occidental (Cueva Morales, 2009).

Cuevas Morales refiere que las brasileñas son las principales víctimas del tráfico de personas, en su mayoría se trata de mujeres de entre 18 y 30 años que sueñan con un futuro mejor en Europa y acaban siendo explotadas en burdeles y clubes de carretera. Además menciona que en Colombia existen dos tipos de redes de prostitución, las que trabajan con mujeres dentro del país o en su región, enviando mujeres a Venezuela, Ecuador y Panamá, y otras que se dedican únicamente a abastecer de mujeres los mercados de España, Inglaterra, Alemania, Bélgica y los Estados Unidos (2009).

En cada país se repite la historia de mujeres que en un intento por escapar de la pobreza son sugestionadas por mafiosos cuyo único fin es lucrarse con la explotación de sus cuerpos vendiéndolas como mercancía, en casi todos los países de

Latinoamérica el trabajo sexual está dentro de un contorno legal; por tal razón se ha podido ver la creación de las redes de traficantes que “exportan” su mercancía hacia los países “desarrollados” (Cueva Morales, et al., 2009).

1.2.1.3 Micro Contextualización

Las estadísticas según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2007), refiere en cuanto a la psicoprofilaxis que brinda a las trabajadoras sexuales, que en nuestro país existen 40.000 trabajadoras sexuales, el 90% de la población lo hace por exigencia, obligación por parte de sus familiares, parejas y personas externas; el 70% de la población que se dedica a este tipo de oficio son de provincias como por ejemplo, Santo Domingo de los Tsachilas, Esmeraldas, Manabí, Guayas, Los ríos, Sucumbíos, Carchi e Ibarra; el otro 30% de las trabajadoras sexuales migran de otros países, actualmente las trabajadoras sexuales lo hacen por dos objetivos, ya sea por necesidades extremas (familiares, estudios, desempleo) y por qué lo ven al trabajo sexual como una labor muy rentable, mejorando su estatus económico y social. El trabajo sexual en el Ecuador al igual que en todo el mundo es uno de los oficios más antiguos, la falta de oportunidades, la educación, la pobreza, la necesidad económica, estas son las causas más comunes para que las mujeres se dediquen a este tipo de labor; la soledad, la mentira, las agresiones por parte de sus clientes, un futuro muy incierto es parte de lo que día a día tienen que vivir.

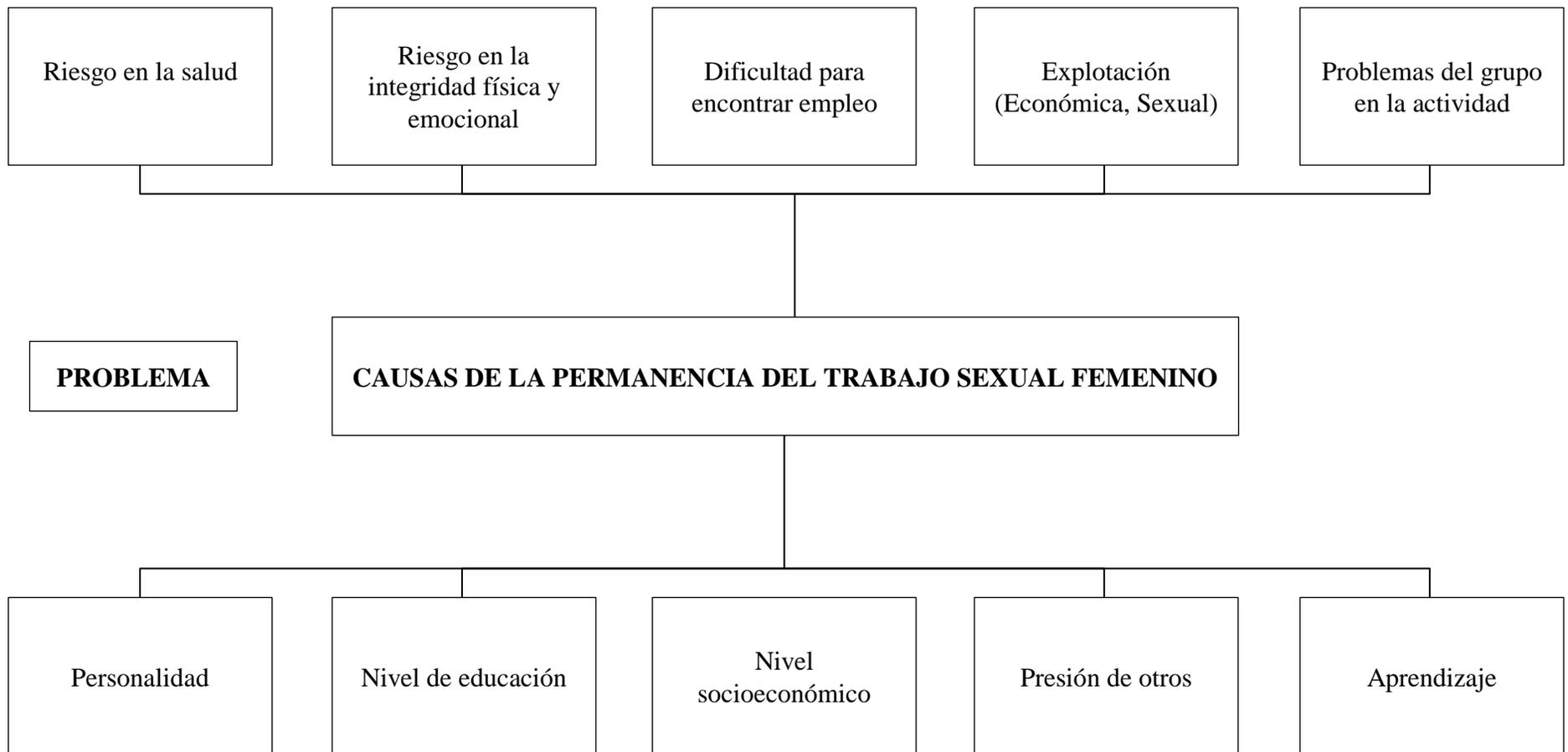
En el Centro de Salud del Cantón La Maná (1995) se realizó una investigación con 40 trabajadoras sexuales sobre la incidencia del VPH en pacientes TS que acuden al control psicoprofilactico llegando a la conclusión que en un 4% presentan esta ETS (Gómez, García y Tigselema, 1995).

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO DEL PROBLEMA

1.2.2.1 Árbol del problema

Cuadro 1.01. Árbol del problema

Autor: VILLACÍS (2014)



1.2.2.2 Análisis crítico del problema

Las trabajadoras sexuales que asisten al centro de salud del Cantón La Maná son de todos los estratos sociales y culturales; requieren de orientación psicológica debido a que el trabajo sexual es denigrado por la misma sociedad, la comercialización de su cuerpo a cambio de dinero y asimismo muchas veces está en relación directa con la delincuencia, la drogadicción, la marginación social, las dificultades económicas y que se constituyen como un círculo vicioso del que es muy difícil salir; estos factores son los causantes de que las trabajadoras sexuales presentan una baja autoestima y un mal concepto de sí mismas a pesar de que este trabajo tiene los mismos derechos que cualquier otro trabajo.

El trabajo sexual en La Maná es una salida que tienen varias mujeres campesinas y de bajo nivel instructivo que no quieren terminar como sus madres o abuelas (criando hijos y haciendo labores de casa). Son varias las razones por las que estas mujeres optan por el trabajo sexual pero pueden transformarse con el tiempo. Este trabajo en un inicio era visto como una manera de buscar dinero para subsistir, ahora este trabajo les permite educar a sus hijos, alimentarlos y consentirse ellas mismo comprándose cosas bonitas para volverse más atractivas para su pareja y para su trabajo.

Las trabajadoras sexuales mantienen diariamente contacto sexual con un elevado número de clientes, anteriormente este trabajo se le asociaba con la propagación de enfermedades de transmisión sexual, entre éstas, el sida, esta enfermedad de transmisión sexual reviste tasas bajas en dicha ciudad. En la actualidad el Centro de Salud de La Maná por orden del Ministerio de Salud Pública (MSP) se está dando respuestas a este problema, estableciendo un registro de las trabajadoras sexuales encaminado a que realicen controles médicos-ginecológicos periódicos, así como también animar a las trabajadoras sexuales y a sus clientes a utilizar medios de protección.

1.2.3 PROGNOSIS

Al Centro de Salud de La Maná, asisten un grupo minoritario pero importante de trabajadoras sexuales a realizarse psicoprofilaxis (atención médica-ginecológica) pertinentes para seguir laborando, según como lo indica el Ministerio de Salud Pública (MSP) en sus programas de Salud Sexual y Reproductiva. Las féminas que practican este oficio antiguo y de alto riesgo, están conscientes de los problemas que esta labor puede ocasionarles a corto y a largo plazo; pero siguen laborando por su subsistencia y por la falta de oportunidades de empleo en nuestro país para la gente de un nivel de educación básica.

El trabajo sexual puede afectar a las diversas áreas en las que se desenvuelve el ser humano que lo practica, a nivel físico puede arremeter a la salud con diversas enfermedades de transmisión sexual, y agresiones físicas por parte de conyugue; asimismo generar riesgos en cuanto a la integridad emocional; la misma sociedad estigmatiza el trabajo sexual y aísla a la trabajadora generando en ella baja autoestima y un mal autoconcepto de sí misma; para lo cual es importante estudiarla y poder ayudar a estas personas que tienen los mismo derechos del resto de seres humanos.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye la personalidad en las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino que asiste al Centro de Salud del Cantón La Maná, según proyecto de tesis, año lectivo 2013 - 2014?

1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Qué tipo de personalidad presentan las trabajadoras sexuales?
- ¿Cuáles son las causas por las cuales permanecen en el trabajo sexual femenino?
- ¿Qué estrategias se pueden aplicar para enfrentar esta problemática?

1.2.6 DELIMITACIÓN DE OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El modelo que se presenta en este trabajo constituye un mecanismo de ayuda para lograr deducir el problema latente como son las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino y la ayuda psicológica que necesita cada una de las trabajadoras sexuales.

1.2.6.1 Campo de conocimiento

Campo: Salud mental

Área: Personalidad

Aspecto: Trabajo sexual femenino

La investigación se va a realizar con población femenina de 18 años a 45 años de edad.

1.2.6.2 Delimitación espacial

La investigación se realizara en el Centro de Salud del Cantón La Maná, Provincia Cotopaxi perteneciente a Ecuador a donde asisten las trabajadoras sexuales a realizarse el control trimestral médico-ginecológico (psicoprofilaxis).

1.2.6.3 Delimitación temporal

El tiempo estimado para llevar a cabo la investigación se la realizara desde el mes de enero- septiembre del año 2014.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La investigación a realizarse es significativa debido a que diariamente en nuestro país, varias mujeres ingresan a este tipo de oficio para ganarse el pan de cada día, muchas de ellas lo hacen por decisión propia y otras son obligadas por su conyugue; este tema fue escogido ya que el nivel de desempleo en el Ecuador es considerable, debido a no existen fuentes de trabajo para todos los niveles de instrucción académica, la cual ha contribuido con el aumento considerable del trabajo sexual, las

personas no encuentran una opción más para conseguir sus ingresos económicos, entrando así a este oficio del cual se les hace muy difícil salir por las características antes mencionadas. Con este proyecto comprenderé muchas causas por las que las personas ingresan a este oficio entre ellas personalidad, y también las consecuencias que este mismo deja una vez están en él. Este proyecto tiene como intención concientizar a muchas personas que creen que a pesar de que este es un trabajo como cualquier otro; no es un trabajo fácil, tomando en cuenta de todos los problemas y enfermedades que este acarrea; entre ellas la estigmatización y aislamiento de la sociedad generándoles baja autoestima y un mal autoconcepto de sí mismas; tiene como beneficiar a todas las trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud del Cantón La Maná.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo influye la personalidad en las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el tipo de personalidad predominante en las trabajadoras sexuales.
- Establecer las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino.
- Generar una propuesta de solución para las consecuencias de esta problemática.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Consideran a la prostitución como un trabajo informal, una de las prácticas con insensibilidad emocional, refieren que siempre será una actividad no deseada debido a que ocasiona efectos y consecuencias negativas en nuestra sociedad, teniendo un grave impacto sobre las misma; además concluyen que en el Ecuador el trabajo sexual femenino es una opción de empleo para las personas de sectores marginales; la miseria, la violencia y el abuso de sustancias son sus principales puertas de ingreso a este oficio (*Cueva & Narváez, 2010*).

Las trabajadoras sexuales toman su vida en sus manos y modifican a su entorno con el fin de satisfacer sus necesidades y deseos, se preocupan muy poco del efecto que puede tener su conducta en los demás. Son personas independientes y egocéntricas, se niegan a acatar normas tradicionales de la sociedad, y tienden a verse a sí mismas como intrépidas y competitivas, asimismo tienden a ser pasivas – agresivas, malhumoradas y por lo general se sienten insatisfechas con su vida por lo que se muestran irritables y hostiles, es decir su estado de ánimo es cambiante, y utilizan el trabajo sexual como un medio de subsistencia debido a que su nivel cultural y socioeconómico es bajo (*Cummaudo, 2009*).

Cummaudo concluye que no se pudo afirmar categóricamente que dichos rasgos sean la causa primordial de la prostitución, sin embargo se considera que el predominio de estos podría llegar a ser un factor de riesgo para ejercer dicha actividad (2009, p. 88-89).

Según datos corroborados con la muestra se obtiene que el 88,6% de la población presenta estudios superiores; el 63,6% pertenece a una clase social media alta; el 86,4% son solteras; el 75% no tiene hijos ni familiares a cargo; el 52,3% vive con familiares y el 70,5% consume alcohol ocasionalmente; las mujeres que se dedican al trabajo sexual no tienen necesidad alguna de ganar dinero ya que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto, pero lo hacen por que adquieren el uso de poder (SOCHPSCL, 2007).

La sociedad Chilena de Psicología Clínica (SOCHPSCL) refiere que la población tiene un nivel medio con tendencia a niveles altos a la mayoría de los estilos psicológicos de la personalidad y se obtuvo los siguiente resultados; el 95,4% comunicatividad, el 86,4% individualismo; el 86,4% insatisfacción; el 84,1% extroversión; el 84,1 discrepancia; el 74,9% control; el 72,6% innovación; el 68,2% reflexión; el 65,8% firmeza; el 56,8% acomodación; el 56,8% sensación; el 52,2% modificación y el 47,7% apertura (2007, p. 28-36)

En conclusión la SOCHPSCL (2007) no se puede afirmar categóricamente que dichos estilos de personalidad son la causa primordial para ejercer el trabajo sexual, sin embargo se considera que el predominio de estos puede ser un factor de riesgo para ejercerla y al hablar de trabajo sexual es muy complejo ya que no es solo es un problema que se da individualmente sino también psicosocial; en ella influyen aspectos de orden económico, social, familiar, psicológico, personal, cultural y antropológico.

Irrazábal (2006) menciona que la prostitución es un contrato que implica promiscuidad e indiferencia emocional y se da una racionalidad e integración prostibular entre un hombre (demandante) y una mujer (oferente), se produce una objetivación simbólica en donde se da una enajenación de su personalidad al intervenir entre ellos el dinero (degrada la personalidad al ser un mediador), menciona que la prostitución es necesaria para la sociedad porque se encuentra dentro de un entramado institucional (ley-juicio) (p. 102).

Además refiere que es importante la creación de sindicatos donde la prostitución tenga una posición social y de respeto y sea considerada como un “trabajo” asimismo las mujeres antes de ingresar a la industria del sexo deben atravesar por un dilema moral en el que renuncian a sus estatus y a la sanción social positiva en donde dejan a lado el comportamiento honorable (matrimonio-maternidad) por una remuneración económica (*Irrazábal, et al., 2006*).

La prostitución existe en todas las sociedades y es más frecuente en las áreas rurales, las trabajadoras sexuales en su mayoría provienen de hogares pobres, disfuncionales y con un nivel de instrucción bajo por lo que ser madres solteras es la causa primordial que impulsa a ejercer la prostitución (*Romí, 2006, p. 5 a 28*).

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

De acuerdo a Herrera, Medina y Naranjo (2010), la presente investigación se sustenta en el paradigma crítico propositivo:

El paradigma de la investigación es crítico debido a que cuestiona la realidad de las trabajadoras sexuales, cuando no existe una adecuada comprensión de este tipo de oficio por parte de la sociedad se produce la estigmatización, lo cual genera en ellas una baja autoestima y un mal autoconcepto de sí mismas, por lo que tienden a aislarse; siendo este uno de los trabajos más difíciles del mundo por las consecuencias que ocasiona a corto y largo plazo, como enfermedades de transmisión sexual y violencia intrafamiliar.

De igual manera es propositivo y aunque se viene desarrollando paralelo a la historia de la humanidad, la sociedad y las mismas trabajadoras sexuales están luchando por sus derechos, debido a que el trabajo sexual es un trabajo más y se plantea promover estrategias de aceptación y afrontamiento, con el objetivo de disminuir las consecuencias y prevenir el desarrollo de la problemática, colocando plataformas que potencien el cambio en la atención psicológica que se brinda en las instituciones a las que acuden las trabajadoras sexuales con el fin de proporcionar bienestar y una salud mental adecuada.

Una de las responsabilidades es buscar la esencia en las personas que se dedican al trabajo sexual, el trabajo sexual es de difícil erradicación en el mundo y cada vez es más aceptado y reconocido por la sociedad; por ende la investigación está comprometida con estos seres humanos y su crecimiento personal, afectivo, familiar y social.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Para el presente estudio se revisará varias disposiciones legales, que reconozcan la validez de las variables investigadas: Basadas en el Código de Trabajo y en el Código Penal de la Constitución del Ecuador.

La prostitución en nuestro país es vista como un oficio, pero se mantiene en perfil bajo ya que se pone en juego la ética y moral de las usuarias (trabajadoras sexuales) dentro de la sociedad de la que son parte, la Constitución de la República del Ecuador intenta implantar leyes y derechos a los que deberían tener acceso las trabajadoras sexuales como un sueldo considerable a la canasta básica, un seguro social y la jubilación; Betty Carrillo, representante de la Comisión de Derechos de los Trabajadores del Ecuador (comunicación personal, 2013) menciona que:

El trabajo sexual es trabajo. Un diferente tipo de trabajo dirían algunos, pero con la igual carga de derechos que un trabajo cualquiera. Desde el punto de vista de un consumidor masculino, la prostitución existe como alternativa a la actividad sexual que involucra procreación. El viejo adagio dice que es el oficio más antiguo de la tierra, y como oficio este implica la transacción de dinero por un servicio (Carrillo, 2013).

Carrillo manifiesta que existe un factor determinante, y es que la prostitución es percibida por las mujeres inicialmente como un empleo temporal que les permite por lo general ahorrar dinero de manera rápida para luego invertirlo y dejar la

prostitución. Sin embargo, es usual que se queden en él por la facilidad que el empleo proporciona (2013).

“Sabemos que esta es una problemática muy difícil de entender, que existe un rechazo ciudadano hacia las trabajadoras sexuales, que existe una inconformidad de los vecinos para este trabajo, pero debemos entender que todas las personas debemos identificarnos con los mismos derechos” (Carrillo, et. Al., 2013).

El Código Penal del Ecuador (2010) no caracteriza a la prostitución como delito, es decir, no describe una conducta humana cuyo ejecutor merezca una sanción y que la denomine prostitución.

Sin embargo, en el capítulo III (De la corrupción de menores, de los rufianes y de los ultrajes públicos a las buenas costumbres), del título VIII (De los delitos sexuales), encontramos las siguientes normas:

Art. 521.- El que hubiere atentado contra las buenas costumbres, excitando, o facilitando habitualmente el libertinaje o corrupción de los menores de uno u otro sexo será reprimido con prisión de dos a cinco años, si los menores tuvieren catorce años o más; y con tres a seis años de reclusión menor, si los menores no han cumplido dicha edad.

Art. 523.- El mínimo de las penas señaladas en los artículos precedentes será aumentado con dos años:

- Si los culpados son los ascendientes o hermanos, o marido de la persona prostituida o corrompida; o si es el hombre que vive maritalmente con la mujer a la que prostituye.
- Si se tratare de los padres de la víctima, quedarán, además, privados de la patria potestad; si son los que tienen autoridad sobre ella; si son los institutores, sus sirvientes o sirvientes de las personas arriba mencionadas; y si son funcionarios públicos o ministros del culto".

- De lo anterior, podemos concluir que nuestro sistema penal sí sanciona a la persona que obliga o conduce a otra a prostituirse, y que considera a la prostitución como un atentado contra las buenas costumbres, cometido a través del libertinaje o la corrupción.
- Pero también podemos inferir que dicho sistema revela la creencia en que prostitución es igual a mujer, ya que, si volvemos a leer los artículos transcritos, observaremos que se menciona al "marido de la persona prostituida", interpretación ratificada luego cuando habla del hombre que convive con la "mujer a la que prostituye".

2.4 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

Enfoque Cognitivo - Conductual

El enfoque cognitivo – conductual es un sistema lógico-deductivo, establecido por un conjunto de hipótesis, en el amplio universo de la conducta, aparece una nueva forma de modificación que brinda la posibilidad de entenderla y de observarla. A partir de planteamientos teóricos se da lugar a una determinada perspectiva denominada modelo, y es así que desde los pensamientos y conclusiones conductistas, emerge el modelo cognitivo – conductual, cuya misión es ofrecer un nuevo tipo de conocimiento aplicable (*Ellis, 1992*).

Según Albert Ellis, en 1955 desarrollo la Terapia Racional Emotiva (TREC), manifiesta que gran parte, si no, todo el sufrimiento emocional, es debido a la inadaptación del individuo a la sociedad y a las creencias irracionales que mantienen. Dichas creencias conducen a pensamientos autoderrotistas que ejercen un efecto aversivo sobre su conducta.

Entonces tomando como referencia a la autoestima como un constructo cognitivo, la TREC se enfoca en resolver estos pensamientos y conductas encaminado a la reestructuración cognitiva.

El modelo básico de encuadre psicopatológico y clínico del modelo A-B-C. Tras un acontecimiento activador, suceso o situación (llamado momento A), se da lugar al desarrollo de un sistema de creencias (B), y a partir de las cuales el sujeto desarrolla emociones, pensamientos y acciones (C, consecuencias). Las perturbaciones emocionales pueden ser causadas por creencias, valoraciones y demandas inflexibles (exigencias absolutistas) llamadas creencias irracionales que derivarán en emociones y conductas disfuncionales o desadaptativas (Ellis, 1992).

La posición de la TREC está en el cambio profundo en la filosofía de vida de la trabajadora sexual, y no solamente en una disminución de los síntomas. Esto se logra llegando, dentro del modelo (A-B-C), al punto (D) diálogo socrático modificado por medio de la búsqueda de ideas y las prácticas de las mismas, enfocado a conseguir un nuevo efecto (E) más sano y adaptativo en esta sociedad.

2.4.1 FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA

Psicología Social

Martin Baro refiere que los círculos primarios se desarrollan al interior de los grupos primarios (familia) y menciona que el ser humano se forma asumiendo la identidad de las personas primarias con las que se rodea y mantiene relaciones estrechas y afectivas este es su círculo inmediato (1999).

Carácter del Yo Personal

Establecen un yo especificado con acciones, pensamientos y sentimientos a través de su socialización primaria.

- Esta referida por el mundo
- Se afirma en las relaciones interpersonales
- Es producto de la sociedad e individuo
- Socialización Sexual.- basada en la identidad sexual Hombre – Mujer

Martin Baro (1999) Tipología Machista

- Sobrevaloración de la actividad genital
- Tendencia a la agresividad corporal

Martin Baro (1999) Tipología Hembra

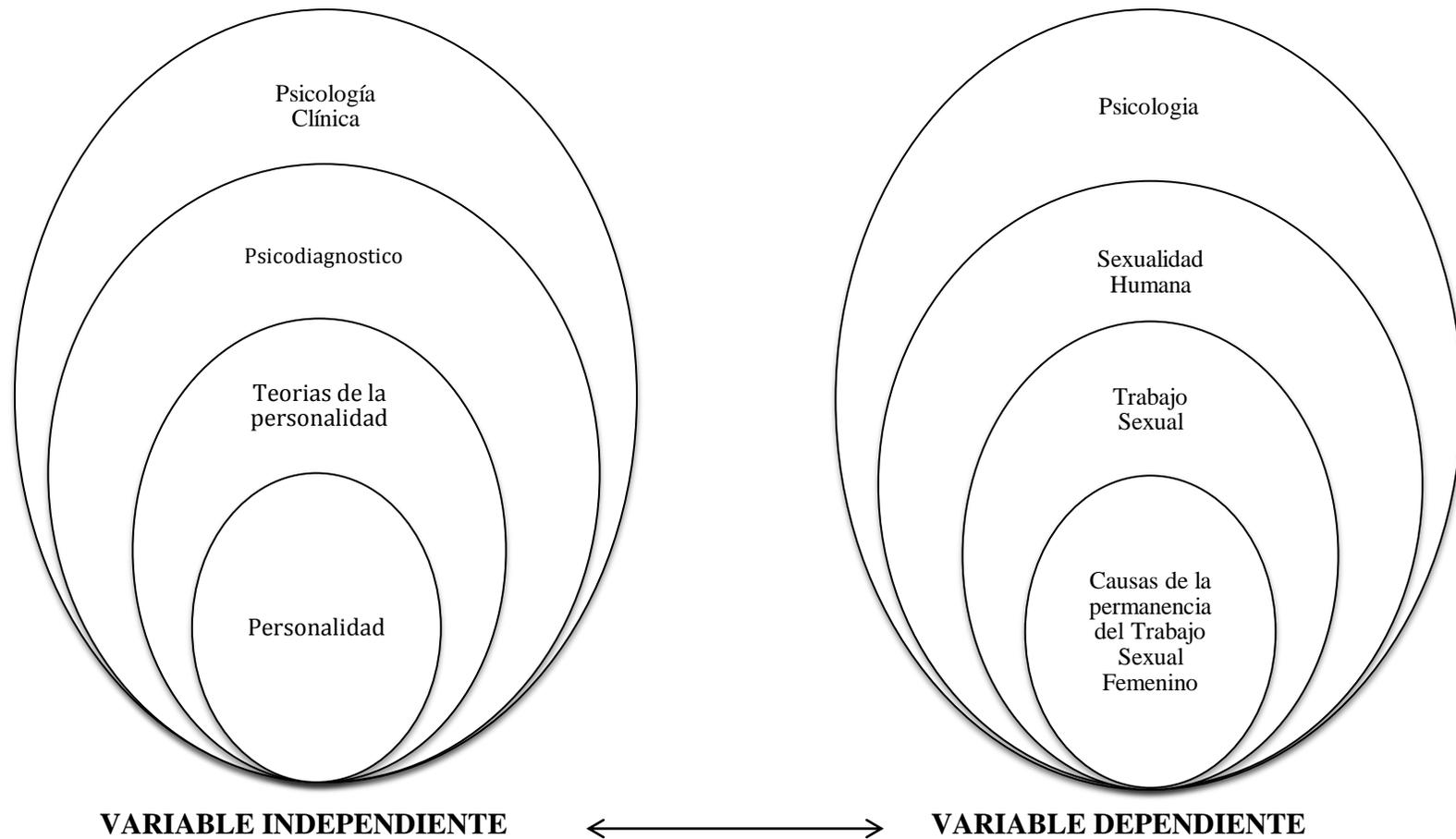
- Sensibilidad y afectividad
- Virginidad y enclaustramiento
- Conservadurismo y religiosidad

2.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.5.1 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

Gráfico 2.01. Categorías Fundamentales

Autor: VILLACÍS (2014)



VARIABLE INDEPENDIENTE

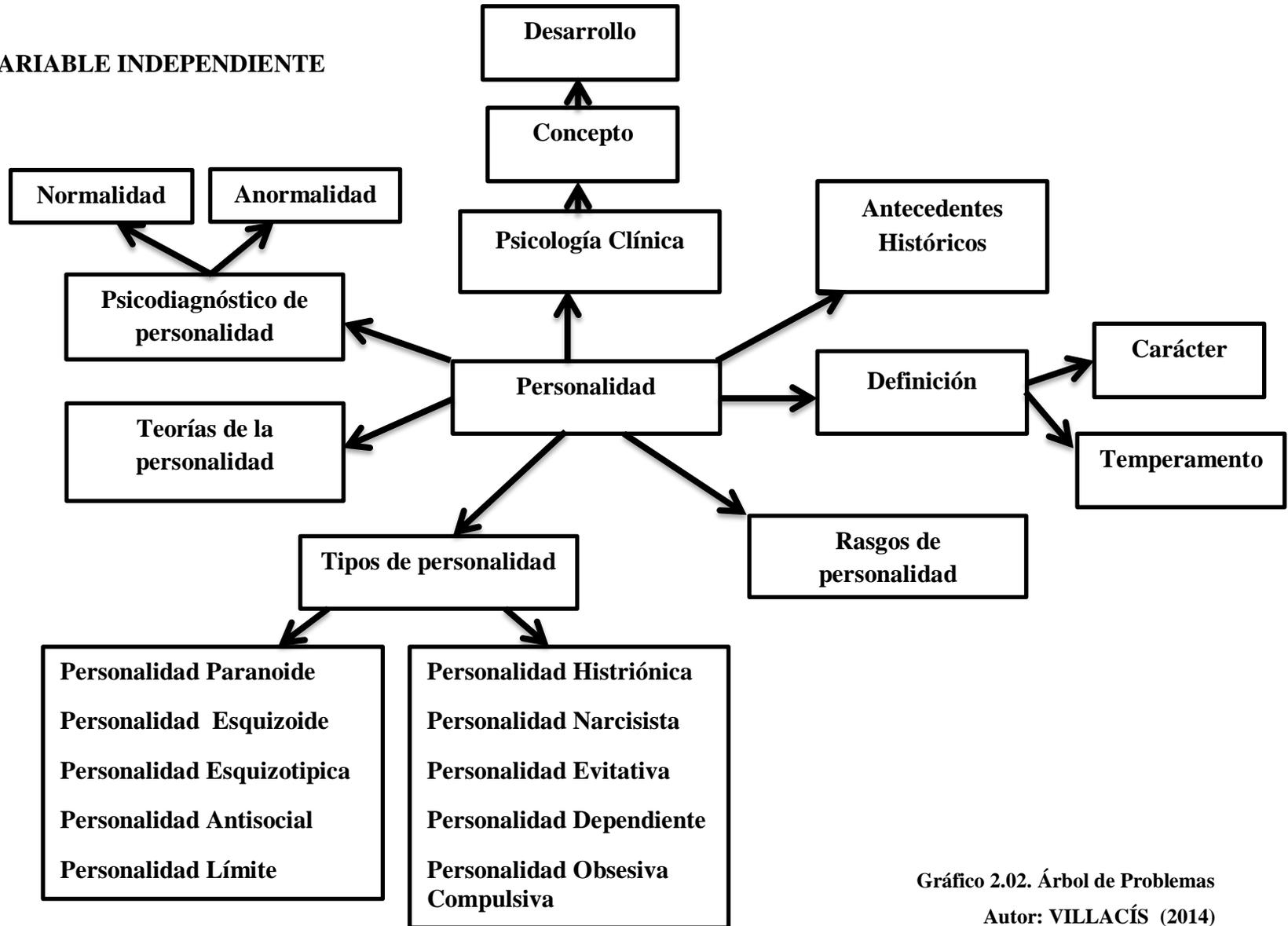


Gráfico 2.02. Árbol de Problemas
Autor: VILLACÍS (2014)

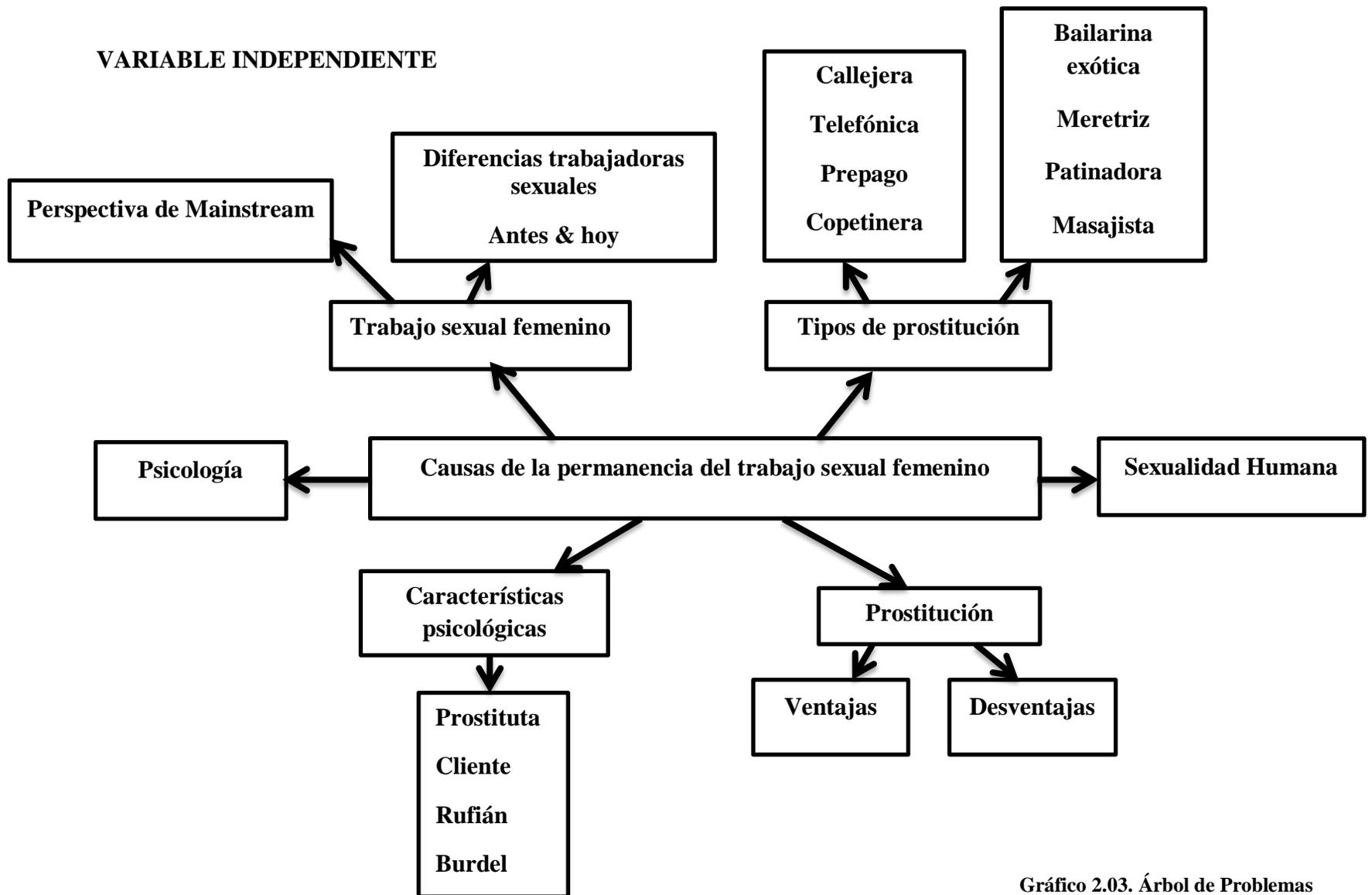


Gráfico 2.03. Árbol de Problemas
 Autor: VILLACÍS (2014)

2.6 PERSONALIDAD

2.6.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONCEPTO DE PERSONALIDAD

La palabra personalidad tiene su origen en el vocablo latino “personare” que viene de “per” (a través) y “sonare” (sonar); luego llegó la palabra “persona” a significar “representante” y luego se derivó en personaje (*Cortes, 2009*).

La personalidad no es algo que nos viene dado, esta se va desarrollando desde el nacimiento, cada individuo tiene su propia personalidad que no es determinante pero que sí hace referencia a ciertas características propias del individuo, que con el tiempo y la influencia del interior y exterior se va modificando y estructurando así mismo como sus habilidades de integración a los diferentes grupos sociales.

Farré et al. (2010) mencionan algunos enfoques psicológicos de la personalidad entre estos:

El enfoque psicoanalítico:

- Nace del aparato psíquico y es inconsciente.
- Se desarrolla por etapas y está determinada por las primeras experiencias del individuo
- Es motivada por fuerzas inconscientes son moldeadas de acuerdo a las experiencias del individuo en su desarrollo

El enfoque cognitivo - conductual:

- El comportamiento es observable y está determinado por el ambiente en el que se rodea el individuo
- La suma de conductas aprendidas.

El enfoque humanista:

- Se basa en la relación existente entre nuestro mundo interno y las experiencias del exterior
- La imagen que los demás nos devuelven de nosotros mismos
- La experiencia consciente del individuo y la naturaleza humana es decir la esencia que lo caracteriza.
- Los seres humanos estamos motivados positivamente y progresamos hacia niveles más altos desarrollando potencialidades y cumpliendo necesidades.

El análisis de la personalidad resulta complejo debido a que existen algunas visiones teóricas, la idea de poder clasificar a la gente en diferentes tipos de personalidad, empieza con Hipócrates (año 460 a.c.) Luego Galeno (hacia 150 d.c.). Plantearon la existencia de cuatro tipos: coléricos, melancolía, sanguíneos y flemáticos. Posteriores teorías buscaron la unión entre personalidad y rasgos corporales como regla general, entre estos William Sheldon que se basó en tres aspectos físicos: la suave redondez, el hueso y el músculo, y por otra parte Carl Jung plantea otra tipología en 2 categorías: introvertidos y extrovertidos (*Castro, 2009*).

Carl Rogers (1942) menciona que:

- La persona plenamente funcional
- La personalidad se mantiene en el equilibrio y la armonía psicológica
- Discrepancia del yo real y el yo ideal.

Maslow (1955) propuso que:

- La personalidad es el lado humano para el desarrollo, la felicidad y la satisfacción.
- Gordon Allport (1968) propone que:
- Sólo los seres humanos son objeto de estudio de la psicología.

Raymond Cattell (1947, 1965, 1978) realizó las siguientes contribuciones:

- Desarrollo de la psicología de los rasgos de personalidad.

Los psicólogos han discutido durante mucho tiempo sobre el concepto de personalidad, y aunque durante décadas han ofrecido muchas definiciones, ninguna ha recibido aceptación universal.

2.6.2 DEFINICION

El estudio de la personalidad se encuentra dentro del campo de la psicología y se puede explicar desde varias corrientes, que en un primer lugar nos permite conocer de un individuo su manera de actuar, sentir, pensar y desenvolverse en un entorno, la personalidad determina al ser humano. Lo fundamental al definir personalidad, es que esta reúne varias características individuales y es lo que hace que las personas sean diferentes.

La personalidad es un esquema único de pensamientos, sentimientos y conductas del individuo que persisten a través del tiempo y de las situaciones que se le van presentando en el diario vivir, son características únicas que hacen que una persona se distinga de las demás, en otras palabras designa la congruencia de quienes somos, hemos sido y seremos. Es la suma de las maneras de actuar, pensar y sentir que nos hace típicos y diferentes a todos los individuos, además se ve influida a cada momento por el aprendizaje realizado, por el ambiente y por el estado anímico; en conclusión la personalidad viene a ser la carta de presentación de un individuo a la sociedad (*Gabalda, 2013*).

La personalidad es una organización más o menos estable de carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente.

Carácter

El carácter se refiere al comportamiento conativo de la persona, es decir su voluntad, actos que se realiza con absoluto consentimiento o en plena conciencia, estas características tienen una mayor influencia del ambiente es decir son parte del aprendizaje; este carácter nos diferencia de nuestros semejantes y es el resultado del

aprendizaje social y se moldean con la educación; las cuales están relacionadas con los hábitos de cada individuo y la forma en la que reacciona frente a las experiencias.

El carácter no es algo que se traiga desde el seno materno, sino que se ve afectado claramente por el medio ambiente, la cultura y el entorno social donde cada persona se forma, este se desarrolla totalmente al culminar la infancia, y no está solo determinado por la personalidad; el aprendizaje, el ambiente o los estados anímicos condicionan nuestra manera de actuar en ciertos momentos (*Coon, 2005*).

Temperamento

Todos los seres humanos heredamos características de nuestros padres como por ejemplo: el color de los ojos, el tono de piel e incluso la propensión de determinadas enfermedades así mismo como características cognitivas, comportamentales y emocionales.

El temperamento, reúne los aspectos biológicos del carácter y está vinculado con el proceso fisiológico y aquellos factores genéticos que intervienen significativamente en las conductas sociales de los individuos. El temperamento es el comportamiento afectivo, es decir las emociones, alude a él como la parte biológicamente determinada de la personalidad y que incluiría sus sustratos endocrinos como las hormonas, neurológico que parte del sistema nervioso y bioquímico tomando en cuenta las sustancias químicas de nuestro organismo incluidas las del sistema nervioso (*Eysenck, 1970*).

La personalidad se construye por medio de virtudes intelectuales que no poseemos, lo cual es, en realidad, lo contrario de lo que realmente somos (*Coon, 2005*).

2.6.3 RASGOS DE PERSONALIDAD

Los rasgos de personalidad son patrones constantes en las formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales, estos sólo se constituyen en

trastornos de la personalidad cuando son inflexibles y desadaptativos y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo.

2.6.4 TIPOS DE PERSONALIDADES

El manual de diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales (DSM IV) manifiesta las siguientes personalidades y características:

1. Personalidad de tipo paranoide: se caracteriza por:

- La desconfianza y suspicacia hacia los demás, sospechan, sin base suficiente, que los demás los están explotando, dañando o engañando
- Creencia de que los demás quieren causarles daño, perciben ataques hacia su carácter o reputación que no resultan aparentes a los demás y rápidamente reacciona con enfado o contraatacan.
- Están preocupados con dudas injustificadas sobre la lealtad y confianza de amigos o familiares
- Creen ver significados ocultos degradantes o amenazantes en comentarios o acontecimientos benignos
- Guardan resentimiento de manera persistente, no perdonan insultos o desaires
- Sospechas recurrentes y sin justificación sobre la fidelidad de sus cónyuges o parejas sexuales

2. Personalidad de tipo esquizoide: se caracteriza por:

- Incapacidad para establecer relaciones interpersonales
- Carácter excesivamente frío, distante y distraídos
- Son introvertidos, retraídos, solitarios, tienen muy pocos amigos o generalmente ninguno
- Escasa participación en actividades sociales
- Restricción de la expresión emocional, no desea intimar con amigos y mucho menos formar parte de una familia escoge casi siempre actividades solitarias
- Tiene escaso o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona

- No tiene amigos íntimos o personas de confianza, aparte de los familiares de primer grado
- Personalidad de tipo esquizotípica: se caracteriza por:
- Carácter relativamente estable y permanente.
- Pensamiento mágico y tendencia a la fantasía.
- Déficit sociales e interpersonales caracterizados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales.
- Ilusiones y errores sensorio-perceptivos.

3. Personalidad de tipo esquizotípica: se caracteriza por

- Pensamiento mágico y tendencia a la fantasía.
- Déficit sociales e interpersonales caracterizados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales.
- Ilusiones y errores sensorio-perceptivos.

4. Personalidad de tipo antisocial: se caracteriza por:

- Desprecio y violación de los derechos
- Fracaso para adaptarse a las normas sociales
- Estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer
- Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro
- Irritabilidad y agresividad
- Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás
- Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo
- Falta de remordimientos y justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.

5. Personalidad de tipo límite: se caracteriza por:

- Relaciones interpersonales intensas e inestables
- Gustan por los riesgos
- Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado
- Alteración de la identidad: autoimagen variable

- Impulsividad que es potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida)
- Comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes,
- Comportamiento de automutilación, inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo
- Sentimientos crónicos de vacío, ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira.
- Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.

6. Personalidad de tipo histriónico: se caracteriza por:

- Excesiva emotividad y una búsqueda de atención
- Comportamiento sexualmente seductor o provocador
- Expresión emocional superficial y rápidamente cambiante
- Utiliza permanentemente el aspecto físico para llamar la atención
- Forma de hablar excesivamente subjetiva y carente de matices
- Auto dramatización, teatralidad y exagerada expresión emocional
- Es sugestionable, y fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias
- Considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad.

7. Personalidad de tipo narcisista: se caracteriza por:

- Grandioso sentido de autoimportancia
- Se cree que es "especial" y único
- Exige una admiración excesiva, es muy pretencioso,
- Es interpersonalmente explotador, saca provecho de los demás para alcanzar sus propias metas
- Carece de empatía: es reacio a reconocer o identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás
- Envidia a los demás o cree que los demás le envidian a él
- Presenta comportamientos o actitudes arrogantes o soberbias.
- Gustan por la retribución inmediata (doy y recibo)

8. Personalidad de tipo evitativa: se caracteriza por:

- Evitar trabajos o actividades que impliquen un contacto interpersonal
- Miedo a las críticas, la desaprobación o el rechazo
- Es reacio a implicarse con la gente si no está seguro de que va a agradar
- Demuestra represión en las relaciones íntimas debido al miedo a ser avergonzado o ridiculizado
- Está preocupado por la posibilidad de ser criticado o rechazado en las situaciones sociales
- Está inhibido en las situaciones interpersonales nuevas a causa de sentimientos de inferioridad
- Se ve a sí mismo socialmente inepto, personalmente poco interesante o inferior a los demás
- Es extremadamente reacio a correr riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades debido a que pueden ser comprometedoras.

9. Personalidad de tipo dependiente: se caracteriza por:

- Dificultades para tomar las decisiones cotidianas si no cuenta con un excesivo aconsejamiento y reafirmación por parte de los demás
- Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las principales parcelas de su vida
- Tiene dificultades para expresar el desacuerdo con los demás debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación
- Tiene dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera
- Va demasiado lejos llevado por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás, hasta el punto de realizar tareas desagradables
- Se siente incómodo o desamparado cuando está solo debido a sus temores exagerados a ser incapaz de cuidar de sí mismo
- Cuando termina una relación importante, busca urgentemente otra relación que le proporcione el cuidado y el apoyo que necesita
- Está preocupado de forma no realista por el miedo a que le abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

10. Personalidad de tipo obsesivo compulsivo: se caracteriza por:

- Preocupación por los detalles, las normas, las listas, el orden, la organización o los horarios
- Dedicación excesiva al trabajo y a la productividad con exclusión de las actividades de ocio y las amistades
- Excesiva terquedad, escrupulosidad e inflexibilidad en temas de moral, ética o valores
- Incapacidad para tirar los objetos gastados o inútiles, incluso cuando no tienen un valor sentimental.
- Es reacio a delegar tareas o trabajo en otros, a no ser que éstos se sometan exactamente a su manera de hacer las cosas
- Adopta un estilo avaro en los gastos para él y para los demás
- El dinero se considera algo que hay que acumular con vistas a catástrofes futuras, muestra rigidez y obstinación.

2.6.5 TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

Cuando hablamos sobre la personalidad de alguien, nos referimos a lo que diferencia a esa persona de los demás, incluso lo que le hace única, a este aspecto de la personalidad se conoce como diferencias individuales. Para algunas teorías, esta es la cuestión central, estas proporcionan una atención considerable a tipos y rasgos de las personas, entre otras características, con los cuales categorizar o comparar.

La personalidad está marcada por los estímulos del medio ambiente, lo que existe y se ve, es la conducta, la acción interna es observable a través de la conducta (Ellis.1962)

Ellis, desarrolla la Terapia Racional Emotiva TRE, en 1962, marcando el inicio del cognitivismo, su forma de trabajar se basa en el supuesto general de que la mayoría de los problemas psicológicos se debe a la presencia de pensamientos irracionales. Las personas controlan su propio destino sintiendo y actuando según sus valores y creencias que tienen (1962)

Considera a las emociones, como una consecuencia de una situación, suceso o acontecimiento activador, propiciando la organización y el desarrollo de un sistema de creencias, pensamientos y acciones.

Según su modelo, A-B-C, A es Acontecimiento el elemento activador; B, Creencias o cadena de pensamientos que la persona utiliza como respuesta a A; C, representa la Consecuencia emocional o conducta del sujeto. Donde, el elemento principal del trastorno psicológico se encuentra en la evaluación irracional, no funcional que hace el individuo de la realidad, de la situación que lo rodea, en base a las exigencias de los “Debo de” y “Tengo que”, dogmático sobre uno mismo, sobre los demás y sobre el mundo en general (Ellis, 1962).

En conclusión la personalidad según el modelo cognitivo- conductual viene a ser las respuestas producidas por el medio como consecuencia de su existencia y su desenvolvimiento en el mismo, así como las conductas habituales, los logros, la educación, las actividades recreativas las emociones de la vida diaria, estas conductas son modificadas y expandidas a los largo de la vida del individuo.

2.6.6 PSICODIAGNÓSTICO DE LA PERSONALIDAD

Normalidad y anormalidad en el contexto latinoamericano.

Bejarano menciona que todos en algún momento de nuestras vidas, nos vemos sometidos a diferenciar entre lo normal y anormal, pero en realidad, hay que ser más críticos y establecer las verdades desde muchas perspectivas, ya que en nuestra sociedad, lo que para unos es normal para otros es anormal, tomando en cuenta que la sociedad también influye en el individuo para que califique o juzgue lo que se sale de lo común, de su homogenización social (2007).

Para nosotros los Psicólogos en formación esto sería un riesgo o quizás un juicio irrelevante, ya que si nos situamos en la realidad, al explorar u observar determinadas culturas, contextos, creencias, pensamientos y/o comportamientos, nos encontramos con diferencias en sus características que varían como su forma de hablar, de interactuar, de pensar, de vestir, etc., en comparación con las nuestras.

¿Qué es Normalidad?

Para establecer la normalidad en una persona esta debe responder a determinados patrones comunes sin llegar al alejamiento juzgamiento o quizás atribuir algún concepto erróneo ya que como se mencionó depende de lo contextual, social y cultural.

Es importante, estar al servicio de paradigmas, modas conceptuales y escuelas de otros contextos. La verdadera labor del psicólogo debe estar dirigida al desenmascaramiento de las estructuras de poder que se producen y se entrelazan en la realidad de nuestra sociedad. Un psicólogo que esté al servicio de las poblaciones desfavorecidas, que puede llegar a desempeñarse en una gran variedad de campos, vivir en sociedad requiere unas reglas y una construcción dirigida de las realidades individuales (*DEMG, 2013*).

En la escuela, a los niños desde su entrada se les enseñan capacidades ciudadanas, que son un compendio de actitudes valores, derechos y deberes, Si los tienen, serán "buenos ciudadanos" tal vez para construir en el niño una realidad en la que el ejercicio de poder que sobre él se efectúa sea invisible. Así, de niño a adulto, el individuo cree ser libre; Al desempeñarse, al vivir en esa sociedad ya como adulto, tanto el poder que es ejercido sobre él, como el que él ejerce sobre los demás sujetos del contexto, se convierte en una práctica tradicional, humana, "normal", y es que una forma de ejercicio del poder que tiene por objeto los cuerpos y por objetivo su normalización, es la disciplina, esta tecnología obliga a la homogeneidad anulando todo aquello que se escape de la norma (*Sossa, 2011*).

Por tal razón los retos del psicólogo frente a la influencia del poder y la globalización, debe ser la concientización de las poblaciones latinoamericanas, en pro de su cultura, de su identidad y de su medio ambiente (*AMP, 1995*).

¿Qué es anormalidad?

Nevid (2011) establece que si una conducta es anormal representa un problema más complejo, para poder detectarla hay que seguir una combinación de los siguientes criterios:

- Lo inusual: una conducta excepcional o que solo se experimente en unos cuantos como por ejemplo el escuchar voces o la capacidad de hacer o decir cosas que no tienen sentido.
- Desviación social: todas las sociedades fijan parámetros o normas sociales que definen las conductas aceptadas en ella; un mismo comportamiento en un grupo mayoritario se puede considerar normal.
- Sufrimiento emocional: se considera que algunos estados de sufrimiento como la ansiedad o depresión son inadecuados cuando estos son excesivos o prolongados en la situación de una persona.
- Conducta inadaptada: existe inadaptación cuando la conducta produce sufrimiento y personal y autoderrotismo.
- Peligrosidad: conductas violentas por parte de un individuo en tiempos de paz o tranquilidad.
- Falsas percepciones o interpretaciones de la realidad: entre estas las alucinaciones y los delirios.

2.6.7 PSICOLOGÍA CLÍNICA

La palabra psicología viene de las raíces psique, que significa “mente” y logos, que significa “conocimiento o estudio”. Sin embargo, resulta notoriamente difícil observar la “mente”. Por eso la psicología se define como el estudio científico del comportamiento humano.

Las razones para estudiar psicología son tantas como para estudiar cualquier otra carrera, lo que sí es indiscutible es que como psicólogo se trabaja con personas, actitudes, conductas y comportamientos por lo que debe haber un interés por

trabajar con individuos y lo que ocurre en su vida. La psicología es un campo amplio dentro del que se encuentran distintas corrientes que tienen cabida en diferentes terrenos como la educación, las empresas o el servicio social, la clínica, etc. Una forma de conceptualizar el desarrollo de la Medicina Conductual es considerar que “representa un canal de comunicación entre un conjunto de disciplinas no conectadas previamente” (*Agras, 1982*).

La Psicología Clínica es la rama de la ciencia psicológica que se encarga de la investigación de todos los factores que afectan la salud mental y las condiciones que puedan generar malestar o sufrimiento al individuo humano.

¿Qué es la psicología clínica?

La psicología clínica se preocupa por entender y mejorar la conducta humana utilizando para ello los conocimientos y las técnicas más avanzadas, procurando al mismo tiempo, mediante la investigación, mejorar las técnicas y ampliar los conocimientos para lograr mayor eficiencia en el futuro (*Korchin, 1976*).

Goldenberg menciona que la psicología clínica pretende ser un “todo” que abarque en rango y totalidad la conducta humana; del mismo se puede definir como una rama de la psicología que investiga y aplica los principios de la situación única y exclusiva del paciente, para reducir sus tensiones y ayudarlo a funcionar en forma eficaz y con mayor sentido (*1973*).

El desarrollo de la psicología clínica

La psicología clínica surgió en el periodo del Renacimiento en la Europa occidental aunque limitado por el dogma de la Iglesia y el engaño de la magia y la brujería, fue notable por el desarrollo de algunos descubrimientos importantes en el campo de la ciencia (*Ehrenwarld, 1991*).

Ehrenwarld refiere que se produjeron cambios de paradigmas y el conocimiento no podía ser adquirido por una pura contemplación del mundo físico, sino que debía instruirse a través de la observación sensorial y los experimentos críticos,

aunque era difícil, sobre todo para las autoridades, el pensar en los seres humanos como parte de la naturaleza (1991).

2.5.3 CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO

El trabajo sexual ha sido un fenómeno de gran debate en los últimos tiempos, se han dado muchas investigaciones desde diversos enfoques como el biológico, psicológico, psiquiátrico, histórico, antropológico o social; todos estos han intentado dar explicaciones acerca de diversos determinantes del ingreso a este tipo de trabajo.

El trabajo sexual o prostitución que es un término mejor conocido, es un fenómeno presente en todas las sociedades, cuando pensamos en el mismo, tres conceptos surgen en nuestra mente:

- La idea de vender el cuerpo por dinero
- La idea de que es una mujer quien vende y un hombre quien compra
- La idea de estigma, asociada a las personas que hacen estas transacciones.

Un problema central es cómo establecer una definición adecuada. “En la literatura especializada no existe una definición estandarizada y ampliamente aceptada sobre qué es el trabajo sexual” (Musto, 2011).

Rushing menciona que el trabajo sexual es el intercambio de comportamientos de base sexual a cambio de un bien o servicio valorado por la contraparte, es un intercambio de un servicio sexual por otros bienes o servicios y no un intercambio del Yo, involucra trabajo, habilidad, expertise y aprendizaje. “Las distintas formas de ejercicio, el trato del cliente, el manejo de emociones, las formas de protegerse de la violencia, el cuidado personal, la maximización de las ganancias, constituyen habilidades y prácticas que las mujeres van aprendiendo, producto de la experiencia y de la interacción con clientes, prostitutas y otros agentes” (2005).

El problema del trabajo sexual, radica en que a pesar de que el ser humano no es una mercancía, en esta actividad se le compra y se le vende como tal, no es un negocio como cualquier otro, ya que con lo que se está jugando es con la intimidad de la persona como es su sexualidad, algo que la sociedad estigmatiza y le imposibilita tener una vida normal.

Perspectiva de Mainstream

Mainstream (2011) constituye una forma alternativa de explicar la prostitución, ajena a la discusión normativa y jurídica. A través de una investigación empírica cualitativa y cuantitativa, se pretende asociar causalmente el ejercicio del trabajo sexual a un conjunto de factores.

- La pobreza, los ingresos generados por el trabajo sexual permiten solucionar necesidades económicas y deudas familiares, además reduce el desempleo y mejora la economía.
- El trabajo sexual como forma de supervivencia por la exclusión social, de determinados grupos y minorías, en muchos casos, pertenecer a minorías raciales motiva decisivamente las probabilidades de ingresar al trabajo sexual y de hacerlo más prematuramente, la prostitución es marginada por todas las sociedades.
- El carácter aparentemente fácil del trabajo sexual, frente a muchos trabajos calificados o no calificados, ofrece mejores ingresos y formas de pago, horarios más flexibles, comportamientos extrovertidos y las posibilidades de conocer gente nueva.
- El haber sufrido en el hogar distintas formas de violencia física, emocional, o sexual; en muchas ocasiones el abuso en el hogar está asociado a un consumo problemático de sustancias psicotrópicas o estupefacientes.
- Las experiencias sexuales vividas por los jóvenes en la adolescencia, jóvenes con experiencias más tempranas, con mayor cantidad de actividad sexual precoz, cantidad alta de compañeros sexuales tienen mayores probabilidades de involucrarse en el trabajo sexual.

- El haberse escapado del hogar familiar y estar un tiempo prolongado viviendo en callejización, los jóvenes experimentan sentimientos de aislamiento y depresión; el trabajo sexual constituye una estrategia de supervivencia para los mismos.
- El consumo problemático de drogas legales o ilegales, el trabajo sexual es un medio de obtención de recursos para poder consumir drogas. “Una vez desarrollada la adicción, el trabajo sexual puede ser suficientemente lucrativo como para comprar regularmente drogas” (*Hester, 2004*)
- El bajo nivel Educativo puede ser un obstáculo para acceder a empleos calificados y bien remunerados que ofrezcan una positiva alternativa laboral.
- La identidad, muchas mujeres miran al trabajo sexual como su destino, no sólo no evalúan abandonar el trabajo sexual, sino que incluso exhiben orgullo por su trabajo y se consideran buenas en su ejercicio.
- La importancia de los grupos de pares y parejas que cometen delitos y/o están vinculados a la prostitución, los individuos se transforman en trabajadores sexuales en respuesta a un exceso de actitudes favorables al trabajo sexual que han aprendido de otros, sumado a buenas oportunidades para realizarlo” (*Cusick 2006*).
- La emigración es otro factor comúnmente asociado al fenómeno del trabajo sexual, muchas mujeres provienen de áreas rurales y pobres, por lo cual optan por emigrar hacia zonas urbanas más desarrolladas en busca de trabajo. En ocasiones, acceden a puestos informales y mal pagados es así que eventualmente se inclinan hacia el trabajo sexual.

2.5.3.1 Trabajo Sexual Femenino

Se define como el acto de participar en actividades sexuales a cambio de dinero o bienes, aunque esta actividad es llevada a cabo por miembros de ambos sexos, es más común en las mujeres, pero también se aplica a los hombres, así como también la prostitución homosexual, travestí, transexuales y heterosexuales, existe una tendencia creciente a involucrar a niños en la explotación sexual.

La prostitución hace años no era una institución femenina, era vigilada por hombres y mantenida mediante la violencia; si bien en una pequeña escala, a veces, un negocio consensuado sobre el que la mujer ejerce un cierto control, la realidad demuestra que se trata de un grupo minoritario, donde la mujer tiene libertad de consentimiento; cuyo análisis es imposible sin la exclusiva relación con la globalización y el tráfico de personas con fines de explotación sexual. “El mercado mundial del sexo es casi completamente coactivo, mantenido a base de altos niveles de violencia y basado en la completa subordinación de las mujeres” (Naranjo, 2009).

¿Diferencia entre las trabajadoras sexuales de antes y las de hoy?

En el diario de una prostituta Argentina hace referencia a una trabajadora sexual que menciona “las trabajadoras sexuales de antes estaba muy explotada por los “cafichos/chulos”, también desconocía sus derechos y pensaba que tenía que ser violentada, fastidiada por su trabajo; por eso las prostitutas tienen una envoltura porque crean resentimiento”. La mayoría de las prostitutas de ahora ya no dependen de un “caficho”, de un marido explotador; ahora forman parte de un matrimonio y aportan a la familia como una pareja común porque hemos luchado para ganar derechos. (*Minoliti, 2004*)

El amor y el sexo tienen una dimensión económica que tratamos de invisibilizar continuamente en nuestra cultura, pero que es cotidiana e histórica.

Algunos autores como David Buss (1996) recalcan que los primates ofrecen favores sexuales a cambio de protección y recursos y los humanos hacen lo mismo: "Sexo por recursos, o recursos por sexo: los dos se han intercambiado en millones de transacciones a lo largo de los milenios de la existencia humana."

En algunas sociedades la prostitución ha sido considerado un fenómeno normal y hasta valorado positivamente, como es el caso de las geishas japonesas, las cortesanas renacentistas o las hetairas griegas. En otras se ha tratado de invisibilizar y marginar a las trabajadoras sexuales, que con su sola presencia disgustaban a las señoras casadas, poseedoras de prestigio y estatus social. (*Naranjo, 2009*)

Para autoras como Simone de Beauvoir en la cultura patriarcal no existe gran diferencia entre la mujer prostituta y la casada: "Para ambas, el acto sexual es un servicio; una se compromete para toda la vida con un hombre, y la otra tiene muchos clientes que la mantienen. La esposa es defendida por un macho contra los demás, y la prostituta es defendida por todos los machos contra la exclusiva tiranía de cada uno. La gran diferencia entre ambas es que la casada es respetada como persona humana, pese a su opresión, y la prostituta no; en ella se resumen a la vez todas las figuras de la esclavitud femenina" (*1949*).

Para Beauvoir (1949) la actitud del macho con respecto a la prostitución es siempre cínica e hipócrita porque su demanda crea la oferta, es decir, existen prostitutas porque ellos las solicitan. Sin embargo, sus esposas poseen dignidad y aquellas a las que utiliza para lograr placer son degradadas "sobre todo por parte de los señores de apariencia respetable que despotrican contra el vicio y son los primeros en practicarlo. Se considera pervertidas y libertinas a las mujeres que viven de su cuerpo, pero no a los machos que lo usan".

Otros autores como Pascal Bruckner (1979), sitúa el acento en el hecho de que la prostitución femenina es cómoda para los hombres, porque acceden de modo inmediato al sexo, y ahorran tiempo, se saltan los pasos del cortejo, prescinden de la interacción personal, el trabajo de seducción, y el miedo al rechazo. Otra ventaja es que pueden despreocuparse por completo del placer de la otra persona y centrarse en el suyo, porque la prostituta no protestará. Al contrario que las

amantes, las prostitutas desean que el cliente llegue al orgasmo cuanto antes: así podrán ofrecer más servicios en menos tiempo.

En la entrevista realizada para corroborar datos para la presente investigación (2014) a las trabajadoras sexuales que asisten al centro de salud del Cantón La Mana se llegó a la conclusión sobre el trabajo sexual que:

“Claudia” (2014) refiere “la verdad no entiendo por qué dan tanto que hablar de la prostitución, si no es nada del otro mundo simplemente se baja los pantalones y se manipula lo que les cuelga”

“Martha” (2014) menciona que la prostitución no es nada más que poner la mente en blanco y actuar, “soy una actriz” es como estar en un teatro donde tengo que ganarme a mis clientes”

“Gioconda” (2014) refiere que la sociedad las ve como “desgraciadas que venden su cuerpo, putas e insaciables” lo que la sociedad no entiende es que nosotros no lo hacemos por gusto sino por necesidad, tenemos hijos y familias que mantener

“Margarita” (2014) menciona, no todas las personas tenemos capacidades y cualidades para diversas profesiones como médicos, psicólogos, abogados, e ingenieros

“Diana” (2014) cuenta que nosotras no pensamos en el placer sino en la manutención de nuestras familias

“Elizabeth” (2014) alude que se siente como terapeuta ya que escucha sus penas además menciona que los hombres quieren a una mujer completa “alguien caliente, comprensiva, puta y maternal”

Características psicológicas que están presentes en los involucrados:

Prostituta

Begue (1981), presenta las siguientes características de las trabajadoras sexuales:

- Refiere que muestran una mentalidad infantil
- Son sugestionables, inestables, argumentadoras y mentirosas

- Hirientes con los extraños pero leal y generosa con sus amigos
- Frígida con todos los hombres menos con uno
- Son inclinadas al consumo de alcohol o alguna otra sustancia
- Menciona que es un humano decepcionado y mutilado en sus sentimientos acorralados por la indigencia personal y por la labilidad íntima hacia su profesión.

Barriga (2003) plantea que entre las características psicológicas de esta mayoría de personas prostituidas se presenta una deficiente afectividad, haber sufrido violación en su entorno cercano, haber sido excluida por su familia, haber sido víctima de estados depresivos, vivir en plena ansiedad, haber experimentado una sexualidad patologizada, sin oportunas identificaciones.

Cliente

Los clientes son tipos como cualquier otros; muchachos, púberes, adolescentes, jóvenes, viejos y ancianos; casados, solteros, viudos divorciados etc., personas capacitadas y discapacitadas, personas sanas y enfermas; en definitiva todo varón heterosexual que ha dejado de ser niño, es un potencial cliente.

“Entre los clientes se encuentran personalidades débiles incapaces de vincularse, que necesitan obtener placer sin afectos y buscan estos triunfos como una forma de demostrar su superioridad masculina” (*Begue, 1981*).

Ramírez (2001) refiere que los clientes son adolescentes que desean probar la experiencia; hombre que por una situación accidental como estado de viaje, ausencia de su compañera recurren a las prostitutas para aliviar su tensión sexual; personas que encuentran satisfacción sexual en el cambio repetido de parejas; personas con dificultades físicas o intelectuales además de ser muy mayo en edad, que no pueden encontrar una pareja por sus propios medios; personas sádicas masoquistas que necesitan satisfacer sus deseos sexuales; y hombres que no desean establecer una relación afectiva ni duradera.

Rufián

Para Barriga (2003) este individuo aparece cuando la mujer de la calle “independiente” necesita “protector” alguien quien la defiende de los clientes prepotentes o estafadores, con esta aparente protección la prostituta resulta más explotada por su amigo y cuidador, todos sus ingresos son para el rufián; él vive cómodamente de estos ingresos, dedicándose a los placeres y hobbies.

Burdel

Se define como casas publicas donde se ejerce el trabajo sexual, también es conocido como lupanar, prostíbulo, mancebía, casa de citas y casa de tolerancia.

Tipos de trabajo sexual

Musto & Trajtenberg (2011) mencionan que el trabajo sexual va desde el trabajo libremente elegido y muy bien remunerado hasta la explotación y la práctica de la esclavitud. El trabajo sexual se centra principalmente en no ser un contacto sexual de tipo reproductivo sino que responde a un intercambio de capital humano o trabajo por un salario.

Existen los siguientes tipos:

- **Prostitución Callejera**

Calificado como el grado más bajo de la prostitución, es ejercida de una manera abierta y es marginada por todas las sociedades ya que son las mujeres quienes buscan a sus clientes en las calles y no tienen excepción alguna con ellos, es decir atienden a toda clases de clientes que se les acerquen.

- **Prostitución Telefónica**

Las mujeres que la practican se anuncian en revistas, internet a través de blog o paginas sociales, periódicos, hojas volantes, afiches, etc., ellas permanecen en sus apartamentos por razón de su oficio, el cual lo utilizan como vivienda y como negocio; sus citas las realizan por teléfono.

- **Prostitución Prepago**

Considerado la prostitución de categoría alta y por lo tanto las mujeres que lo ejercen no siempre se identifican como tales, tratan de cuidar su integridad, son lo suficientemente bellas, presentables, de instrucción superior y están preparadas académicamente como para aparecer en público con sus clientes y ser sus acompañantes temporales, además de tener relaciones sexuales con ellos. Son frecuentemente contratadas por agencias proxenetas o compañías de negocios.

- **Copetinera:**

Mujeres que primero ingresan como meseras y después de un cierto tiempo son quienes se convierten en acompañantes placenteras de varios o de un cliente en el mismo local que tiene la nominación de Night Club.

- **Bailarina Exótica:**

Estas mujeres buscan excitar sexualmente con su baile a los potenciales clientes con los que luego mantienen relaciones sexuales a cambio de dinero.

- **Meretriz:**

Trabaja de forma clandestina a diferencia de las mujeres que trabajan en un prostituto; se viste de forma menos llamativa y no se maquillan mucho, el pago que reciben es inferior a las copetineras de los Night Club.

- **Patinadora:**

No tienen un lugar fijo donde desarrollar sus actividades sexuales, trabajan por su cuenta y en la calle, estas personas buscan a sus clientes en las calles y los llevan a un alojamiento que conocen ellos (hotel, hostel, motel) para que disfruten de sus servicios.

- **Masajista:**

Brindan sus servicios sexuales en los denominados salones de masajes, el masaje es aplicado a las zonas erógenas y puede producir una sensación de placer y estimulan la actividad sexual.

La prostitución es el segundo negocio mundial más lucrativo tras el tráfico de armas y antes del tráfico de drogas, por ende tiene sus ventajas y sus desventajas (Musto & Trajtenberg, 2011))

Ventajas de la Prostitución

- **Economía:** fuente de dinero
- **Flexibilidad en el horario:** la trabajadora sexual puede escoger a trabajar tiempo completo, parcial u ocasionalmente es un trabajo que se puede probar y dejar sino le gusta o puede ser visto como un segundo trabajo.

Desventajas de la Prostitución

- **Estigmatización Social:** cuanto más se expone una mujer a ser captada como trabajadora social más posibilidades tiene de ser ofendida por la sociedad.
- **Dificultad para llevar a cabo una vida normal:** las trabajadoras sexuales reducen considerablemente sus posibilidades de casarse en virtud de su ocupación y su economía.
- **Exposición a la marginidad:** la prostitución es mal vista por la mayoría de las sociedades.
- **Exposición a dañar su salud:** el consumo de sustancias puede afectar su salud al igual que el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual por el contacto sexual muchas veces sin protección.
- **Peligro de caer en las redes de los proxenetes:** ser explotadas sexualmente y económicamente.

La mayoría de las trabajadoras sexuales abandonan sus trabajos enfermas, traumatizadas y tan pobres como cuando ingresaron, para un gran número de trabajadoras sexuales la prostitución se convierte en una sentencia de muerte cuando adquieren el virus del Sida.

Musto & Trajtenberg aluden que la industria del entretenimiento sexual va creciendo día a día con la ayuda de la publicidad en la prensa, creación de Nigh

Club, el teléfono donde existen líneas eróticas en donde el consumidor paga por escuchar obscenidades y alimentar sus fantasías sexuales por medio de llamadas calientes; la pornografía que es la venta del cuerpo cibernéticamente con fines sexuales, hoy en día se ha extendido gracias al internet en donde existe más de 300 millones de páginas dedicadas a contenidos sexuales, miles de ventanas donde asoman féminas en posiciones lascivas que aumentan la temperatura del espectador y disparan testosterona en sus principales clientes que son de sexo masculino. Así mismo el turismo sexual que se desarrolla en bares, discotecas y salas de espectáculos en donde las llamadas “Scorts” o prepagos laboran (2011).

El colectivo que más lucro económico saca es el proxeneta también conocido como “chulo” “rufián” “padrote” o “cachifo” ellos cobran por proteger a la trabajadora sexual pero en realidad a lo que se dedican es a hacer guardia o ser captadores de aquellas a quienes las explotan. Muchas veces se utiliza la violencia, el engaño y la intimación, el uso de la superioridad física, aprovechando la vulnerabilidad de las personas prostituidas para explotarlas sexualmente.

2.5.4 SEXUALIDAD HUMANA

La sexualidad está conformada por los siguientes elementos según Peñaloza (2013):

- Biológicos: el sexo
- Psicológicos: como es el sentirse y pensarse como hombre o mujer
- Sociales, que hacen referencia al comportamiento que establece la sociedad para cada sexo.

Entonces se puede entender por sexualidad a la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o como mujer, de acuerdo a las normas y valores propios de su cultura y de su época.

Los seres humanos en todas nuestras acciones manifestamos nuestra sexualidad, desde en la forma en que vestimos, hablamos, caminamos, etc., hasta en aquellas en que se demuestran los afectos, las relaciones con los demás y la búsqueda de la

intimidad y del placer. Al igual que con la palabra sexo, en muchas ocasiones el término sexualidad se ha usado para referirse sólo a las actividades que tienen que ver con el placer sexual; sin embargo, como ya se mencionó, la sexualidad forma parte de cualquier expresión humana, ya sea con búsqueda de placer sexual o sin ella (*Peñaloza, 2013*)

La sexualidad se va modificando en cada etapa de la vida del individuo, y está básicamente determinada por el aprendizaje adquirido en el medio que le rodea. Es por eso que de una edad a otra los intereses sexuales van cambiando, coincidiendo generalmente con los cambios corporales. La sexualidad al irse construyendo ofrece la posibilidad de modificarse para permitir un mejor desarrollo del ser humano (*Gómez, 1990*).

2.5.5 PSICOLOGÍA

Meza (2013) señala que la Psicología estudia los fenómenos psíquicos, es decir las funciones psicológicas humanas como:

- La percepción
- La memoria
- La inteligencia
- El pensamiento
- La motivación
- El aprendizaje
- La sexualidad
- Las etapas del desarrollo
- La conducta en general
- El ámbito social
- La familia
- El deporte
- La publicidad y el marketing.

La Psicología estudia los factores que intervienen en el proceso de elección de una carrera u oficio como los intereses, las motivaciones, la personalidad, el contexto socioeconómico, las posibilidades institucionales, zona geográfica de los consultantes, el campo laboral, el momento histórico y político y la demanda laboral; a fin de que puedan lograr capacitarse en un rol en el que puedan identificarse profesionalmente, y alcanzar el mejor rendimiento y realización individual, beneficiando con su participación a la sociedad (Malena, 2008).

La Psicología, como los demás conocimientos científicos, formaban parte de la Filosofía, posteriormente se constituyó como una ciencia independiente con el aporte de la Psicología Experimental.

La Psicología Experimental concentra su estudio en los fenómenos observables constituyéndose así en una Psicología empírica que se transforma en experimental cuando las observaciones se pueden controlar en un laboratorio y pueden ser objeto de medición.

El estudio de las funciones psíquicas, dio lugar a la elaboración de instrumentos de medición como los Tests psicométricos, que son eficaces para la realización correcta de una evaluación, un diagnóstico y hacer planes de tratamiento.

La Psicología utiliza todos los medios científicos a su alcance para llegar a conocer a un ser humano aunque no en su totalidad, debido a que guarda en su interioridad su estado emocional, su riqueza intelectual, sus deseos y necesidades, su potencial y su identidad única. Así mismo estudia la forma en la que las personas luchan por lograr satisfacer sus necesidades y alcanzar el éxito (Malena, 2008).

2.6 HIPÓTESIS

La personalidad influye en las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino

2.7 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

Variable Independiente: Personalidad

Variable Dependiente: Causas de la permanencia del trabajo sexual femenino

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizara un enfoque cualitativo y cuantitativo con el propósito de medir la relación entre las variables investigadas, identificar la personalidad predominante en las trabajadoras sexuales y conocer cuáles son las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino.

De acuerdo a Herrera, Medina y Naranjo (2010), el enfoque mixto es considerado como un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema, por lo cual, se puede afirmar que el enfoque mixto tiende a dar respuestas prácticas a problemas sociales concretos.

Cemborain (2010), describe que el método cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y comprobar hipótesis establecidas anteriormente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud estándares de comportamiento de una población.

Según Fernandez (2010), indica que el método cualitativo examina fenómenos con gran detalle sin una categoría o hipótesis establecida. El énfasis se hace en el entendimiento del fenómeno, tal como existe, por lo general tiene una connotación de cuestionamiento, inductivo, social antropológico.

3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 INVESTIGACION DE CAMPO

Según el Manual de Trabajo de Grado, de Especialización, Maestrías y Tesis Doctorales, (Upel, 2006), la investigación de campo es:

“El análisis sistemático de problemas de la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos exclusivos de cualquiera de los paradigmas de investigación conocidos.”

Para (Herrera y otros, Tutoría de la Investigación Científica, 2008) describe a la “Investigación de campo es el estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen. En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto”.

Se apoya en informaciones que provienen entre otras, de entrevistas, encuestas y observaciones, permite poner en contacto con el problema o fenómeno, en el presente caso la técnica que se utilizará es la encuesta con cuestionario a los Directivos y Contadores de las Sociedades de Hecho.

3.2.2 INVESTIGACION DOCUMENTAL-BIBLIOGRAFICA

Según El Manual de Trabajos de Grado, de Especialización, Maestrías y Tesis Doctorales, (Upel, 2006) la investigación bibliográfica-documental es:

El estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, especialmente, en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos este tipo de investigación tiene como objetivo el desarrollo de las capacidades reflexivas y críticas a través del análisis, interpretación y confrontación de la información regida”.

La investigación documental-bibliográfica tiene como intención detectar, ampliar y profundizar diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre una cuestión determinada, basándose en documentos, o en libros,

revistas, periódicos y otras publicaciones, ya que permite sustentar las variables de una forma teórica – científica, mediante la consulta en libros, textos, folletos que se encuentran en las diferentes referencias bibliográficas, de tal manera que todo lo referente bibliográfico tenga un sustento, para poder ser utilizado en la presente investigación (2004, pág. 95).

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Exploratorio

La investigación exploratoria nos sirven para ampliar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas de comportamiento humano que consideren trascendentales los profesionales de determinada área, identificar conceptos o variables destacadas, establecen prioridades para investigaciones posteriores o sugerir supuestos verificables, en temas como la Planificación Tributaria y las Obligaciones Tributarias (Babbie, 1979).

3.3.2. Descriptivo

Para (Rodríguez E. , 2005) la investigación descriptiva:

“Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, estructura o procesos de los fenómenos. La perspectiva se hace sobre conclusiones absolutas, o sobre cómo una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta.” (2005, pag.24).

Selltiz (1965) Afirma sobre este tipo de investigación: “Consiste en la identificación de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento”.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 POBLACIÓN INCLUYENTE:

La investigación se llevara a cabo con 40 trabajadoras sexuales que asisten frecuentemente al Centro de Salud del Cantón La Maná, Provincia Cotopaxi.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: PERSONALIDAD

Cuadro 3.01.

Autor: VILLACÍS (2014)

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Personalidad</p> <p>La personalidad es un conjunto de características o patrones que definen a una persona, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes, hábitos y la conducta de cada individuo que de manera muy particular hacen que las personas sean diferentes a las demás.</p>	<p>Personalidades:</p> <p>Paranoide</p> <p>Esquizoide</p> <p>Esquizotípica</p> <p>Antisocial</p> <p>Limite</p> <p>Histriónico</p> <p>Narcisista</p> <p>Evitativa</p> <p>Dependiente</p> <p>Obsesivo –</p> <p>Compulsivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad predominante • Influencia de la personalidad en el trabajo sexual 	<p>Normalmente me divierto y disfruto de la vida?</p> <p>Confió en la gente que conozco?</p> <p>No puedo decidir qué tipo de persona quiero ser?</p> <p>La gente tiene buena opinión de mi?</p>	<p>Técnicas :</p> <p>Psicodiagnóstico</p> <p>Psicometría</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Test IDPE: 77 items a evaluar.</p> <p>Autores:</p> <p>Organización Mundial de la Salud.</p> <p>TEA Ediciones S.A.</p>

3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE: CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO

Cuadro 3.02.

Autor: VILLACÍS (2014)

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Causas de la permanencia del trabajo sexual femenino: El trabajo sexual ha sido un fenómeno de gran debate en los últimos tiempos, se han dado muchas investigaciones desde diversos enfoques como el biológico, psicológico, psiquiátrico, histórico, antropológico o social; todos estos han intentado dar explicaciones acerca de diversos determinantes del ingreso a este tipo de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Social • Sexual • Interpersonal 	<p>Problemas de dinero</p> <p>Falta de compañía</p> <p>Identidad</p> <p>Afecto</p> <p>Deseo sexual</p> <p>Abuso de drogas</p> <p>Bajo nivel educativo</p> <p>Presión de la pareja</p>	<p>La falta de trabajo es la causa del trabajo sexual?</p> <p>El alto ingreso económico es la causa de la permanencia del trabajo sexual femenino?</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Psicometría.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Encuesta elaborada por (VILLACÍS, 2014).</p> <p>Entrevista estructurada.</p> <p>Observación.</p>

3.6 RECOLECCION DE INFORMACION

El proceso de investigación para poder desarrollar un trabajo oportuno involucra tanto un marco bibliográfico de búsqueda, recolección y procesamiento de información que permita interpretar, comprender y explicar con profundidad el problema en estudio, y un proceso en el cual se recolectará información fundamental constituida por los datos recolectados directamente a través del contacto directo con el objeto de estudio. Las técnicas de investigación que se utilizarán en el proceso de recolección de la información serán las siguientes:

Técnicas bibliográficas

El análisis de documentos (lectura científica)

Técnica de campo

Evaluación directa a través de test:

Test IPDE: Examen Internacional de los Trastornos de Personalidad

Es un reactivo de tipo cuantitativo y cualitativo, evalúa personalidad normal y patológica; consta de 77 elementos de respuesta verdadero-falso que evalúan las siguientes escalas: 4 de fiabilidad y validez, 10 básicas de la personalidad normal, 3 de personalidad patológica, 6 síndromes clínicos de gravedad moderada y 3 síndromes de gravedad severa; además de una historia clínica elaborada para corroborar información y obtener resultados oportunos a la personalidad que presenta las trabajadoras sexuales ya sea de tipo normal o patológico.

Administración: Individual.

Niveles de aplicación: Sujetos clínicos con más de 17 años con un nivel de comprensión lectora adecuado (aproximadamente al nivel de 5 años de escolarización).

Baremación: Puntuaciones directas (PD) y tasas base (TB), segmentadas por sexo.

Duración: De 30 a 45 minutos.

Autores: Organización Mundial de la Salud (1995)

Encuesta elaborada

Cuestionario según la perspectiva de Mainstream (2011) sobre las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino; el cual mide las siguientes áreas:

- Problemas de dinero
- Falta de compañía
- Identidad
- Afecto
- Deseo sexual
- Abuso de drogas
- Bajo nivel educativo
- Presión de la pareja

Cada uno de ellos consta con tres ítems a evaluar.

Administración: Individual.

Niveles de aplicación: Trabajadoras sexuales con más de 18 años, con un nivel de comprensión lectora básico.

Baremación:

Puntuaciones: Puntuación alta 13- puntuación baja 3.

- En ninguna medida
- En muy poca medida
- En alguna medida
- En gran medida
- Totalmente

Duración: De 30 a 45 minutos.

Autor: Arelis Villacís Tovar (2014)

3.7 PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

3.7.1 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS:

- Revisión crítica de la información recogida; es decir limpieza de la información defectuosa: contradictoria, incompleta no pertinente, etc.
- Repetición de la recolección, en ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.
- Tabulación o cuadros según variables de cada hipótesis: cuadros de una sola variable, cuadro con cruce de variables, etc.
- Manejo de información (reajuste de cuadros con casillas vacías o con datos tan reducidos cuantitativamente, que no influyen significativamente en los análisis)
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados

3.7.2 PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Análisis de resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos
- Interpretación de los resultados, con el apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente.
- Comprobación estadística de los objetivos específicos
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones
- Elaboración de una alternativa de solución.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

VARIABLE INDEPENDIENTE

1. Personalidad (IPDE)

Cuadro 4.02.

Autor: VILLACÍS (2014)

TIPO DE PERSONALIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
PERSONALIDAD DE TIPO PARANOIDE	1	3%
PERSONALIDAD DE TIPO ESQUIZOIDE	2	5%
PERSONALIDAD DE TIPO ESQUIZOTIPICO	2	5%
PERSONALIDAD DE TIPO HISTRIONICO	4	10%
PERSONALIDAD DE TIPO ANTISOCIAL	1	3%
PERSONALIDAD DE TIPO NARCISISTA	13	33%
PERSONALIDAD DE TIPO LIMITE	4	10%
PERSONALIDAD DE TIPO OBSESIVO – COMPULSIVO	1	3%
PERSONALIDAD DE TIPO DEPENDIENTE	3	8%
PERSONALIDAD DE TIPO EVITATIVO	9	23%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 3% presenta una personalidad de tipo PARANOIDE, el 5% presenta una personalidad de tipo ESQUIZOIDE, el 5% presenta un personalidad de tipo ESQUIZOTIPICA, el 10% presenta una personalidad de tipo HISTRIÓNICA, el 3% presenta una personalidad de tipo ANTISOCIAL, el 33% presenta una personalidad de tipo NARCISISTA, el 10% presenta una personalidad de tipo LIMITE, el 3% presenta una personalidad de tipo OBSESIVO COMPULSIVO, el 8% presenta una personalidad de tipo DEPENDIENTE, el 23% presenta una personalidad de tipo EVITATIVA.

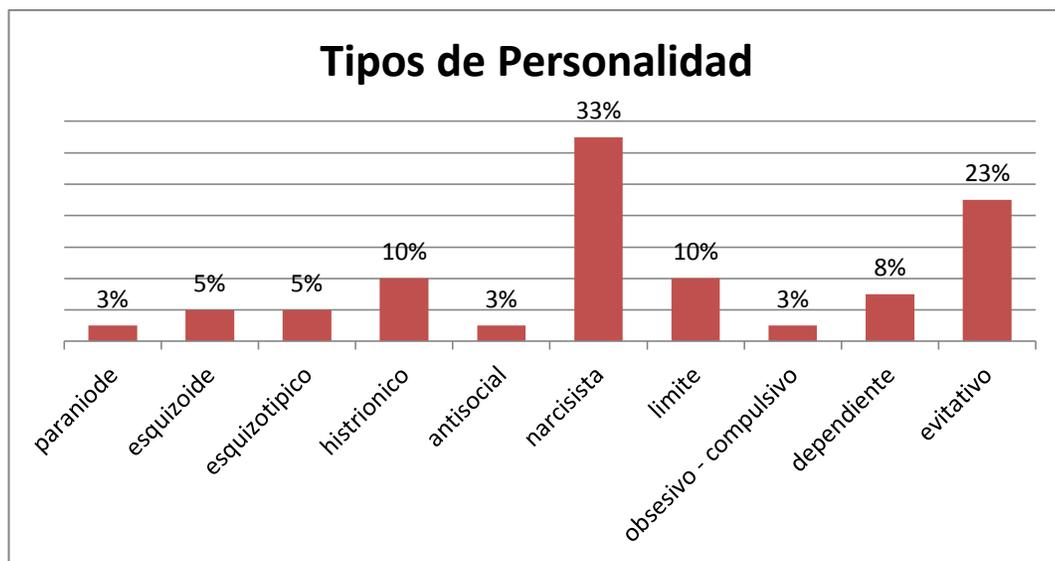


Grafico 5.01.

Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que la mayor parte de trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo narcisista con un 33%, es decir ellas consideran que deben ser tratadas de una manera especial, gustan ser admiradas por sus habilidades y desempeño, mientras que en menor porcentaje con un 3% las trabajadoras sexuales reflejan tres tipos de personalidad paranoide, antisocial y obsesivo compulsivo.

VARIABLE DEPENDIENTE

2. Cuestionario para evaluar las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino

Cuadro 4.03.

Autor: VILLACÍS (2014)

CAUSAS	NUMERO	PORCENTAJE
Problemas de dinero	9	23%
Falta de compañía	3	8%
Identidad	2	5%
Afecto	1	3%
Deseo sexual	1	3%
Abuso de drogas	1	3%
Bajo nivel educativo	13	33%
Presión de la pareja	10	25%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 23% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por problemas de dinero, el 8% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por falta de compañía, el 5% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por identidad, el 3% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por afecto, el 3% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por deseo sexual, el 3% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por abuso de drogas, el 33% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por presentar un bajo nivel educativo, el 25% menciona que su causa en la permanencia del trabajo sexual es por presión de su pareja.

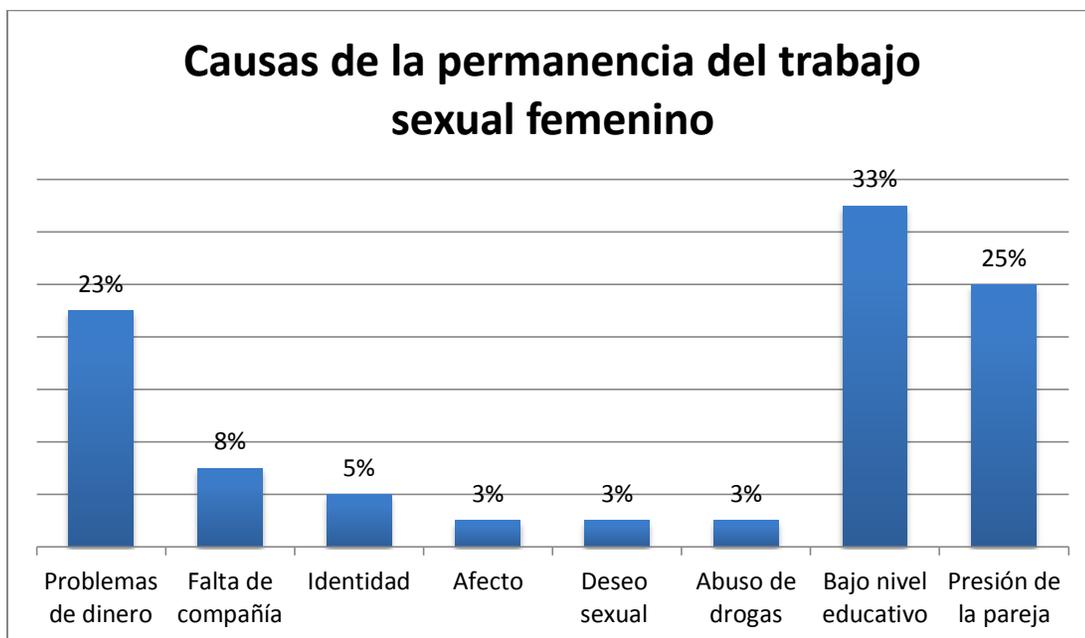


Grafico 5.02.

Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que el 33% de trabajadoras sexuales permanecen en el trabajo sexual por presentar un bajo nivel educativo, ya que en nuestro país no hay fuentes de empleo, mientras que en menor porcentaje con 3% las trabajadoras sexuales reflejan que es por necesidad de afecto, deseo sexual permanente es decir por una adicción sexual y por abuso de drogas ya que referían que no consumen alcohol en menor ni en mayor grado.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

3. Estado Civil

Cuadro 4.04.

Autor: VILLACÍS (2014)

Estado Civil	Numero	Porcentaje
Soltera	18	45%
Casada	2	5%
Unión Libre	19	48%
Viuda	1	3%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 45% son solteras, el 5% son casadas, el 48% viven en unión libre y el 3% son viudas.

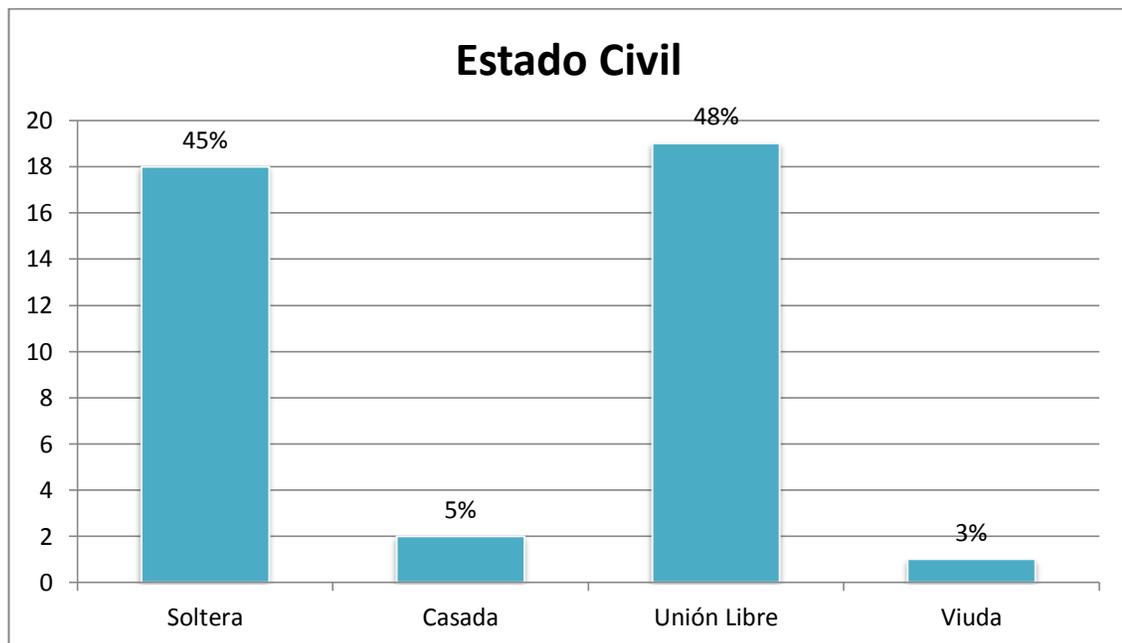


Grafico 5.03.

Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que 48% de trabajadoras sexuales viven en unión libre ya que son las que mantienen el hogar y a su pareja que es quien la cuida en el trabajo sexual; mientras que en menor grado con un 3% tenemos a las trabajadoras sexuales viudas ya que de igual manera necesitan solventar los gastos del hogar debido a que su pareja falleció y él era el que sustentaba los gastos de la casa.

4. Número de hijos

Cuadro 4.05.

Autor: VILLACÍS (2014)

Número de hijos	Numero	Porcentaje
Cero hijos	3	8%
Uno hijo	4	10%
Dos a cuatro hijos	17	43%
Cinco o más hijos	16	40%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las 40 trabajadoras sexuales encuestadas el 43% tienen entre dos a cuatro hijos, el 40% tiene entre cinco o más hijos, el 10% tiene un solo hijo y el 8% no tienen hijos.

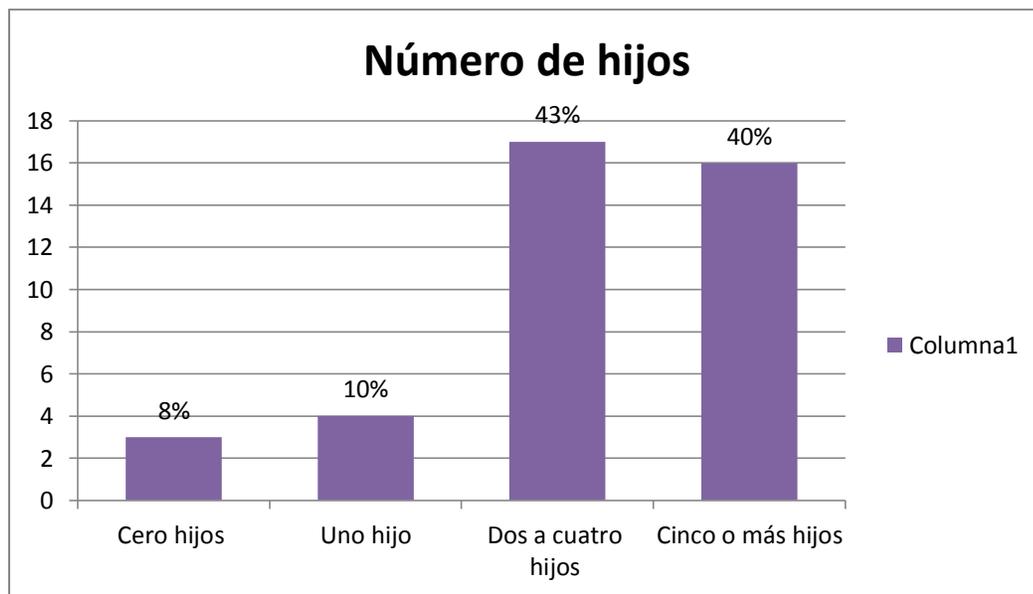


Grafico 5.04.

Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que 43% de trabajadoras sexuales tienen entre dos a cuatro hijos lo cual ejercen el trabajo sexual para la manutención de los mismos; mientras que en menor grado con un 8% tienen hijos, además es importante mencionar que el 38% de las 40 trabajadoras sexuales son madres solteras, lo cual es una de las causas por las que se mantienen en este tipo de trabajo.

5. Edad que presenta la Trabajadora Sexual

Cuadro 4.06.

Autor: VILLACÍS (2014)

Edad	Numero	Porcentaje
18 a 22 años	8	20%
23 a 30 años	22	55%
31 a 40 años	10	25%
41 años y mas	0	0%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 20% tiene entre 18 a 22 años, el 55% tiene entre 23 a 30 años, y el 25% tienen entre 31 a 40 años.

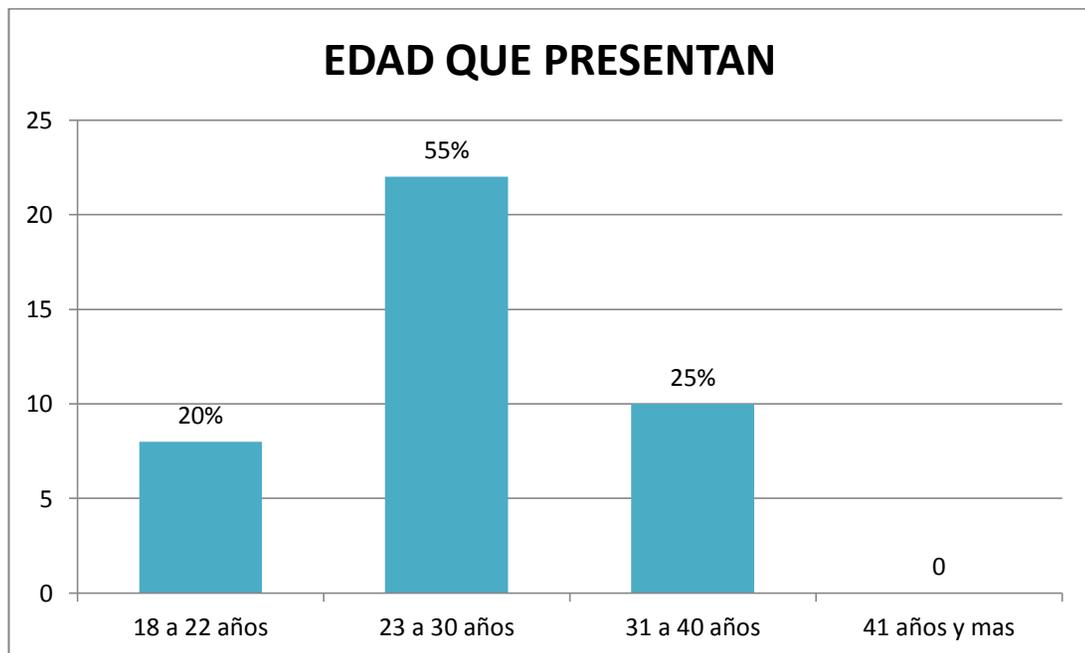


Grafico 5.05.

Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que la mayor parte de trabajadoras sexuales tienen entre 23 a 30 años de edad, una etapa de madures en la que son capaces de tomar decisiones por si solas para su vida y en un nulo porcentaje se pudo corroborar que a partir de los 41 años ya no se dedican a esta actividad.

6. Edad que ingresan las trabajadoras sexuales a este tipo de labor

Cuadro 4.07.

Autor: VILLACÍS (2014)

Edad	Numero	Porcentaje
12 a 18 años	6	15%
19 a 22 años	10	25%
23 a 30 años	23	58%
31 a 40 años	1	3%
41 años y mas	0	0
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 15% ingreso a este trabajo aproximadamente entre los 12 a 18 años, el 25% ingreso a este trabajo aproximadamente entre los 19 a 22 años, el 58% ingreso a este tipo de trabajo aproximadamente entre los 23 a 30 años, el 3% ingreso a este tipo de trabajo aproximadamente entre los 31 a 40 años.

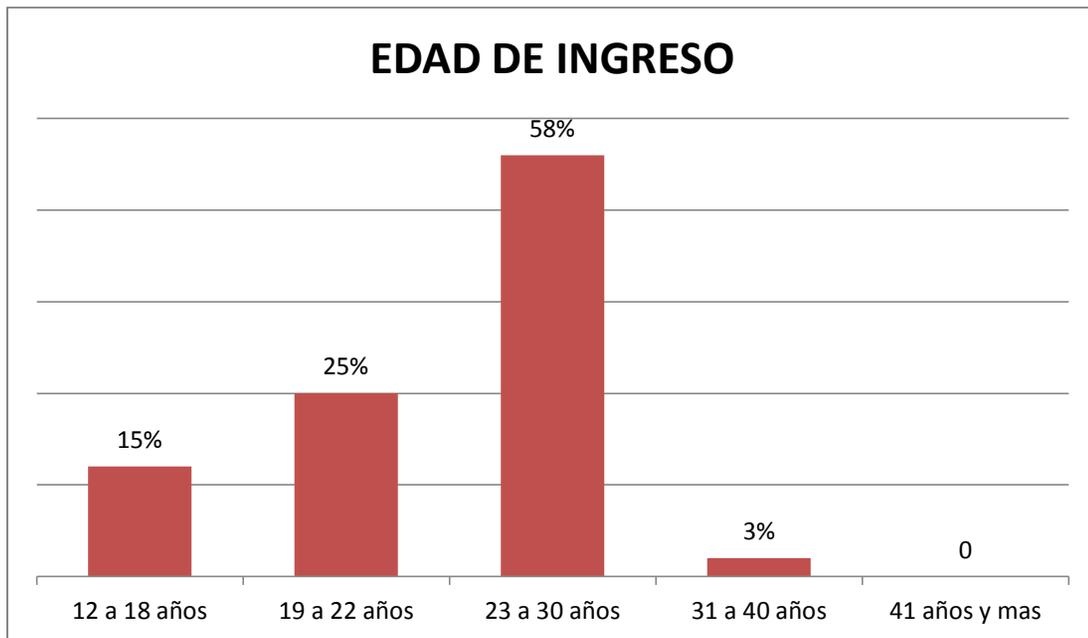


Gráfico 5.06.
Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que 58% de las trabajadoras sexuales ingresaron a esta actividad aproximadamente entre los 23 a 30 años de edad, una etapa en la que su desarrollo y crecimiento hormonal se estabilizo, la mujer a esta edad es responsable y sabe que es lo que desea para su vida, posee un alto grado de madures y astucia para saber a qué dedicarse y sobrevivir. Mientras que en menor grado con un 3% ingresaron a la edad de 31 a 40 años una edad donde la madurez mental está muy estabilizada, ya han construido su propia familia, por lo que la decisión fue por sustentar económicamente a la misma.

7. Nivel de Instrucción

Cuadro 4.08.

Autor: VILLACÍS (2014)

Instrucción	Numero	Porcentaje
Primaria	19	48%
Ciclo básico	5	13%
Bachillerato	15	15%
Superior	1	3%
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 48% presenta un grado de instrucción primaria, el 13% presenta un grado de instrucción de ciclo básico, el 15% son bachilleres y el 3% tiene un nivel superior.

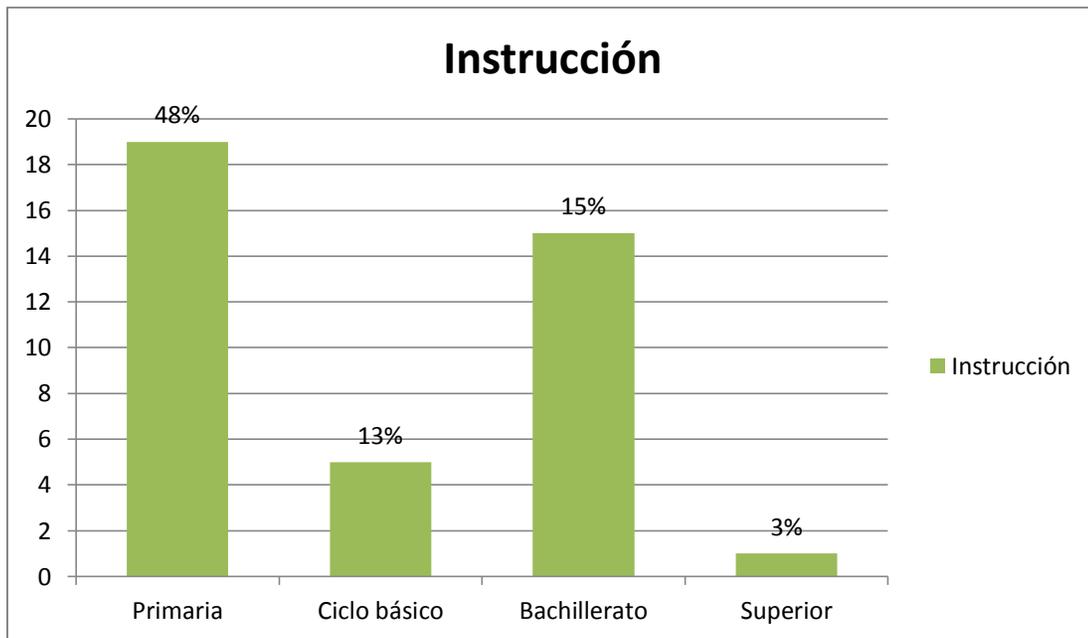


Grafico 5.07.
Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que el 48% de las trabajadoras sexuales pertenece a un nivel de instrucción de primaria lo que refiere que no pueden buscar otro tipo de trabajo calificado y en menor porcentaje con el 3% tenemos a trabajadoras sexuales con un nivel superior lo que da como resultado que igual es por necesidad económica.

8. Lugar de Procedencia

Cuadro 4.09.

Autor: VILLACÍS (2014)

Lugar	Numero	Porcentaje
La Mana	12	30
Babahoyo	3	8
Quevedo	8	20
Guayaquil	3	8
Esmeraldas	2	5
Machala	2	5
Chone	3	8
Cuenca	1	3
Santo Domingo	2	5
Montecristi	1	3
Colombia	3	8
TOTAL	40	100%

Análisis Cuantitativo

De las trabajadoras sexuales encuestadas el 30% pertenece a La Mana, el 8% pertenece a Babahoyo, el 20% pertenece a Quevedo, el 8% pertenece a Guayaquil, el 5% pertenece a Esmeraldas, el 5% pertenece a Machala, el 8% pertenece a Chone, el 3% pertenece a Cuenca, el 5% a Santo Domingo, el 3% pertenece a Montecristi y el 8% pertenece a Colombia.

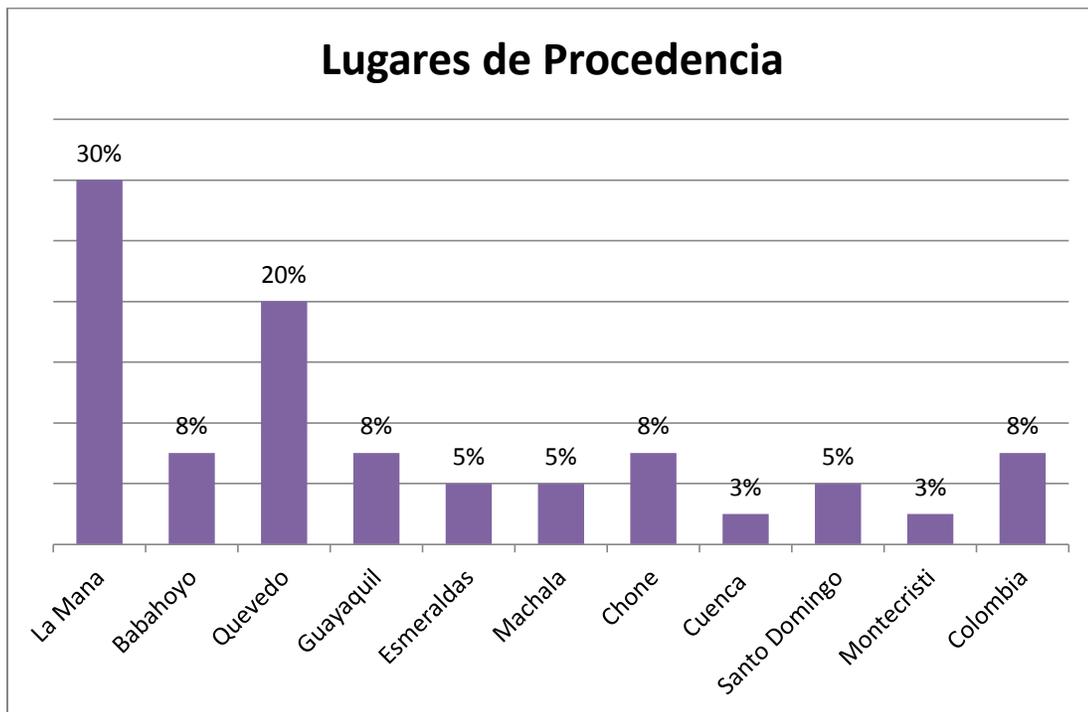


Grafico 5.08.
Autor: VILLACÍS (2014)

Interpretación:

Se interpreta que un 30% de las trabajadoras sexuales pertenece a La mana, que es el lugar donde se desarrolló la investigación y en menor medida con un 3% pertenecen a otras ciudades como Cuenca y Montecristi pero estas personas residen en La Mana.

4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

El método estadístico para comprobar las hipótesis fue Chi-cuadrado(x^2) por ser una prueba que permitió medir aspectos cualitativos y cuantitativos de las respuestas que se obtuvieron de los instrumentos administrados y medir la relación que existe entre las dos variables personalidad y causas de la permanencia del trabajo sexual femenino de las hipótesis en estudio.

**PERSONALIDAD * CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO
CROSSTABULATION**

Cuadro 4.10

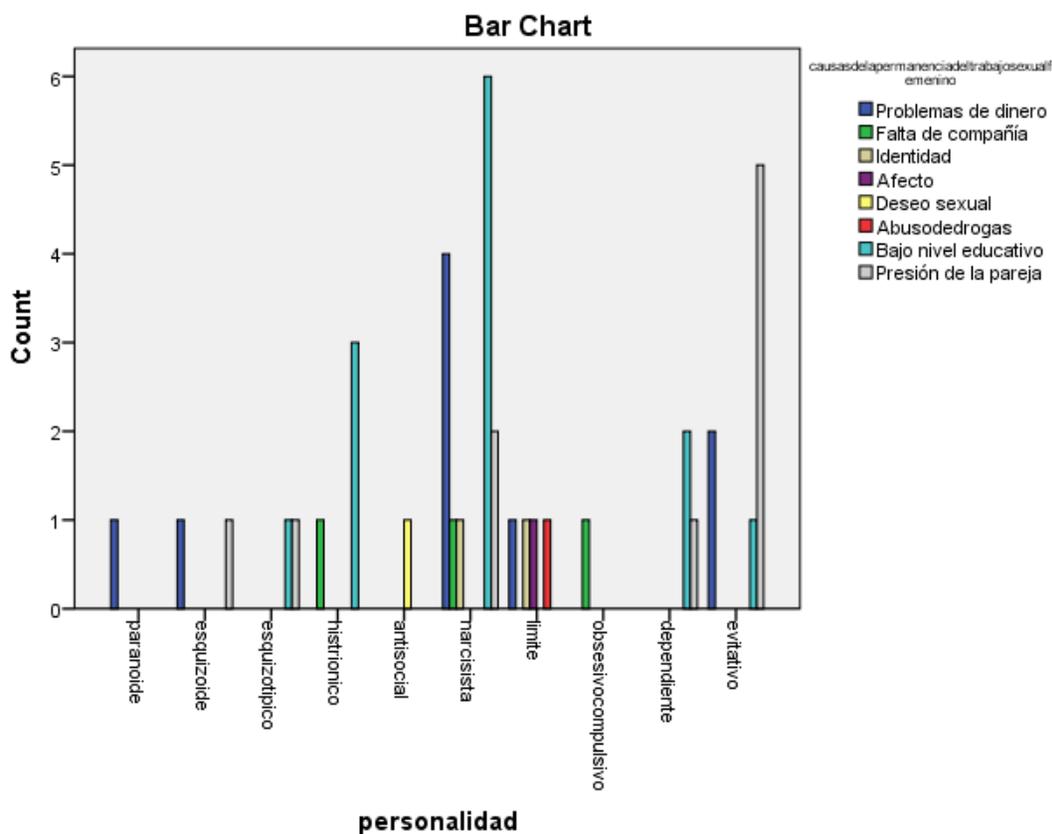
Autor: VILLACÍS (2014)

		CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO								Total
		Problemas de dinero	Falta de compañía	Identidad	Afecto	Deseo sexual	Abuso de drogas	Bajo nivel educativo	Presión de la pareja	
PERSONALIDAD	Paranoide	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Esquizoide	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	Esquizotipico	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	Histriónico	0	1	0	0	0	0	3	0	4
	Antisocial	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	Narcisista	4	1	1	0	0	0	6	2	14
	Limite	1	0	1	1	0	1	0	0	4
	Obsesivo compulsivo	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Dependiente	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	Evitativa	2	0	0	0	0	0	1	5	8
Total	9	3	2	1	1	1	13	10	40	

ANÁLISIS

1. De un total de 40 trabajadoras sexuales, 14 poseen personalidad de tipo narcisista, el 29% lo hace por problemas de dinero, el 1% permanecen por falta de compañía; el 1% permanece por identidad, el 43% permanece por un bajo nivel educativo, y el 2% permanecen por presión de la pareja.
2. Ocho de las trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo evitativa, el 25% permanecen por problemas de dinero; el 12% permanecen por presentar un bajo nivel educativo y el 63% de las trabajadoras sexuales lo hacen por presión de su pareja.
3. Cuatro de las 40 trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo histriónica, el 25% lo hace por falta de compañía y el 75% permanece por presentar un bajo nivel educativo.
4. Cuatro de las 40 trabajadoras sexuales tienen una personalidad limítrofe, el 25% lo hacen por problemas de dinero, el otro 25% lo hacen por abuso de drogas, el 25% permanece por problemas de identidad,; y el otro 25% lo hace por búsqueda de afecto
5. Tres de las 40 trabajadoras sexuales son de personalidad dependiente, el 67% permanecen en el trabajo sexual por presentar una bajo nivel educativo, y el otro 33%, permanece por presión de la pareja.
6. Dos de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo esquizoide, el 50% permanece por problemas de dinero; y el otro 50% permanece por presión de la pareja.
7. Dos de las 40 trabajadoras sexuales presentan personalidad de tipo esquizotípica y el 50% permanece por presentar un bajo nivel educativo, y el otro 50% permanece por la presión de la pareja.
8. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo paranoide y refiere que permanece en el trabajo sexual por problemas de dinero.

9. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo obsesiva – compulsiva y refiere que permanece en el trabajo sexual por falta de compañía.
10. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta personalidad de tipo antisocial, refiere que permanece en esta labor por deseo sexual.



Interpretación

1. Catorce de las 40 trabajadoras sexuales presentan personalidad de tipo Narcisista, el narcisismo en estas personas se da por una compensación ante el descuido de sus progenitores, revistiendo así una sensación interna de no valía e instaurando un sentimiento de superioridad, sienten desprecio por la sociedad y son desafiantes ante cualquier cuestionamiento que les hacen; refiriéndose (ya se lo que vas a decir) (eres igual al resto) (esperaba algo más

de ti) mostrándose desafiante ante la falta de habilidades sociales; tienen a aislarse para no sentirse frustrados ante las opiniones y logros de la sociedad (prefiero estar sola a escuchar cosas que me desvaloricen) (sola me siento más tranquila); el trabajo sexual es una vía por la cual a mayor número de clientes mayor valorización y éxitos (soy superior) (soy especial y estoy por encima de las normas.) Camuflan sus síntomas depresivos porque tienen miedo a mostrarse como son y que la gente los desvalore (cómo eres? No lo sé, lo único que sé es que mi vida no es como debería ser y me siento frustrada) (Tartakof, 1966). Permanece por problemas de dinero debido a que este es sinónimo de poder en nuestro medio, ellas son expertas en gastar dinero siempre y cuando sea para sí mismas, cuando tienen que gastar en una tercera persona son egoístas refieren que es un gasto demasiado grande, gustan por hacer negocios que implique mucho dinero como en este caso el intercambio sexual (me entrego a cambio de dinero o algún otro bien); necesitan alguien que las elogie, les digan lo importantes que son considera que este tipo de trabajo que les da una posición social y es un lugar donde puede desempeñarse y mostrar sus cualidades en cuanto al sexo aprovechándose de otros para lograr sus objetivos de llamar la atención y la admiración; ellas sienten una preocupación extrema por sí mismas y necesitan superarse económica, tomando en cuenta que las fuentes de trabajo calificado en nuestro país son muy pocas y las personas necesitan ser como mínimo bachilleres, el trabajo sexual no requiere de un nivel alto de estudio para desarrollarlo, simplemente el deseo de hacer esta labor, además este les brinda todo aquello lo que necesitan para ser admiradas, al estar rodeadas de muchos clientes, asimismo son tratadas como unas personas especiales por la labor tan peligrosa que desempeñas; refiriendo que son por que las parejas las consideran hermosas y valiosas, dignas de admiración y con habilidades únicas.

2. Ocho de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo Evitativa, a pesar de que no gustan por intimidar demuestran una desconfianza y suspicacia hacia los demás necesitan sobrevivir, alimentarse e educar a sus hijos y a su familia por ende practican esta labor refiriéndose (no soy buena en esto, pero necesito dinero), su nivel educativo es bajo, no les queda de otra, que ejercer esta labor no está en ellas, sino en las exigencias de sus parejas para solventar los gastos de su hogar; la sociedad excluye a las personas que se dedican a vender su cuerpo por dinero por ende ellas tratan de evitar situaciones sociales, presentan baja autoestima debido a la devaluación de sus actos por parte de la sociedad.

3. Cuatro de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo Histriónica, necesitan una pareja que les esté consintiendo y les reafirme lo bellas y seductoras que son, y al igual que en las otras personalidades no pueden encontrar otro trabajo calificado por ende se desempeñan en esta labor sexual por el dinero que les ofrece ya que necesitan cuidar su aspecto físico y consentirse comprándose ropa y demás accesorios que les permitan llamar y ser el centro de atención.
4. Cuatro de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo Limite, necesitan del dinero para satisfacer sus necesidades y mantener a su familia e hijos; poseen una autoimagen variable al igual que son muy inestables e inseguras a nivel personal, y a pesar de que nunca observan las necesidades que tiene el otro consideran que el tener una persona a lado les dará seguridad y bienestar y aumentara su potencialidad.
5. Tres de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo Dependiente, se sienten sumisas y presentan miedo de ser abandonadas por terceras personas que las rodean, son personas muy ingenuas y confiadas en los demás; estas personas dan la impresión de ser débiles y que la fortaleza está en el otro, son incapaces de tomar decisiones de su vida cotidiana a mas que cuenten con el consejo y apoyo del otro.
6. Dos de las 40 trabajadoras sexuales presentan una personalidad de tipo Esquizoide, su objetivo es sustentarse económicamente, su carácter es frio y distante.
7. Dos de las 40 trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo Esquizotípica, demuestran un carácter relativamente estable y permanente; pero su apariencia y sus comportamientos son raros en su trabajo.
8. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta una personalidad de tipo Paranoide, a pesar de no confiar en las personas que le rodean, necesita sustentar los gastos de su hogar por eso se prostituye.
9. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta personalidad de tipo Obsesiva Compulsiva, necesita de una reafirmación constante por ende busca del otro.
10. Una de las 40 trabajadoras sexuales presenta personalidad de tipo Antisocial, refiere que se mantiene en el trabajo porque ella disfruta mucho de tener relaciones sexuales permanentes.

VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS:

Cuadro 4.11

Autor: VILLACÍS (2014)

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	98,964 ^a	63	,003	,000 ^b	
Likelihood Ratio	55,569	63	,736	,058	
Fisher's Exact Test	87,021			,049	
Linear-by-Linear Association	,983	1	,321	,000	,000
N of Valid Cases	40				

Nota: a. 80 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Se aplicó la prueba chi cuadrado para determinar si existe relación entre la personalidad y las causas de permanencia, encontrando que si existe relación entre estas dos variables ($X^2(63) = 87.021$, $p < 0,050$, $N = 40$) por lo que se acepta la hipótesis de que la personalidad influye en las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- ✓ Se evidencia que existe una relación directa entre los elementos personalidad y causas de la permanencia del trabajo sexual femenino al realizar la prueba de Chi-cuadrado de Person en el programa informático de estadísticas “SPSS”, presentando un coeficiente significativo de, 049, lo cual indica la relación entre variables.
- ✓ De acuerdo a la aplicación del reactivo IPDE se pudo evidenciar que con un 33% es la Personalidad Narcisista la que predomina en las trabajadoras sexuales, ellas sienten un miedo intenso a mostrarse al mundo como son y a hablar de su trabajo creando así una falsa apariencia de empatía, interés por los demás y camuflando síntomas depresivos que día a día atormentan su vida.
- ✓ De los resultados obtenido en la encuesta elaborada para evaluar las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino, se pudo identificar que es el bajo nivel educativo o educación básica la principal causante de la permanencia en esta labor siendo que en nuestro país las fuentes de trabajo calificado son muy pocas y las personas necesitan ser como mínimo bachilleres, el trabajo sexual no requiere de un nivel alto de estudio para desarrollarlo, simplemente el deseo de intercambiar.

- ✓ De los resultados obtenidos podemos evidenciar que si se comprobó nuestras hipótesis de las dos variables personalidad y causas de la permanencia del trabajo sexual femenino.
- ✓ La trabajadora sexual no es un cuerpo que goza, se emociona, ríe, llora, se desgarrar, se extasía, sufre; es un cuerpo que trabaja, que representa un personaje concreto en una obra concreta, escrita por los clientes, es un cuerpo que encarna el teatro íntimo de un extraño, y por ello se le exige que silencie sus caprichos y sus deseos.

5.2 RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda trabajar sobre los niveles de depresión con el fin de reestructurar cogniciones erróneas y así lograr una estabilidad emocional y de comportamiento.
- ✓ Desarrollar técnicas para fortalecer las habilidades sociales y mejorar la relación con su entorno familiar y social.
- ✓ Se recomienda trabajar en terapia de grupo para desarrollar habilidades de apoyo entre las trabajadoras sexuales.
- ✓ Concientizar a la sociedad mediante charlas y marchas sobre que es el trabajo sexual, como sufren las mujeres que lo practican y sobre cuáles son las causas y consecuencias de esta labor.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

6.1.1 TÍTULO

“Programa de Intervención mediante Tecnicas Cognitivo–Conductuales para el manejo de depresión y el entrenamiento en habilidades sociales dirigido a las trabajadoras sexuales que asisten al Centro de Salud del Cantón La Maná”

6.1.2 DATOS INFORMATIVOS:

Institución: Universidad Técnica de Ambato.

Población: Trabajadoras sexuales

Tiempo: 12 sesiones terapéuticas, las cuales están repartidas de manera individual, grupal e incluye sesiones de seguimiento para las trabajadoras sexuales.

6.1.3 BENEFICIARIOS:

Directos: Trabajadoras Sexuales usuarias del Centro de Salud del Cantón La Maná

Indirectos: Hijos y demás familiares de las trabajadoras sexuales.

6.1.4 UBICACIÓN

País: Ecuador

Provincia: Cotopaxi

Cantón: La Maná

Lugar: Centro de Salud

6.1.5 TIEMPO ESTIMADO DE LA EJECUCIÓN

Se aplicara en un periodo de cuatro meses.

6.1.6 EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

- Profesionales del Centro de Salud La Mana
- Investigador

6.1.7 COSTO

El costo total del proyecto asciende a 690,00 dólares

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El trabajo sexual es denigrado por la misma sociedad, la comercialización de su cuerpo a cambio de dinero y asimismo muchas veces está en relación directa con la delincuencia, la drogadicción, la marginación social, las dificultades económicas y que se constituyen como un círculo vicioso del que es muy difícil salir; estos factores son los causantes de que las trabajadoras sexuales presentan una baja autoestima y un mal concepto de sí mismas a pesar de que este trabajo tiene los mismos derechos que cualquier otro trabajo.

Todo esto hace evidente el papel que desempeñan las trabajadoras sexuales en nuestro país y en todo el mundo, siendo el trabajo sexual una de las labores muy antigua es marginada aun en nuestra sociedad actual, la mayoría de las personas que desempeñan esta labor provienen de hogares en crisis en donde no se han generado mecanismos no violentos de resolución de conflictos y en donde existe el abandono y desprendimiento total del padre o la madre; este rompimiento de lazos afectivos impide el desarrollo de estructuras psicológicas de seguridad, confianza en el entorno y finalmente consolidación del autoestima.

La aplicación de técnicas conductuales permitirá a estos individuos la modificación de pensamientos y conductas desadaptativas así también como en el área afectiva y social de las mismas.

6.3 OBJETIVOS

6.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Aplicar el programa de intervención mediante técnicas cognitivo-conductuales para el manejo de depresión y el entrenamiento en habilidades sociales dirigido a las trabajadoras sexuales.

6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Mejorar los niveles de autoestima
- Trabajar en los pensamientos negativos/depresión
- Mejorar el autoconcepto de sí mismas
- Crear grupos de autoayuda
- Trabajar sobre el aislamiento social
- Evaluación y seguimiento

6.4 JUSTIFICACIÓN

La elaboración de este programa es fundamental debido a la comprobación de las hipótesis antes mencionadas, se debe seguir un proceso sistematizado en la transformación de las variantes de desarrollo psicosocial deterioradas, debido que se encontró depresión moderada, autoestima, aislamiento social y aplanamiento afectivo en las trabajadoras sexuales usuarias del Centro de Salud del Cantón La Mana durante el periodo 2014.

La realización de la propuesta es factible ya que se cuenta con la aprobación de las autoridades del Centro de Salud del Cantón La Mana y el consentimiento de las trabajadoras sexuales usuarias para poner en camino la misma.

La propuesta es original ya que ha sido realizada con la fundamentación teórico científico referente al tratamiento enfocado en habilidades sociales, depresión, autoestima y aplanamiento afectivo desde un enfoque cognitivo conductual; las técnicas fueron elegidas de forma directa por la persona a investigar para ser aplicada en el problema y la población señalada en base a un conocimiento teórico-técnico.

CARACTERISTICAS

Depresión

La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos.

La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más (American Psychiatric Association, 2013)

- Estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces.
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño.
- Cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso.
- Cansancio y falta de energía.
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.
- Dificultad para concentrarse.
- Movimientos lentos o rápidos.
- Inactividad y retraimiento de las actividades usuales.
- Sentimientos de desesperanza y abandono.
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio.
- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerlo feliz, incluso la actividad sexual.

Autoestima

Niño (2002) menciona que la autoestima tiene tres tipos de componentes esenciales:

1. Se deben considerar la competencia y el merecimiento, que cuando se combinan producen la autoestima, la competencia es el elemento más conductual u observable porque implica acción, estos resultados pueden ser vistos y evaluados en términos de su efectividad; segundo, el merecimiento parece implicar un juicio de valor más vinculado al ejecutor que a sus acciones

2. Se considerar la calidad vital de la autoestima tal y como se integra en los procesos y situaciones de la vida real de cualquier individuo particular; esto es, que algunos autores describen la experiencia o proceso vivido de la autoestima en términos cognitivos, manifestando que se vive como algún tipo de evaluación cuyo resultado es positivo o negativo, en otros casos, la autoestima se describe en términos afectivos
3. Por último, una buena ilustración debe captar las dinámicas de la autoestima, particularmente el modo en que puede ser relativamente estable y al mismo tiempo mantener la posibilidad de cambio.

Aislamiento Social

Se presenta cuando una persona se aleja totalmente de su entorno de manera involuntaria aunque pueda pensarse lo contrario. Esta condición se da en personas de todas las edades y puede ser una consecuencia de hechos traumáticos de su historia, como haber sido víctima de bullying o como parte de alguna condición médica, o como la depresión.

Causas del aislamiento social

Zúñiga menciona que a pesar de que se han llevado a cabo diferentes estudios para identificar las causas específicas del aislamiento social, la realidad es que estas son muy diversas y dependen de cada situación particular. En algunos casos puede deberse a que la persona ha vivido condiciones anormales en su infancia, como haber sido víctima de bullying o que haya estado bajo una extrema sobreprotección que les impidió relacionarse de forma normal con otras personas de su edad, generando una falta de seguridad y conocimiento para establecer nuevas relaciones cuando es adulto (2012).

6.5 FUNDAMENTACIÓN TÉCNICA

La propuesta se basa en una combinación de fundamentación teórico y técnico de un modelo cognitivo-conductual.

6.6 ANALISIS DE FACTIBILIDAD

6.6.1 Operativa

Es factible la realización de esta investigación porque tanto para el personal administrativo, las autoridades de la institución y las trabajadoras sexuales que asisten a esta institución están dispuestos a colaborar y participar activamente para la aplicación del programa, es decir existe predisposición e interés por dar solución a la problemática.

6.6.2 Técnica

Es factible en el área técnica pues cuenta con el apoyo de las autoridades, ponen a disposición la infraestructura física y tecnológica de la institución. Los instrumentos que se aplicara serán charlas, dinámicas, psicoterapia individual grupal y familiar, se desenvolverá en un ambiente motivador, de compromiso y aprendizaje.

6.7. INTERVENCION PSICOTERAPEUTICA COGNITIVA - CONDUCTUAL

La terapia cognitiva-conductual reivindica la posibilidad de reconocer y examinar las creencias negativas de los pacientes y las tendencias en la forma de procesar la información puede reducir su malestar y volverlos más efectivos para afrontar los desafíos de la vida, diciéndolo simplemente, los pensamientos influyen sobre los sentimientos y la conducta, y cambiando los pensamientos cambiarán los sentimientos y las conductas.

El rol más importante del terapeuta será ayudar a sus pacientes a usar técnicas para identificar y examinar sus pensamientos y modificar así creencias y conductas disfuncionales y las metas finales del terapeuta son que los pacientes puedan usar estos pensamientos de manera independiente.

Estas habilidades son importantes no sólo para reducir síntomas sino también para reducir la frecuencia de la recurrencia.

La terapia cognitiva se puede aplicar a una variedad de trastornos como la depresión, para cuyo tratamiento se diseñó originariamente (Ellis, 1962) pero también, como es bien sabido, se aplica con adaptaciones posteriores, a otros trastornos tales como trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos alimentarios, etc.

6.7.1 PLAN PSICOTERAPUTICO

En el presente plan se debe aprovechar al máximo cada sesión ya que cada una de estas es única e irreplicable, además que no se debe aplicar de una forma muy rígida.

La psicoterapia a aplicarse será de manera individual y grupal; se buscara una modificación más o menos profunda utilizando técnicas integrativas ligadas al mantenimiento de ciertas conductas transformadas.

El proceso se estructura en 12 sesiones a realizarse tres sesiones al mes durante cuatro meses con una hora y media de duración.

6.7.2 TERAPIA RACIONAL EMOTIVA DE ALBERT ELLIS

La teoría de la terapia racional emotiva – conductual de Albert Ellis PhD (1956) durante un congreso en Chicago de la American Psychological Association.

La propuesta de la TREC es que pensamientos sentimientos y conductas actúan como de forma integrada en el individuo y que la perturbación emocional proviene, no de los hechos en sí, sino de la evaluación que hacemos de estos hechos según los estamos percibiendo. Por lo tanto si ocurre algo que no nos gusta y por lo tanto lo evaluaremos como malo (cognición), nos sentiremos mal al respecto, ya sea enojados/as o tristes (sentimientos) y haremos algo al respecto, llorar o evitar la situación (conducta).

Principales conceptos teóricos:

A. METAS Y RACIONALIDAD

Ellis destaca que es aquí donde los seres humanos son seres propositivos en busca de metas personales, que constituyen a su vez, las filosofías personales.

Las principales metas humanas que se puede englobar en:

- ✓ Supervivencia
- ✓ La felicidad: aprobación o afecto, éxito y competencia personal en diversos asuntos y bienestar físico, emocional y social.

B. COGNICION Y PROCESOS PSICOLOGICOS

- ✓ Pensamiento, afecto y conducta están interrelacionados, afectándose mutuamente.
- ✓ Los principales componentes de la salud y los trastornos psicológicos se concentran a nivel del pensamiento, a nivel cognitivo.
 - Las creencias irracionales (exigencias) en los procesos de trastorno psicológico
 - Las creencias racionales (preferencias) en los procesos de salud psicológica.

C. ENFASIS HUMANISTA – FILOSOFICO DEL MODELO:

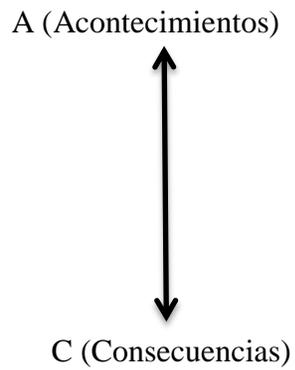
- ✓ Las personas en cierto modo, sufren por defender filosofías vitales centradas en perseguir sus metas personales de modo exigente, absolutista e irracional.
- ✓ Las personas son más felices de modo general, cuando persiguen sus metas de modo anti-exigente, anti-absolutista, preferencialmente o de manera racional.

El modelo A – B – C del funcionamiento psicológico:

La mayoría de las personas suelen mantener un modelo atribucional o casual sobre su propia conducta en los eventos externos. Podemos representar este modelo:

A: acontecimiento

C: consecuencia



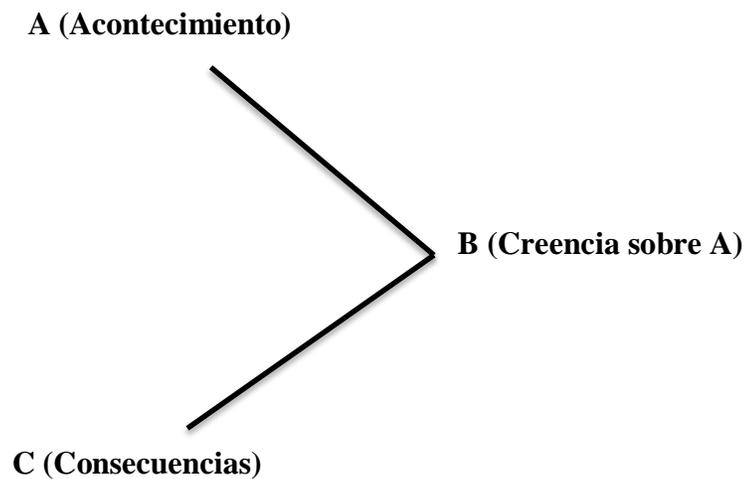
Temporales:

- ✓ Emocionales
- ✓ Conductuales

Espaciales

- ✓ Externos: cognitivos
- ✓ Internos: autocríticas

El modelo de la terapia racional emotiva – conductual propone que lleva a producir la “conducta” o la “salud” o “trastornos emocionales” es bien distinto ya que propone:



(A) Acontecimiento Activador o Adversidad:

Se trata de cualquier obstáculo, frustración que ha sucedido antes de que la persona se sienta perturbada “he cometido un grave error”

(B) Creencias Irracionales:

Corresponde a aquellos pensamientos que he tenido y que me han causado alguna alteración emocional. Normalmente son pensamientos irracionales es decir, exigentes, rígidos, catastróficos y alarmantes. “soy un inútil, no sirvo para nada”.

(C) Consecuencia emocional y conductual:

Son emociones insanas y comportamientos destructivos y autoderrotistas que hemos tenido “antes de pensar que soy un inútil y no valgo nada, me e ido a la nevera a comer compulsivamente”

Generalmente las personas suelen mantener un modelo atribucional o casual sobre su propia conducta centrado en los eventos externos.

FASES DEL PROCESO

✓ **Evaluación psicopatológica**

Realizar una exploración psicopatológica completa.

✓ **Evaluación racional emotiva:**

Se comienza realizando una lista con los problemas que presenta el cliente, clasificándoles en internos (reacciones emocionales intensas o disfuncionales) y externos (dependen del ambiente), primarios y secundarios. El objetivo es detectar creencias que encierren exigencias absolutas, catastróficas, con baja tolerancia a la frustración o auto-descalificativas.

✓ **Insight Racional – Emotivo**

- Que el sujeto tome conciencia de que su trastorno deriva de B (irracional) y no directamente de A
- Que el sujeto tome conciencia de como el mismo por auto doctrinamiento o auto-refuerzo mantiene la creencia irracional.

- Que el sujeto trabaje activamente la sustitución de las creencias irracionales por creencias racionales mediante tareas intersecciones de tipo conductual, cognitivo y emocional.

✓ **Aprender una base de conocimiento racional:**

En esta fase se lleva a cabo la TREC ya que se enseña y entrena una base de conocimiento racional que permita refutar creencias irracionales.

✓ **Aprender una nueva filosofía de vida**

Se pretende alcanzar dos objetivos:

- Instaurar creencias irracionales
- Fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales como las exigencias absolutistas, catastróficas, etc.

6.7.3 TAREAS DE MOTIVACION PARA AUTOESTIMA

Lista de elogios:

Tarea indicada para personas con baja autoestima que rechazan lo bueno que los demás le atribuyen

Descripción:

- Sugerimos a la trabajadora sexual que elabore una lista de diez elogios que haya recibido alguna vez en su vida.
- Después le proponemos que puntué del 1 al 10; el 1 que no lo haya creído y el 10 que lo ha creído totalmente.
- Los elogios mientras más recientes sean será mejor para la trabajadora sexual. (Mark Berebach, 200 Tareas en terapia breve individual, grupal y de pareja, 2010)

La racha de apreciación.

- Estas actividades de autoestima consisten en encontrar cualquier cosa que tenga algo de valor. Me propongo encontrar al menos 21 cosas que pueda apreciar. Si puedo las escribo.
- La intención es que yo logre cambiar mi manera de ver la vida y aprecie cada vez más y desprecie cada vez menos. (Mark Berebach, 2010)

A. Puedo sentarme en mi cuarto y observar lo que me rodea.

“Me gusta esta cama, disfruto este silencio, me gusta como ladra aquel perro, la temperatura es perfecta, ese libro es genial, la música de XX es buenísima, este es mi pantalón preferido, disfruto este ejercicio...”

B. Puedo apreciar a una persona en su presencia o su ausencia.

“Me gusta tu sonrisa, aprecio cómo te vistes, valoro mucho lo que me dijiste aquella vez, eres honesta, simpática y linda, aprecio que buscas siempre la justicia, tu mirada es transparente, vistes muy alegre, siento tu energía constructiva, siempre andas buscando algo mejor...”

C. Escribo una lista de las cosas que aprecio de mí misma.

“Soy bienintencionado, soy responsable, me gusta mi pelo, soy capaz de amar, soy bueno en las matemáticas, sé ahorrar por poco que sea, conduzco bien, cuido las plantas con cariño, acepto mis debilidades, disfruto la compañía de tales amigos, lavo los platos muy bien.”

TECNICAS PARA EL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES

Recuerdos positivos:

Esta tarea ayudara a las personas con constantes pensamientos y emociones negativas a abrir un abanico de emociones y a centrarse en pensamientos positivos.

Descripción:

- Sugerimos a la trabajadora sexual que cada noche antes de dormir, traiga a su memoria algún recuerdo positivo de su vida. (Mark Berebach, 2010)

Role playing

Descripción:

- Esta comprendido dentro de las dinámicas de grupo
- Consiste en que dos o más personas representen una situación o un caso concreto de la vida real, actuando según el papel asignado.
- Fomentar la comunicación en el grupo
- Mostrar situaciones problemáticas

- Criticar decisiones anteriores del propio grupo.

Yo asumo mi responsabilidad

- Aceptar la conducta de las personas, sus sensaciones, sentimientos, emociones y pensamientos es su única responsabilidad.
- Tomar conciencia de lo que es ella quien decide su propia conducta
- Añadir la oración “yo me hago responsable”

Proyección

- Determinar pensamientos y pensamientos
- Experimentación de como ella se siente con esos pensamientos o prejuicios
- Rechazar prejuicios y desaprobación de los mismos

El ensayo

- Manifestación de emociones al grupo
- Rol social del futuro
- Ejecución de roles entre el grupo

Silla vacía

- Crear un dialogo entre pacientes y personas que no están presentes.
- Conectarnos emocionalmente con nuestra propia experiencia y experimentarla en nuestra vida

La escucha

- Acompañamiento del otro

Dramatización de roles

- Explorar aspectos internos enajenados.

OTRAS TECNICAS

Desensibilización Sistemática

- Provoca ansiedad pero llegara a desaparecer
- Relajación muscular de Jacobson
- Detección de pensamientos o angustias intensas provocadas
- Jerarquización de temores y angustias

El autocontrol:

- Auto observación de la conducta
- Modificación de la conducta
- Regulación
- Estabilización de hábitos
- Exigencia del tratamiento

Retroalimentación

- Conocimiento de los resultados obtenidos
- Conocimiento de la evolución
- Deseo de corregir aspectos
- Información sobre los resultados obtenidos.

Relajación muscular de Jacobson

Sentarse en una silla confortable; sería ideal que tuviese reposabrazos. Ponerse tan cómodo como sea posible (no utilizar zapatos o ropa apretada) y no cruzar las piernas. Hacer una respiración profunda completa; hacerlo lentamente. Otra vez. Después alternativamente tensamos y relajamos grupos específicos de músculos. Después de tensionar un músculo, este se encontrara más relajado que antes de aplicar la tensión. Se debe concentrar en la sensación de los músculos, específicamente en el contraste entre la tensión y la relajación. Con el tiempo, se reconocerá la tensión de un músculo específico y de esta manera seremos capaces de reducir esa tensión.

No se deben tensar músculos distintos que el grupo muscular que estamos trabajando en cada paso. No mantener la respiración, apretar los dientes o los ojos. Respirar lentamente y uniformemente y pensar solo en el contraste entre la tensión y la relajación. Cada tensión debe durar unos 10 segundos; cada relajación otros 10 o 15 segundos. Contar "1, 2, 3 ..."

- ✓ Manos. Apretar los puños, se tensan y destensan. Los dedos se extienden y se relajan después.
- ✓ Bíceps y tríceps. Los bíceps se tensan (al tensar los bíceps nos aseguramos que no tensamos las manos para ello agitamos las manos antes después relajamos dejándolos reposar en los apoyabrazos. Los tríceps se tensan doblando los brazos en la dirección contraria a la habitual, después se relajan.
- ✓ Hombros. Tirar de ellos hacia atrás (ser cuidadoso con esto) y relajarlos.
- ✓ Cuello (lateral). Con los hombros rectos y relajados, doblar la cabeza lentamente a la derecha hasta donde se pueda, después relajar. Hacer lo mismo a la izquierda.
- ✓ Cuello (hacia adelante). Llevar el mentón hacia el pecho, después relajarlo. (Llevar la cabeza hacia atrás no está recomendado).
- ✓ Boca (extender y retraer). Con la boca abierta, extender la lengua tanto como se pueda y relajar dejándola reposar en la parte de abajo de la boca. Llevar la lengua hasta tan atrás como se pueda en la garganta y relajar.
- ✓ Boca (apertura). Abre la boca cuanto sea posible; cuidado en este punto para no bloquear la mandíbula y relajar.
- ✓ Lengua (paladar y base). Apretar la lengua contra el paladar y después relajar. Apretarla contra la base de la boca y relajar.
- ✓ Ojos. Abrirlos tanto como sea posible y relajar. Estar seguros de que quedan completamente relajados, los ojos, la frente y la nariz después de cada tensión.
- ✓ Respiración. Respira tan profundamente como sea posible; y entonces toma un poquito más; espira y respira normalmente durante 15 segundos. Después

espira echando todo el aire que sea posible; entonces espira un poco más; respira y espira normalmente durante 15 segundos.

- ✓ Espalda. Con los hombros apoyados en el respaldo de la silla, tirar tu cuerpo hacia adelante de manera que la espalda quede arqueada; relajar. Ser cuidadoso con esto.
- ✓ Glúteos. Tensa y eleva la pelvis fuera de la silla; relajar. Aprieta las nalgas contra la silla; relajar.
- ✓ Muslos. Extender las piernas y elevarlas 10 cm. No tenses el estómago; relajar. Apretar los pies en el suelo; relajar.
- ✓ Estómago. Tirar de él hacia dentro tanto como sea posible; relajar completamente. Tirar del estómago hacia afuera; relajar.
- ✓ Pies. Apretar los dedos (sin elevar las piernas); relajar. Apuntar con los dedos hacia arriba tanto como sea posible; relajar.
- ✓ Dedos. Con las piernas relajadas, apretar los dedos contra el suelo; relajar. Arquear los dedos hacia arriba tanto como sea posible; relajar.

PRIMERA SESIÓN I

Cuadro 6.01.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Instaurar un ambiente seguro	Promover una buena relación terapeuta con la trabajadora sexual	Empatía Escucha empática	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión
		Desarrollo de una relación de cooperación	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión
	Establecer las metas de la terapia a desarrollarse	Encuadre terapéutico	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión
		Entrevista estructurada Escucha activa	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Entrevista estructurada	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión
Recolectar información del problema	Conocer la problemática y detectar	Hacerle comprender el modelo cognitivo-conductual sobre su problema y su	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión

	conflictos en la trabajadora sexual	tratamiento	Historia clínica		
		Lograr acuerdo sobre la conceptualización de su problema y la forma de abordarlo.	medica		
		Elaboración de una historia clínica psicológica	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Primera sesión

SEGUNDA SESIÓN II

Cuadro 6.02.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Manejar la depresión de las trabajadoras sexuales	Trabajar en base a manejar la depresión en las pacientes.	Ayudar a la trabajadora sexual a elaborar una lista con 10 cosas que le ponen triste	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Segunda sesión
		Evaluar del 1 al 10 la lista de cosas que le agobian y ponerlas por orden de predominio en la tristeza.	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Segunda sesión
	Trabajar en base a los recuerdos positivos	Permitir que la persona elabore una lista con cosas que le hagan	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica	Investigadora Arelis Villacís	Segunda sesión

		sentirse mejor o feliz. Antes de dormir traiga a su mente algún recuerdo positivo de su vida	psicológica		
	Disminución de miedos	Elaborar una jerarquía de miedos del 1 al 10	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Segunda sesión

TERCERA SESIÓN III

Cuadro 6.03.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Trabajar en base a sus pensamientos y conductas	Aplicación de la TREC	Acontecimientos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Tercera sesión
		Creencia sobre A	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Tercera sesión
		Consecuencias	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Tercera sesión

	Trabajar en base a los recuerdos positivos	Dialogo socrático	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica.	Investigadora Arelis Villacís	Tercera sesión
--	--	-------------------	---	----------------------------------	----------------

CUARTA SESIÓN IV

Cuadro 6.04.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Trabajar en base a las conductas y pensamientos negativos	Imitar conductas positivas	Entrenamiento viendo una película	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacis	Cuarta sesión
		Entrenamiento en grupo role playing	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacis	Cuarta sesión
	Trabajar en base a sus emociones	Realizar frases positivas siempre que se sienta de mal humos o triste.	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacis	Cuarta sesión

		Buscar actividades que sean placenteras para las trabajadoras sexuales	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacis	Cuarta sesión
--	--	--	--	----------------------------------	---------------

QUINTA SESIÓN V

Cuadro 6.05.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Cognoscitiva - Creencias	Asumir responsabilidades	Tomar conciencia de que ella es la única persona que decide su conducta	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Quinta sesión
		Añadir la oración “yo me hago responsable”	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Quinta sesión
	Proyección de pensamientos y prejuicios	Experimentar de como ella se siente del otro lado del prejuicio y expresión de	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Quinta sesión

		sentimientos dañinos			
		Rechazar prejuicios y desaprobación de pensamientos.	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Quinta sesión

SEXTA SESIÓN VI

Cuadro 6.06.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Cognoscitiva – miedos y ansiedad “Desensibilización sistemática”	Relajación muscular	Sentarse y estar lo más cómoda posible para empezar con la respiración	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sexta sesión
		Empezamos con cada una de las partes del cuerpo a tensar y a relajar	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sexta sesión
	Miedos que provocan ansiedad pronto llegaran a desaparecer	Detección de miedos que generan una angustia o provocan una intensa ansiedad	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sexta sesión

		Jerarquización de miedos y temores	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sexta sesión
--	--	------------------------------------	--	----------------------------------	--------------

SÉPTIMA SESIÓN VII

Cuadro 6.07.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Relaciones interpersonales	Entrenamiento en habilidades sociales	Enseñar a la paciente a escuchar y a responder críticas sin agresividad	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Séptima sesión
		Enseñar a que se ponga en los zapatos de la otra persona (empatía)	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Séptima sesión
	Trabajar en base a la relación familiar	Relacionarse positivamente con su pareja e hijos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica	Investigadora Arelis Villacís	Séptima sesión

			psicológica		
		Juegos de imitaciones, protección y cuidado	de Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Séptima sesión

OCTAVA SESIÓN VIII

Cuadro 6.08.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Dramatización de roles	Trabajo en grupo	Invertir roles entre las participantes	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica Grupo control	Investigadora Arelis Villacis	Octava sesión
		Expresión de sentimientos y emociones en la ejecución de roles	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica Grupo control	Investigadora Arelis Villacis	Octava sesión

		Explorar aspectos internos enajenados	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica Grupo control	Investigadora Arelis Villacis	Octava sesión
		Dramatización de roles futuros entre las participante	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica Grupo control	Investigadora Arelis Villacis	Octava sesión

NOVENA SESIÓN IX

Cuadro 6.09.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
El autocontrol	Trabajar sobre la conducta	Auto observación de la conducta	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Novena sesión
		Estabilizar hábitos mediante la repetición de los mismos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Novena sesión

DECIMA SESIÓN X

Cuadro 6.10.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Retroalimentación	Evolución del tratamiento	Conocimiento de los resultados obtenidos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Decima sesión
		Conocimiento de la evolución del tratamiento	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Decima sesión
		Información del paciente sobre resultados obtenidos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Decima sesión

		Deseo de corregir varios aspectos del proceso terapéutico	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Decima sesión
--	--	--	--	----------------------------------	---------------

ONCEAVA SESIÓN XI

Cuadro 6.11.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Cierre del proceso terapéutica	Silla vacía	Crear un dialogo ente la paciente y personas que no están	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 11
		Conectarnos emocionalmente con nuestra propia experiencias y experimentarla en nuestra vida	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 11
		Expresión de sentimientos y emociones hacia el otro que no está presente	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 11

DOCEAVA SESIÓN XII

Cuadro 6.12.

Autor: VILLACÍS (2014)

ETAPA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Evaluación y seguimiento	Evaluar el aumento de la autoestima en las trabajadoras sexuales	Escucha activa/ fomentar la expresión de sentimientos	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 12
		¿Qué cosas diferentes pensara, dirá y hará?	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 12
	Evaluar las relaciones interpersonales	Técnica: “Dar las gracias”	Centro de Salud La Mana Cuaderno de apuntes Historia clínica psicológica	Investigadora Arelis Villacís	Sesión # 12

6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

6.8.1 RECURSOS INSTITUCIONALES

Centro de Salud La Mana

Universidad técnica de Ambato

6.8.2 RECURSOS HUMANOS:

Coordinadora: Arelis Villacis

Tutor: Psc Cl. Flavio Bonilla

6.8.3 RECURSOS FÍSICOS

Recursos Bibliográficos

Material de oficina

Test Psicológicos.

6.9 PRESUPUESTO

Cuadro 6.13.

Autor: VILLACÍS (2014)

RUBRO	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recurso Humano			
Tutor	1	150,00	150,00
Subtotal			150,00
Recursos Físicos			
Test IPDE	1	200,00	200,00
Cuestionario Elaborado	1	100,00	100,00
Memory Flash	1	15,00	15,00
Impresiones	300	0,05	15,00
Copias	500	0,02	10,00
Transporte	50	4,00	200,00
Subtotal			540,00
TOTAL			690,00

6.10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro 6.14.

Autor: VILLACÍS (2014)

ACTIVIDADES	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Desarrollo y Aprobación del Proyecto												
Asignación de Tutor y aprobación de tema												
Aplicación, calificación y tabulación de los instrumentos												
Desarrollo de la propuesta y culminación de proyecto de investigación												
Defensa del proyecto de investigación												

6. 11 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN

Cuadro 6.15.

Autor: VILLACÍS (2014)

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Quiénes solicitan evaluar?	Las trabajadoras sexuales usuarias del Centro de Salud La Mana
¿Para qué evaluar?	Para establecer si los objetivos y metas establecidos se han cumplido en forma satisfactoria y mejorar procesos, rediseñar actividades, optimizar recursos, actualizar contenidos y establecer procesos más funcionales.
¿Qué evaluar?	Se evaluará la metodología utilizada, las metas establecidas a corto y mediano plazo, las principales actividades implementadas, el conocimiento referido sobre el Plan implementado.
¿Quién evalúa?	Areli Villacis Tovar
¿Cuándo evaluar?	Diciembre – Enero
¿Cómo evaluar?	Mediante una investigación sobre la ejecución del proyecto con: Observación
¿Con qué evaluar?	Con los instrumentos para la investigación: cuestionario de preguntas, guías de entrevista, autoevaluación y observación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Abril, V. H. (2010). Metodología de la Investigación.
- Alleyne, G. (2002). *La violencia, un creciente problema de salud pública*. USA: Washington DC.
- American Psychiatric Association. (1994).
- Arizcum, J. A. (2008). Educación y Personalidad. *Vol. 1,2*.
- Asociación Mundial de Psiquiatría. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastorno mentales DSM IV*. Barcelona (España): MASSON, S.A.
- Barbat, m. T. (2002). Prostitucion femenina. *Tercera cultura*, 1-2.
- Boeree, D. (2005). Teorias de la Personalidad. Estados unidos: UNOBE,2005,370P.
- Cloninger, S. C. (2003). Teorias de la Personalidad. Mexico: 3era Edicion. Pearson Educacion.
- Coon, D. (2005). Fundamentos de Psicología.
- Cuevas-Morales, S. (2010). Prostitución en Latinoamérica. "*Maginaria*".
- Dsm-iv-tr. (2005). Breviario Criterios Diagnósticos. España: Masson.
- Ellis, A. (1962). Razón y Emoción en Psicoterapia. . Lyle Stuart, 1962.
- Ezequiel, E. (2013). *Diccionario de Psicología*. Argentina: Brujas.
- Farré, Josep. (2010). *Psicología para todos*. Barcelona: Océano.
- García-Borreguero, P. (2012). Rasgos narcisistas de personalidad. *Fundacion Eduardo Punset*, 1.
- García Márquez, Gabriel (2004). Memoria de mis putas tristes. Colombia

- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2000). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato: Gráficas Corona Quito.
- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2004). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato, Tungurahua.
- Jeffrey, N. (2010). *Psicología. Conceptos y aplicaciones*. México: Data Color.
- Kathyruso. (abr. 2012). La Prostitucion a Nivel Mundial. 7.
- Mark Berebach, M. H. (2010). *200 Tareas en terapia breve individual, grupal y de pareja*. Barcelona: Herder editorial.
- Martorell y Piens, J. L. (2002). *Fundamentos De Psicología*. Madrid, España: Universitaria Ramon Areces.
- Matos, M. A. (14 de Mayo de 2013). El problema de la prostitución. *Noticiassin*.
- Minoliti, C. (2004). *Diario de una prostituta Argentina* . Bogota: Pontifica Universidad Javeriana.
- Nevid, J. (2011). *Psicologia, Conceptos y Aplicaciones*. Mexico: Cengage Learning Editores S.A.
- Orozco, D. (2009). Universidad Nacional de Educacion. *Psicologia del Aprendizaje*.
- Rodríguez, E. (2005). *Metodología de la Investigación* . Villahermosa: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Sánchez Escobedo, P. (2008). *Psicología Clínica*. México: El Manual Moderno.
- Upel. (2006). Manual de Trabajos de Grado de especializacion y Maestrias y Tesis Doctoral.

LINKOGRAFÍA

- Alejandra. (29 de septiembre de 2009). *Artículo de opinión de la prostitucion*. Recuperado el 2013 de diciembre de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/20340318/articulo-de-opinion-prostitucion>
- Amaltea. (2011). ¿Qué es y para qué sirve la sexología? *Instituto de sexología y psicoterapia*, 1.
- Anonimo. (2010). *Personalidad Online*. Recuperado el 10 de enero de 2014, de <http://www.personalidad-online.com/psicologia/desarrollo/desarrollohumano.asp>
- Briones, M. (2014). Mirada Crítica al Régimen Legal Ecuatoriano de la Prostitución . *Revista Juridica de Derecho/ Universidad Catolica de Guayaquil* .
- Chejter, Silvia. (2009) vol.15 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos aires dossier: barrer debajo de la alfombra las “relaciones peligrosas” el camino de buenos aires. Prostitución, ayer y hoy. Recuperado el de 20 de octubre del 2014 de la base de datos:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1853-001x2009000200003&lang=pt
- Davanzo, N. B. (5 de Febrero de 2008). *Prostitución*. Recuperado el 1 de Diciembre de 2013, de http://www.mercaba.org/dictm/TM_prostitucion.htm
- DEM, G. (28 de Mayo de 2013). *Psicología Psicodiagnostico de la personalidad*. Obtenido de <http://psicodiagnosticodelapersonalidaddem.blogspot.com/>
- Domínguez Nora y Domínguez Ana (2008) Trata y Prostitución: consideraciones actuales recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2008000200006&lang=pt
- Gimeno, Beatriz. (2013) (B. Aires) vol.19 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos. *La prostitución*, Barcelona, Bellaterra, 2012 recuperado el 20 de octubre del 2014 desde la base de datos.http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2013000200010&lang=pt

- Gómez Recalde, Juan; García Vargas, William; Tigselema, Marlene. (1995). Incidencia de VPH en trabajadoras sexuales en el Cantón La Maná y su relación con cáncer. Recuperado el 10 de enero del 2015 de la base de datos:
<http://bvs.ecuador.homolog.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/scripts/?IsisScript=iah.xis&lang=pt&base=LILACS&nextAction=lnk&exprSearch=PROSTITUCION//HISTORIA&indexSearch=MH>
- Gómez, G. (1990). *CONEVYT*. Recuperado el 14 de Enero de 2014, de http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/sex_juv/contenido/revista/sxj_01.htm
- Jeffrey, N. (2010). *Psicología. Conceptos y aplicaciones*. México: Data Color.
- Malena. (03 de 06 de 2008). *La guía*. Obtenido de <http://psicologia.laguia2000.com/general/que-estudia-la-psicologia>
- Mark Berebach, M. H. (2010). *200 Tareas en terapia breve individual, grupal y de pareja*. Barcelona: Herder editorial.
- Musto, C. (2011). Prostitucion y Trabajo Sexual El Estado de arte de la investigacion en Uruguay. *Revista de Ciencias Sociales*, 143-146.
- Naranjo, A. B. (2009). La prostitucion desde una perspectiva de los derechos humanos. *Ponencia para la comisión mixta congreso-senado*, (págs. 2-3). ESPAÑA.
- Niño, A. M. (2002). *Caracterización de la autoestima de preadolescentes y adolescentes que han ejercido la prostitución y que se encuentran en proceso terapeutico en la fundación renacer*. Chia: Facultad de Psicología, Universidad de la Sabana.
- Psicología, A. D. (14 de agosto de 2009). *Antecedentes historicos del conceto de personalidad*. Obtenido de <http://apuntesenpsicologia.blogspot.com/2009/08/antecedentes-historicos-del-concepto-de.html>

Psicología. (14 de agosto de 2009). *Apuntes de antecedentes historicos del conceto de personalidad.* Obtenido de apuntesenpsicologia.blogspot.com/2009/08/antecedentes-historicos-del-concepto-de.html

Rashell, Karina (2012) Las damas de la calle “Ecuador”. 30 Plus (Teleamazonas). Ecuador.

REFERENCIAS BASE DE DATOS UTA

SPRINGER: Garzón Ortiz, Marcela; Mella Pérez, Claudia; Ivanovic-Zunic Ramírez, Fernando. (1996) Estudio psicológico sobre rasgos de personalidad e indicadores psicopatológicos de la trabajadora sexual. Tomado el 23 de mayo del 2014 desde la base de datos. *Rev. Psiquiatr. Cljn. (Santiago de Chile)*; 33(1/2): 51-66, 1996. Tab .Artículo en español | LILACS | ID: lil-194994

PROQUEST: Russ, Eric, MA; Shedler, Jonathan, PhD Bradley, Rebekah, PhD; Westen, Drew, PhD. (Nov 2008). El desorden de personalidad narcisista. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/220473768/fulltext/A71C77AD8BB84952PQ/1?accountid=36765#center>

PROQUEST: Fuentes de la Pena, Javier (Jul 31, 2004) Prostitución: Un problema sin remedio. México. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/377458173?accountid=36765>

PROQUEST: Bermeo, Ariadna (Jul 12, 1996) Prostitución: Todos opinan y no hacen nada. Estados Unidos Mexicanos. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/311262581?accountid=36765>

PROQUEST: Arciga, Ana Elia Paredes, Castaneda, Clemente, Gutierrez, Mario; Gachuzo, German (May 28, 1999). Relegan análisis de la prostitución. Guadalajara, México. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/374460023?accountid=36765>

PROQUEST: Pelechano, Vicente (1996) Personalidad Trastornos y parámetros. Madrid. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/1114836274?accountid=36765>

PROQUEST: Garcia-Escamilla, David (2004) Esconde el narcisismo en carencias emocionales. Mexico. Recuperado el 20 de octubre del 2014 de la base de datos: <http://search.proquest.com/docview/307393159?accountid=36765>

ANEXOS

ANEXO 1



**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**



Aplicación del Examen Internacional de los Trastornos de la Personalidad (I.P.D.E.) para desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de Tesis:

**“PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA
PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTE
AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”**

Nombre y Apellidos:
Fecha:
Edad:
Instrucción:
Estado Civil:

Instrucciones: El propósito de este cuestionario es conocer las características que la definen y le hace ser único, del resto de personas. Por favor, no omitir ningún ítem. Si no está seguro de una respuesta, señalar la respuesta (VERDADERO o FALSO) que le parezca más correcta. No hay límite de tiempo, pero no pierda mucho tiempo pensando cuál es la respuesta correcta a un ítem determinado. Cuando la respuesta sea VERDADERO, señalar con un círculo la letra V, cuando la respuesta sea FALSO, señalar con un círculo la letra F.

1	Normalmente me divierto y disfruto de la vida	V	F
2	Confío en la gente que conozco	V	F
3	No soy minucioso con los detalles pequeños	V	F
4	No puedo decidir qué tipo de persona quiero ser	V	F
5	Muestro mis sentimientos a todo el mundo	V	F
6	Dejo que los demás tomen decisiones importantes por mí	V	F
7	Me preocupo si oigo malas noticias sobre alguien que conozco	V	F
8	Ceder a algunos de mis impulsos me causa problemas	V	F
9	Mucha gente que conozco me envidia	V	F
10	Doy mi opinión general sobre las cosas y no me preocupo por los detalles	V	F
11	Nunca me han detenido	V	F
12	La gente cree que soy frío y distante	V	F
13	Me meto en relaciones muy intensas pero poco duraderas	V	F
14	La mayoría de la gente es justa y honesta conmigo	V	F
15	La gente tiene una gran opinión sobre mí	V	F
16	Me siento molesto o fuera de lugar en situaciones sociales	V	F
17	Me siento fácilmente influido por lo que me rodea	V	F
18	Normalmente me siento mal cuando hago daño o molesto a alguien	V	F
19	Me resulta muy difícil tirar las cosas	V	F
20	A veces he rechazado un trabajo, incluso aunque estuviera esperándolo	V	F
21	Cuando me alaban o critican manifiesto mi reacción a los demás	V	F
22	Uso a la gente para lograr lo que quiero	V	F
23	Paso demasiado tiempo tratando de hacer las cosas perfectamente	V	F
24	A menudo, la gente se ríe de mí, a mis espaldas	V	F
25	Nunca he amenazado con suicidarme, ni me he autolesionado a propósito	V	F
26	Mis sentimientos son como el tiempo, siempre están cambiando	V	F
27	Para evitar críticas prefiero trabajar solo	V	F

28	Me gusta vestirme para destacar entre la gente	V	F
29	Mentiría o haría trampas para lograr mis propósitos	V	F
30	Soy más supersticioso que la mayoría de la gente	V	F
31	Tengo poco o ningún deseo de mantener relaciones sexuales	V	F
32	La gente cree que soy demasiado estricto con las reglas y normas	V	F
33	Generalmente me siento incómodo o desvalido si estoy solo	V	F
34	No me gusta relacionarme con gente hasta que no estoy seguro de que les gusto	V	F
35	No me gusta ser el centro de atención	V	F
36	Creo que mi cónyuge (amante) me puede ser infiel	V	F
37	La gente piensa que tengo muy alto concepto de mí mismo	V	F
38	Cuido mucho lo que les digo a los demás sobre mí	V	F
39	Me preocupa mucho no gustar a la gente	V	F
40	A menudo me siento vacío por dentro	V	F
41	Trabajo tanto que no tengo tiempo para nada más	V	F
42	Me da miedo que me dejen solo y tener que cuidar de mí mismo	V	F
43	Tengo ataques de ira o enfado	V	F
44	Tengo fama de que me gusta “flirtear	V	F
45	Me siento muy unido a gente que acabo de conocer	V	F
46	Prefiero las actividades que pueda hacer por mí mismo	V	F
47	Pierdo los estribos y me meto en peleas	V	F
48	La gente piensa que soy tacaño con mi dinero	V	F
49	Con frecuencia busco consejos o recomendaciones sobre decisiones de la vida cotidiana	V	F
50	Para caer bien a la gente me ofrezco a realizar tareas desagradables	V	F
51	Tengo miedo a ponerme en ridículo ante gente conocida	V	F
52	A menudo confundo objetos o sombras con gente	V	F
53	Soy muy emocional y caprichoso	V	F
54	Me resulta difícil acostumbrarme a hacer cosas nuevas	V	F
55	Sueño con ser famoso/a	V	F
56	Me arriesgo y hago cosas temerarias	V	F

57	Todo el mundo necesita uno ó dos amigos para ser feliz	V	F
58	Descubro amenazas ocultas en lo que me dicen algunas personas	V	F
59	Normalmente trato de que la gente haga las cosas a mi manera	V	F
60	Cuando estoy estresado las cosas que me rodean no me parecen reales	V	F
61	Me enfado cuando la gente no quiere hacer lo que le pido	V	F
62	Cuando finaliza una relación, tengo que empezar otra rápidamente	V	F
63	Evito las actividades que no me resulten familiares para no sentirme molesto tratando de hacerlas	V	F
64	Doy mi opinión general sobre las cosas y no me preocupo por los detalles	V	F
65	Prefiero asociarme con gente de talento	V	F
66	He sido víctima de ataques injustos sobre mi carácter o mi reputación	V	F
67	No suelo mostrar emoción	V	F
68	Hago cosas para que la gente me admire	V	F
69	Suelo ser capaz de iniciar mis propios proyectos	V	F
70	La gente piensa que soy extraño o excéntrico	V	F
71	Me siento cómodo en situaciones sociales	V	F
72	Mantengo rencores contra la gente durante años	V	F
73	Me resulta difícil no estar de acuerdo con las personas de las que dependo	V	F
74	Me resulta difícil no meterme en líos	V	F
75	Llego al extremo para evitar que la gente me deje	V	F
76	Cuándo conozco a alguien no hablo mucho	V	F
77	Tengo amigos íntimos	V	F

Interpretación:

.....
.....

Areli Janina Villacís Tovar estudiante del 10mo semestre de Psicología Clínica UTA

ANEXO 2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



Cuestionario para evaluar las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino y desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de Tesis:

“PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nombres y Apellidos:	
Fecha de evaluación:	Edad:
Estado Civil:	Nivel educativo alcanzado:
Edad que ingresó al trabajo sexual:	
Lugar de procedencia:	Es afiliada al IESS:

En cada literal seleccione la respuesta con la que usted se identifique, no hay respuestas correctas o incorrectas, todas las respuestas son significativas para la evaluación, es importante que conteste con mucha sinceridad, no existe límite de tiempo de aplicación.

1. EN NINGUNA MEDIDA
2. EN MUY POCA MEDIDA
3. EN ALGUNA MEDIDA
4. EN GRAN MEDIDAD
5. TOTALMENTE

No.	Ítems		1	2	3	4	5
a)	Considera usted que el ingreso al trabajo sexual se debió a:						
	1	Problemas de dinero.					
	2	Búsqueda de compañía.					
	3	Es un trabajo honrado como cualquier otro.					
	4	Búsqueda de cariño y amor.					
	5	Necesidad de tener contacto sexual permanente.					
	6	Pagar mi consumo de alcohol y/o drogas.					
	7	Poca capacidad académica.					
	8	Exigencias de su pareja					
b)	Considera usted que su permanencia en el trabajo sexual es por:						
	9	Solucionar necesidades económicas.					
	10	Encontrar apoyo y compañía.					
	11	Este tipo de trabajo te da una posición social.					
	12	Se siente querida por las personas que le rodean.					
	13	Mantener relaciones sexuales constantes.					
	14	Es un medio para conseguir alcohol y/o drogas.					
	15	La no aceptación en otro tipo de trabajo calificado.					
	16	Presión de su pareja					
c)	Este tipo de trabajo sexual le ofrece?						
	17	Buena remuneración.					
	18	Conocer nuevas amistades.					
	19	Una ocupación en donde puedo desempeñarme y mostrar mis cualidades.					
	20	Expresar mis sentimientos a la gente.					
	21	Calmar mi ansiedad de tener relaciones sexuales.					
	22	Consumir alcohol y/o drogas.					
	23	Mejores oportunidades de vida sin requerimiento de					

		estudios.					
	24	Solventar los gastos de mi pareja					

Interpretación:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Arelis Janina Villacís Tovar estudiante del décimo semestre de Psicología
Clínica UTA**

ANEXO 3

	CONSENTIMIENTO INFORMADO FECHA: ____ del _____ de 201____
---	---

Sra./Srta....., de años de edad, con número de cédula....., manifiesta que ha sido informada sobre la participación voluntaria en el desarrollo del Proyecto de Investigación y Disertación de Tesis “PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO” el cual se realizará en el Distrito 05D02 La Maná - Salud, en colaboración con la Universidad Técnica de Ambato. La participación que se requiere es completamente voluntaria y anónima, consiste en completar un test y una encuesta (no existe límite de tiempo)

- 1. He leído la hoja de información que se me ha entregado.**
- 2. He podido hacer preguntas sobre la participación.**
- 3. He recibido suficiente información sobre la participación.**
- 4. He hablado con..... (Nombre del evaluador)**
- 5. Comprendo que mi participación es voluntaria.**

He sido también informada de que mis datos personales serán protegidos y sometidos a las garantías dispuestas en la ley 15 del 13 de diciembre de 1999 y mis datos no serán transmitidos a terceras personas o instituciones.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en el desarrollo del Proyecto de Investigación y Disertación de Tesis, asimismo de recibir una sesión o varias sesiones de seguimiento tras obtención de resultados en la investigación; dirigido por la estudiante Arelis Villacis Tovar y el Psicólogo Clínico Flavio Bonilla Flores docente de la Universidad Técnica de Ambato.

Firma de la participante: _____

Acepta la aplicación de la encuesta y el test Sí ___ No___

Acepta sesiones de seguimiento Si ___ No___

Teléfonos de contacto_____

ANEXO 4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

- **TEMA DE INVESTIGACIÓN**

“PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN LA MANÁ”

- **INSTRUMENTO A VALIDAR**

CUESTIONARIO SEGÚN LA PERSPECTIVA DE MAINSTREAM SOBRE LAS CAUSAS DE LA PERMANENCIA DEL TRABAJO SEXUAL FEMENINO.

<u>Objetivo general</u>	<u>Objetivos específicos</u>
- Identificar las causas de la permanencia del trabajo sexual femenino que asiste al Centro de Salud del Cantón La Mana	- Identificar si es la falta de recursos económicos la causante de que las trabajadoras sexuales sigan ejerciendo su trabajo. - Conocer cuáles son las presiones para que ellas sigan laborando en este tipo de trabajo sexual. - Establecer si es por la violencia física o psicológica antes recibida por su familia el ingreso al trabajo sexual

EL INSTRUMENTO A VALIDAD CUMPLE CON:

	SI	NO		SI	NO
Pertinencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación con los objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación metodológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coherencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El análisis de validación permite el manejo adecuado del presente instrumento:

SI

NO

DATOS DEL VALIDADOR

Nombre: Nancy Estanque

Profesión: Psicólogo Clínica

Ocupación: Docente

Firma: Nancy Estanque

Fecha: 26-06-14

EL INSTRUMENTO A VALIDAD CUMPLE CON:

	SI	NO		SI	NO
Pertinencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación con los objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación metodológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coherencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El análisis de validación permite el manejo adecuado del presente instrumento:

SI

NO

DATOS DEL VALIDADOR

Nombre: Ismael Gaibor

Profesión: Psicólogo

Ocupación: Docente

Firma: [Firma manuscrita]

Fecha: 26/04/2014

EL INSTRUMENTO A VALIDAD CUMPLE CON:

	SI	NO		SI	NO
Pertinencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación con los objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación metodológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coherencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El análisis de validación permite el manejo adecuado del presente instrumento:

SI

NO

- DATOS DEL VALIDADOR

Nombre: Julio Pérez

Ocupación: Psicólogo

Fecha: 20.06.2014

Profesión: Psicoterapeuta

Firma: [Firma]



EL INSTRUMENTO A VALIDAD CUMPLE CON:

	SI	NO		SI	NO
Pertinencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación con los objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Relación metodológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coherencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El análisis de validación permite el manejo adecuado del presente instrumento:

SI

NO

- DATOS DEL VALIDADOR

Nombre: Flavio Bouilla Flores

Ocupación: Docente

Fecha: 04/07/2014

Profesión: Psicólogo Clínico

Firma: 