



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**SATISFACCIÓN VITAL EN TRABAJADORAS  
SEXUALES QUE SE ATIENDEN, CENTRO DE SALUD  
TAHUANTINSUYO BAJO, LIMA, 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**OXOLON MENDIETA, MARICELA**

**ORCID: 0000-0002-0061-4366**

**ASESOR:**

**ERAS VINCES, CARMEN PATRICIA**

**ORCID: 0000- 0001-6369-137X**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR:**

Oxolon Mendieta, Maricela

ORCID: 0000-0002-0061-4366

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Piura – Perú

### **ASESOR:**

Eras Vinces, Carmen Patricia

ORCID: 0000-0001-6369-137X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Psicología, Piura – Perú

### **JURADO:**

Quintanilla Castro, María Cristina

ORCID: 0000-0001-9677-3152

Camero Morales, Marco Antonio

ORCID: 0000-0001-7975-6529

Castillo Sánchez, Julieta Milagros

ORCID: 0000-0002-8156-3862

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. Quintanilla Castro, María Cristina

Presidente

Mgtr. Camero Morales, Marco Antonio

Miembro

Dra. Castillo Sánchez, Julieta Milagros

Miembro

Mgtr. Eras Vines, Carmen Patricia

Asesor

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarme en estos caminos de la vida, por permitirme llegar hasta aquí con salud, y por darme las fuerzas necesarias para seguir y no detenerme. A mis padres, por educarme con valores y enseñarme a cumplir mis metas.

A cada uno de los docentes que fueron parte de mi formación académica, por brindarme sus conocimientos y orientaciones dentro y fuera de las horas de clases en especial a mi asesor Carmen Patricia, quien gracias a sus correcciones y asesorías hoy logró culminar esta investigación.

## **DEDICATORIA**

Con todo el amor del mundo para  
mis hijos, quienes, con su infinito amor,  
bondad, permiten cada paso de mi vida.

A mi madre, por interrumpir sus noches  
con mis amanecidas, por regalarme un  
amor incondicional, y sobre todo por  
confiar siempre en mí y darme las  
fuerzas necesarias para salir adelante.

## **RESUMEN**

El presente estudio se efectuó con la intención de conocer el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021. El estudio es descriptivo de nivel transversal y diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 60 trabajadoras sexuales. Para el recojo de los datos se utilizó el instrumento de la escala de satisfacción con la vida de Ed Diener , a través de la encuesta la cual se aplicó de forma directa, para el análisis y el procedimiento de datos se tuvo que realizar a través del programa informático Excel 2010 con el cual se elaboraron tablas, gráficos y porcentajes, con los cuales a través de los resultados se llegaron a la siguiente conclusión: que la satisfacción con la vida en las trabajadoras sexuales que se atienden el en Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021 muestra un nivel alto.

Palabras Clave:

Centro de salud, Satisfacción con la vida, Trabajadora sexual.

## **ABSTRACT**

The present study was carried out with the intention of knowing the level of life satisfaction with the life of sex workers who are cared for in the Tahuantinsuyo Bajo health center, Lima 2021. The study is descriptive at a cross-sectional level and non-experimental design; the sample It was made up of 60 sex workers. For data collection, the Ed Diener life satisfaction scale instrument was used, through the survey which was applied directly, for that analysis and the data procedure it had to be carried out through the computer program Excel 2010 with which tables graphs and percentages were prepared, which through the results, the following conclusion was reached that satisfaction with life in sex workers who attend the health center Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021 shows a high level.

### **Keywords**

Health Center, Satisfaction with life, Sex worker.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| 1. Equipo de trabajo .....                                | 2  |
| 2. Hoja de firma de jurado y asesor .....                 | 3  |
| 3. Agradecimiento y/o dedicatoria.....                    | 4  |
| 4. Resumen y Abstract .....                               | 6  |
| 5. Contenido.....   | 8  |
| 6. Índice de tablas y figuras .....                       | 9  |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                     | 11 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....                       | 15 |
| III. METODOLOGÍA .....                                    | 37 |
| 3.1. Diseño de la investigación.....                      | 37 |
| 3.2. Población y muestra .....                            | 38 |
| 3.3. Definición y operacionalización de la variable ..... | 39 |
| 3.4. Técnica e instrumento .....                          | 41 |
| 3.5. Plan de análisis .....                               | 43 |
| 3.6. Matriz de consistencia .....                         | 44 |
| 3.7. Principios éticos .....                              | 45 |
| IV. RESULTADOS.....                                       | 46 |
| 4.1. Resultados .....                                     | 46 |
| 4.2. Análisis de resultados.....                          | 50 |
| V. CONCLUSIONES .....                                     | 53 |
| Referencias bibliográficas .....                          | 55 |
| Anexos .....  | 66 |



## INDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 .....   | 25 |
| “Enfoques de estudio sobre Bienestar Personal”  |    |
| Tabla 2. ....   | 33 |
| “Necesidades Primarias y Secundarias asociadas a la Motivación según Maslow”.   |    |
| Tabla 3. ....   | 39 |
| “Operacionalización de la variable satisfacción con la vida”  |    |
| Tabla 4. ....   | 44 |
| “Matriz de consistencia”  |    |
| Tabla 5. ....   | 47 |
| “Nivel de Satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima – 2021”. |    |
| Tabla 6. ....   | 48 |
| “Estado Civil de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima,2021”.                    |    |
| Tabla 7. ....   | 49 |
| “Tenencia de hijos de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021”.              |    |
| Tabla 8. ....   | 50 |
| “Grado de Instrucción de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021”.           |    |

## INDICE DE GRAFICOS

|   |    |
|---|----|
| Grafico 1. ....   | 47 |
| “Nivel de Satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima – 2021”. |    |
| Grafico 2.....  | 48 |
| “Estado Civil de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima,2021”.                    |    |
| Grafico 3. ....   | 49 |
| “Tenencia de hijos de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021”.              |    |
| Grafico 4.....  | 50 |
| “Grado de Instrucción de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021”.           |    |

## 1. INTRODUCCIÓN

El trabajo sexual, en sus diversas formas se ha practicado desde la antigüedad y vale decir que incluso en las sociedades más primitivas, había sexo transaccional, tal como lo asevera González (1997). En este sentido, la prostitución como trabajo sexual ha marcado hito desde la evolución misma del ser humano, siendo registrado en los relictos de las creaciones artísticas que se llegaron a producir en cada momento histórico, entre ellos los papiros, lienzos bordados y paredes magistralmente pintados en pirámides y templos. En base a estas evidencias, se puede afirmar de acuerdo con Amaya y Víafera (2005) que el trabajo sexual estaba muy extendido en el antiguo Egipto y Grecia, donde se practicaba en varios niveles socio económicos, es decir el mismo no discrimina estatus social.

Pese a que el trabajo sexual ha venido acompañando al hombre a lo largo de la historia de la humanidad, el estigma asociado con el trabajo sexual se puede reconocer fácilmente en las reacciones públicas y hacia los miembros de grupos discriminados. Sin embargo, hay pocos estudios que examinan a profundidad la satisfacción vital entre el grupo de mujeres trabajadoras sexuales. Tomando en cuenta que el estigma y la exclusión social puede influir en la definición de esta variable por parte de la persona y a distorsionar su autovaloración desde el punto de vista económico, social y emocional, tal como lo asevera Barahona (2001).

Si bien es cierto no hay una extensa literatura que analice la satisfacción vital en trabajadoras sexuales, se han encontrado estudios interesantes en otros ámbitos, como es el caso del estudio de Murillo y Morelo (2017) como referencia latinoamericana. Estos autores abordaron el estudio de la relación entre la satisfacción vital y otras variables psicosociales de migrantes colombianos en

Estados Unidos, encontrando que los resultados demuestran que la relación entre las variables planteadas es compleja: la mayoría de los participantes discutieron las múltiples dimensiones de la satisfacción con la vida y, a menudo, hablaron de cómo el trabajo sexual tenía efectos positivos y negativos en su percepción del yo y de su estatus dentro de los diversos campos sociales. Los factores de fondo social, la ubicación del trabajo y los eventos y experiencias de la vida también tuvieron un efecto en la determinación de la satisfacción con la vida.

Por su parte, el Primer Informe Mundial sobre Explotación Sexual, publicado por la fundación francesa Scelles (2018), estima que entre 40 y 42 millones de personas se prostituyen en el mundo. En tal sentido, la UNICEF (2016), considera que la prostitución no es el libre ejercicio de la sexualidad, pues la misma constituye una industria que está afectando en gran medida el bienestar y calidad de vida de la población femenina a nivel mundial.

En este orden de ideas, se devela una problemática que emerge del ejercicio de la prostitución como actividad laboral en condición de opresión. En tal sentido, la United Nations Office of Drug and Crime (2016) estimó que en el mundo existen más de 45,8 millones de personas en el mundo en situación de esclavitud; distribuidas en 167 países, de los cuales México ocupa el puesto 36.

En el ámbito nacional destaca el informe de la UNICEF (2016) organismo internacional que indicó que la prostitución en el contexto de la realidad peruana, es un problema social vinculado con las carencias económicas de las personas que ejercen esta actividad laboral. Del espectro analizado a través de este organismo, el 88% indicó que su trabajo no es de su agrado y que lo hacen por un corto tiempo,

estas cifras muestran un ámbito del problema, asociado a la situación social en la que se encuentran estas personas y que por ende repercute en su satisfacción vital.

Ya en el ámbito local la investigación se delimita en el distrito de Independencia, el cual se encuentra en la zona norte de Lima y se caracteriza por su naturaleza industrial y comercial, ello ha generado la presencia de trabajadoras sexuales, las cuales se ubican en las principales avenidas del distrito. De acuerdo con conversaciones informales llevadas a cabo durante el proceso de recolección de datos de la investigación, se puede afirmar que la mayoría de estas mujeres vienen de hogares desintegrados, bajos recursos y con problemas de violencia familiar y de género, aspectos que las obligaron a ser trabajadoras sexuales. En este orden de ideas, se puede afirmar que estos factores psicosociales pueden incidir en su satisfacción vital, ya que las circunstancias que las llevaron a ser trabajadoras sexuales evidencia que no se han adaptado a la sociedad, lo que genera en ellas depresión, ansiedad y estrés. Por lo descrito, el estudio busca conocer la satisfacción entre las trabajadoras sexuales del distrito de Independencia, logrando examinar cómo los antecedentes y las motivaciones individuales inciden en su percepción.

De acuerdo con todo lo referido anteriormente, se puede llegar a la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021?

Para sí mismo planteamos los siguientes objetivos:  
Determinar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadora sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.  
Identificar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.

Los resultados y alcances encontrados en la investigación, podrán contribuir hacia la revisión del autoconcepto de las trabajadoras sexuales sobre sí mismas en relación al campo social donde se desarrollan, en pro de conocerse y aceptarse con sus fortalezas y orientar sus debilidades para su desarrollo desde su propio Ser.

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico porque se desea aportar conocimientos empíricos que serán estudiados a partir de la literatura especializada existente, validando de alguna manera los supuestos teóricos de la Teoría de la Satisfacción Vital en el contexto de la realidad, objeto de estudio. El estudio se delimita a la satisfacción vital entre las trabajadoras sexuales del distrito de Independencia, lo que hace inédito a este documento. Por otra parte, los resultados obtenidos generaran nuevos contenidos teóricos, siendo ello un aporte conceptual para otros investigadores e instituciones que exploren la misma variable de estudio.

Con respecto a la justificación practica de esta investigación se plantearán luego de los resultados obtenidos alternativas de mejora con relación a la satisfacción con la vida en las trabajadoras sexuales a partir de la realidad espacial en donde se está llevando a cabo la investigación.

Se justifica desde el punto de vista metodológico por qué se desarrollará dentro de los preceptos de la investigación descriptiva de diseño no experimental, en el cual se planteó como intención principal “Determinar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras que se atienden en Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito Independencia, Lima”. Para ello fue, preciso hacer uso de instrumentos que midan la variable, con ello hallar resultados congruentes con el diseño empleado, de tal modo que sirva de referente para el desarrollo de otras investigaciones.

## **2. REVISION DE LA LITERAURA**

### **2.1. Antecedentes de la investigación.**

#### **Antecedentes Internacionales**

Lidia y Deva, (2014), en una investigación titulada *Un estudio sobre la satisfacción con la vida entre trabajadoras sexuales*, plantean que la prostitución en la India constituye hoy un tema altamente polémico, aunque es un trabajo legal, se asiste a una realidad compleja en tanto que, el mantener burdeles y el proxenetismo son ilegales. El objetivo del estudio se orienta a estudiar los detalles sociodemográficos y la satisfacción con la vida, la autoestima entre trabajadoras sexuales de Chennai.

Metodológicamente, los datos se han obtenido, considerando el muestreo aleatorio simple a partir del cual se obtuvo una muestra de 65 trabajadoras sexuales, cuyas edades oscilan entre 15 a 55 años, y que actualmente están registradas en el India Community Welfare Organization, la cual constituye una agencia de Chennai que emplea a trabajadoras sexuales comerciales.

Los resultados develan que el 63% de la muestra están casadas. Se evidenció que las participantes presentan niveles socioeconómicos bajos; así como también una educación secundaria incompleta. El 52.3% de la muestra señaló que consume alcohol y otras drogas, debido a que presenta estrés familiar, una carga económica difícil de llevar, así como depresión asociado al trabajo sexual. De igual manera, el 61.5% de las participantes reportan que durante el ejercicio laboral son maltratadas mediante acoso físico y psicológico. Adicionalmente se pudo conocer que el 18.46% de la muestra tiene hijos y el 30.7% señalan que ingresaron a este oficio cuando

tenían edades comprendidas entre 15 y 20 años, de las cuales la mitad ya se encontraban casada.

El estudio concluye que, las trabajadoras sexuales que conforman la muestra son legalmente marginadas, tanto por la sociedad como por el sistema institucional que criminaliza su actividad laboral. Se requiere de más investigaciones sobre trabajadoras sexuales de la calle, en tanto que, el presente trabajo ha develando condiciones socioeconómicas adversas para este sector de la población y de la presencia de maltrato físico y psicológico. Así también se requiere del establecimiento de medidas por parte del Estado en materia de salud pública. Finalmente se devela que la muestra en estudio posee bajos niveles de satisfacción con la vida.

Marrero, F (2014) realizó una investigación titulada *Satisfacción vital en trabajadoras sexuales del Municipio Libertador en Caracas*, considerando como objetivo principal valorar la satisfacción vital en trabajadoras sexuales del municipio antes enunciado. Metodológicamente la investigación fue de tipo evaluativa con una muestra no probabilística, conformada por 73 trabajadoras sexuales en dicho espacio en la ciudad de Caracas. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento la escala de satisfacción con la vida de Diener (1985). Los resultados develan que las trabajadoras sexuales que laboran en este municipio presenta una satisfacción vital promedio en el 53% de los casos, destacándose que un 42% posee un nivel bajo-muy bajo y sólo un 5% aseveró tener una satisfacción vital alta. Como conclusión, la investigación estima necesario profundizar en la realidad que está dada en este sector de la población, pues los resultados obtenidos pueden estar asociados a factores de orden económico y social.



La investigación constituye un referente valioso desde el punto de vista teórico, pues aborda la satisfacción vital en trabajadoras sexuales de una ciudad latinoamericana, por lo que será considerado en el desarrollo y fundamentación de las bases teóricas de la investigación.

González, C. (2013) *La satisfacción vital y bienestar psicológico de trabajadoras sexuales del área metropolitana de Buenos Aires: un estudio de caso*. El autor se planteó como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción vital y bienestar psicológico en trabajadoras sexuales del área metropolitana de Buenos Aires, considerando un estudio de caso. La metodología empleada consistió en un estudio comparativo. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, los instrumentos aplicados fueron la Escala de Satisfacción Vital de Diener y la Escala de Bienestar Psicológico de Fordyce. La muestra en estudio consistió en 20 féminas que se desempeñaban laboralmente como trabajadoras sexuales en el área metropolitana de Buenos Aires. Los resultados revelan que las trabajadoras sexuales presentan en un 45% una satisfacción vital y un bienestar psicológico menor que el grupo control. Como conclusión, el autor asevera que la satisfacción vital está interrelacionado con el bienestar psicológico de la persona.

La investigación antes referida, se vincula con el presente estudio dado que establece un abordaje metodológico de interés en relación a la variable satisfacción vital. En este sentido, dicha ruta metodológica será considerada en el desarrollo de este trabajo.

### **Antecedentes Nacionales**

Lazarte, I (2009) *Satisfacción vital en un grupo de trabajadoras sexuales del Distrito Río Negro Satipo en Junín*. La investigación se planteó como objetivo

principal determinar la satisfacción vital en un grupo de trabajadoras sexuales del Distrito Río Negro Satipo, Departamento de Junín. La metodología empleada consistió en un estudio descriptivo y exploratorio, considerando una muestra de 49 trabajadoras sexuales del espacio antes enunciado. El instrumento de recolección de datos fue la Escala de Satisfacción Vital de Diener. Los resultados muestran que el 44% de la muestra presenta un nivel de satisfacción vital alto-muy alto, mientras que un 19% posee un nivel promedio y el 37% restante asevera tener un nivel bajo muy bajo. Como conclusión, el autor considera que los resultados evidencian una correlación con los niveles de satisfacción vital de la población en general del Perú.

Esta investigación constituye un referente valioso para el estudio que se está desarrollando pues a través de la misma se aborda la variable satisfacción vital. En este sentido, se considerará como aporte metodológico y teórico en el desarrollo de este trabajo.

Manrique, E. (2013) *Satisfacción con la vida y satisfacción laboral en trabajadoras sexuales de la ciudad de Arequipa Perú*. El estudio fue de tipo descriptivo observacional. Se empleó un muestreo intencional en el que participaron 53 trabajadoras sexuales de Arequipa. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener y la Escala de Satisfacción Laboral de Herzberg modificada por Lucas (1981). Los resultados develan que el 18% de las trabajadoras sexuales aseveran presentar una satisfacción vital muy alta, el 55% alta, 12% se encuentra en el rango promedio, el 10% posee un índice bajo y el 5% restante muy bajo. Asimismo, en relación a la satisfacción con el trabajo el 15% de la muestra indicó estar muy satisfecha con el trabajo, un 47% indicó estar bastante satisfecha, el 22% aseguró estar poco satisfecha y un 16%

subrayó no estar nada satisfecha. Como conclusión el autor indica que existe una relación entre la satisfacción con la vida y la satisfacción laboral.

En base a la investigación antes descrita, se puede afirmar que constituye un antecedente de importancia dado el abordaje metodológico emprendido por el autor en función de la variable en estudio, por lo que será considerado para el proceso de recolección de datos como aporte referencial.

Ibarra, A. (2013) *Satisfacción vital y autoestima en trabajadoras sexuales de la ciudad de Trujillo del departamento Libertad en Perú*. La investigación se planteó como objetivo Estudiar la satisfacción vital y su relación con el autoestima en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Trujillo. Metodológicamente, la investigación fue de tipo correlacional, empleando como técnica la encuesta y los instrumentos de recolección de datos la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener y la Escala de Autoestima de Rosenberg. La muestra estuvo constituida por 77 trabajadoras sexuales que laboran en la ciudad de Trujillo Perú. Los resultados evidencian que el 58% de la muestra presenta una satisfacción con la vida alta-muy alta y una autoestima normal en el 61% de los casos. Como conclusión, el autor puntualiza que la satisfacción vital y el autoestima en las trabajadoras sexuales mantienen una correlación leve, considerando que la satisfacción vital constituye un estado más estable en el tiempo, mientras que el autoestima tiende a variar más rápidamente.

La investigación se vincula con el presente estudio por cuanto que evalúa bajo ciertos criterios la satisfacción vital en el ámbito laboral; por tanto, se considera valioso como referencia teórica y metodológica.

## **Antecedente Local**

Ponce, (2019). *Relación entre autoestima y satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar en el AA. HH San José Chilca, Lima*. El objetivo de la investigación consistió en determinar cuál es la relación existente entre autoestima y la satisfacción vital en mujeres que padecen de violencia familiar. Metodológicamente el estudio es de tipo descriptivo, correlacional no experimental. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, empleando como instrumento la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener (1985) y la Escala de Autoestima de Rosenberg Modificada. Los resultados develan una relación entre autoestima y satisfacción con la vida en mujeres víctimas de violencia familiar en el AA. HH San José, Chilca.

En base a la investigación antes descrita, se puede afirmar que constituye un antecedente de importancia dado el abordaje metodológico emprendido por la autora en función de las variables en estudio, por lo que será considerado para el proceso de recolección de datos como aporte referencial.

Bohórquez, et al., (2010). Factores asociados a síntomas depresivo en trabajadoras sexuales. El objetivo de la investigación se orientó a determinar la magnitud de síntomas depresivos y factores asociados en trabajadoras sexuales. Metodológicamente, el estudio fue transversal analítico y su contexto el Centro de Salud Referencial para la Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual. Las participantes fueron 117 trabajadoras sexuales atendidas durante los meses de mayo a junio de 2010. El instrumento de recolección de datos fue el test de Beck para medir los síntomas depresivos y un cuestionario para recabar información sobre factores sociodemográficos, sociales, conductas sexuales de riesgo y

características del trabajo sexual. Los resultados demuestran que el 56.4% de las trabajadoras sexuales presentó síntomas depresivos, destacándose que un 23.9% se correspondieron con síntomas graves. Los factores asociados a la depresión fundamentalmente el maltrato frecuente en el 95% de los casos.

El antecedente descrito, constituye un aporte al presente estudio, por cuanto que devela la caracterización de los factores asociados con la manifestación de depresión en las trabajadoras sexuales que conformaron la muestra, lo cual influye en el bienestar psicológico de las mujeres que se desempeñan en esta actividad laboral.

Azaña, (2004), Prostitución Femenina: historia de vida de mujeres que ejercen el trabajo sexual Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Independencia, Lima. El objetivo del estudio se centró en conocer y describir la historia de vida de las mujeres que ejercen el trabajo sexual. Metodológicamente, la investigación se orientó bajo el enfoque cualitativo, con un nivel exploratorio, empleando el método historia de vida mediante entrevistas en profundidad a 8 mujeres que se desempeñan como trabajadoras sexuales. Los resultados develan que las categorías emergentes fueron: sucesos claves de relaciones familiares, el contexto familiar inmediato en su inicio como trabajadora sexual, sentimientos y reacciones emocionales en el ejercicio del trabajo sexual y finalmente proyecto de vida. El estudio concluye que las trabajadoras sexuales participantes en la investigación presentan una vida en la que predomina la disfuncionalidad y desintegración familiar, así como violencia de género; todo ello con implicaciones emocionales evidenciado en su identidad personal y autoestima. En este mismo orden de ideas, es de destacar que ejercen la responsabilidad familiar de su hogar y de la familia de procreación; su nivel educativo es bajo con una falta de oportunidades y de ingresos seguros estables y

suficientes. Todo ello, funciona como factores que influyen en su ingreso al trabajo sexual.

El antecedente descrito, presenta una relación con el presente estudio, pues muestra evidencias a través de las historias de vida de las participantes los factores presentes en el ejercicio del trabajo sexual y de sus implicaciones en el bienestar psicológico de estas mujeres.

## **2.2. Bases Teóricas de la Investigación.**

### **2.2.1 Satisfacción con la vida**

#### **2.2.1.1 Definición**

La satisfacción vital consiste en una autovaloración que la persona realiza a partir de la realidad que vive. En este orden de ideas, Veenhoven (1994) define la satisfacción vital como “un estado mental. Es una apreciación valorativa de algo...cubre apreciaciones cognitivas a la vez que afectivas...pueden ser una materia evanescente o una actividad deseable”. (p.13). Así el nivel de satisfacción se mide a partir de la consideración de elementos tanto emocionales como cognitivos.

Pavot y Diener (1993), indican que “el constructo satisfacción vital es un proceso de juicio, mediante el cual los individuos valoran la calidad de sus vidas, sobre la base de su propio conjunto único de criterios” (p.164). De manera que, las personas son quienes someten a valoración los diversos aspectos de su vida (salud, educación, trabajo, entre otros), partiendo de supuestos subjetivos que le dan cuenta de su nivel de satisfacción.

En este sentido, se puede afirmar que la satisfacción vital comprende elementos de carácter subjetivo y objetivo que se conjugan en los diferentes escenarios de la vida de la persona, así Ardila (2003) indica que un estado de satisfacción se

configura a partir de elementos subjetivos (intimidad, expresión emocional, seguridad, productividad y salud) y objetiva (bienestar material, interacción saludable con el entorno físico y social y la salud objetivamente percibida).

En este orden de ideas, se evidencia que el constructo satisfacción vital, está asociado a las variables internas del sujeto: personalidad, metas o proyectos personales y los valores que definen al sujeto como producto social y cultural.

#### **2.2.1.2. Características de la Satisfacción con la vida.**

El bienestar es un elemento fundamental de la salud en el ser humano, la Organización Mundial de la Salud (2013), estima que ella se expresa en conductas observables y favorables al mantenimiento de la salud física y mental e influye a través de vías psicológicas en el funcionamiento de los sistemas y órganos. Por su parte, el bienestar subjetivo, aunque es parte de la salud en sentido amplio, se manifiesta en todas las áreas de la actividad humana, así como lo refiere Segurado y Agulló (2002).

En este sentido, cuando la persona realiza una valoración constante entre las circunstancias percibidas de su propia vida con un estándar o un conjunto de estándares autoimpuestos, dicha persona tendrá una alta satisfacción si es que ambos coinciden en el mayor de los casos. Así es importante resaltar que para Veenhoven (1994), la valoración se emprende desde la vida en su conjunto y como proceso, no desde la evaluación de un estado momentáneo emocionalmente hablando.

Es por ello que, la satisfacción se caracteriza por permitir un juicio constante y consciente acerca de la propia vida del sujeto como proceso vivido, en función de criterios muy propios que ha realizado la persona.

En función de lo antes expuesto, es preciso indicar que otras de las características de la satisfacción con la vida son los componentes afectivos del bienestar, según Peterson (1991) ellos corresponden a la emocionalidad positiva y la emocionalidad negativa; ambas producto de evaluaciones afectivas. En este sentido, la emocionalidad positiva según Martínez (2004), se refiere a la tendencia a experimentar una elevada cantidad de emociones agradables o placenteras; por su parte, Mikkelsen (2009), asevera que la emocionalidad negativa se refiere a la tendencia a experimentar una gama de emocionalidad de carácter negativo. En todo caso, es importante señalar que ambos componentes afectivos constituyen dimensiones separadas antes que los extremos de un continuo, por lo que de acuerdo con Martínez pueden ser divididos en emociones específicas, como alegría u orgullo o en contraposición tristeza o ansiedad en el caso del afecto negativo.

En este orden de ideas, se puede afirmar, de acuerdo con Alcocer (2009) que una persona posee un alto bienestar subjetivo solo si se encuentra satisfecho con la vida, tiene una alta emocionalidad positiva y sólo experimenta en algunas ocasiones una emocionalidad negativa. Es por ello que, de modo inverso una persona con bajo bienestar subjetivo no se encuentra satisfecho con la vida, por lo que experimenta muy pocas emociones agradables y frecuentemente vivirá emociones negativas.

A partir de lo anteriormente señalado, Tarazona (2005), asevera que los componentes cognitivos del bienestar suelen estar interrelacionados, pero no se presentan con una correlación perfecta dado que “estos componentes son empíricamente separables y deben ser estudiados individualmente para obtener una visión más completa del bienestar subjetivo” (p 34). De manera que, se puede afirmar que los componentes afectivos del bienestar son más cambiantes y



momentáneos, mientras que el componente cognitivo al parecer es más importante para la investigación científica, dada su mayor estabilidad e influencia global en la vida de las personas, así como lo asevera Lazarte (2009).

### **2.2.1.3 Componentes de la Satisfacción con la vida.**

De acuerdo con Veenhoven (1994), la satisfacción con la vida está mediada por dos componentes a saber:

-Componente Cognoscitivo: A través de la cual la satisfacción vital representa la diferencia percibida entre las aspiraciones de la persona y los logros alcanzados. De manera que, el rango de valoración de este componente comprende aspectos de realización personal hasta la experiencia vital en torno a fracasos o frustración.

-Componente Afectivo: Representa el agrado experimentado por el sujeto a través de su emocionalidad, sentimientos y estados de ánimo que le acompañan de manera frecuente.

Como se puede observar, de acuerdo con García (2002), ambos componentes están hasta cierto punto interrelacionados puesto que una persona que tenga experiencias emocionales favorables es probable que perciba su vida desde una perspectiva positiva. En tal sentido, interpretando a García se puede decir que las personas que posean un mayor bienestar subjetivo serán aquellas que valoraran de forma positiva sus circunstancias; mientras que en caso contrario valoraran de forma negativa dichas experiencias.

### **2.2.1.4. Teorías que fundamentan la Satisfacción Vital.**

La noción conceptual Bienestar Subjetivo o Satisfacción con la Vida, es abordado partiendo de dos paradigmas constituidos en la antigua Grecia. Se diferencian entonces dos tradiciones conceptuales para definir el bienestar una hedónica y otra

eudaimonica. Según Huta (2013) el enfoque conceptual que deviene de la eudaimonica incluye el estado y la prosecución de desarrollar lo mejor del propio sí mismo, siguiendo nuestros principios más profundos. En contraposición desde el enfoque hedónico se hace referencia al estado o prosecución del disfrute y la ausencia de dolor y malestar. La eudaimonía se basa en la virtud, mientras que la hedonía del placer.

Ahora bien, desde la perspectiva hedónica Diener y Suh (2000) van a orientar este campo de estudio estimando poder objetivar las variables, hacer una investigación empírica para la cual consideran que hay dificultades al momento de estudiar y medir el bienestar subjetivo. Hay varios aspectos a considerar tales como: si las personas creen que están viviendo del modo correcto, siendo que lo considerado correcto varía de una sociedad a otra, así como si disfrutan sus vidas, si sus otros significativos piensan que están llevando una buena vida y si ellos mismos perciben un sentimiento de logro.

En este sentido, de acuerdo con Zubieta y Delfino (2010), los estudios sobre el bienestar se emprenden en la década de 1950, tomando las dos orientaciones conceptuales antes referidas y que se pueden caracterizar de la manera siguiente:

**Tabla 1.** Enfoques de estudio sobre Bienestar Personal.

| Enfoque             | Características  |
|---------------------|--|
| Enfoque Hedónico    | Estudio del bienestar subjetivo: cómo y por qué la gente experimenta su vida positivamente<br>Máximo representante Diener (1994).  |
| Enfoque Eudgemonico | Estudia el bienestar psicológico, considerando el desarrollo personal, el estilo y manera de afrontar retos vitales, esfuerzo por conseguir metas.<br>Representantes: Keyes, Shmotkin y Ryff (2002). |

**Nota:** Elaboración propia a partir de Zubieta y Delfino (2010).

Ambos enfoques han dado paso a la construcción de nuevas orientaciones respecto a la conceptualización de Bienestar Subjetivo, evidenciándose en los supuestos planteados por Argyle (1992) respecto a la Felicidad y la Satisfacción con la vida propuesta por Veenhoven (1994).

A partir de esta introducción, se puede afirmar que las teorías bajo las que ha sido abordada la satisfacción vital, pueden ser resumidas de la siguiente manera:

#### **2.2.1.5. Teoría de la Satisfacción con la vida.**

Enfoque planteado por Veenhoven (1994). Asevera que la satisfacción vital es un indicador en sí de la calidad de vida en términos de realización, y se conjuga con los indicadores de salud física y mental. En tal sentido, el autor señala que al calcular la calidad de vida realizada se pueden obtener dos niveles o proporciones a saber: satisfacción de vida alta (que indica una calidad de vida buena, aunque puede que la vida no sea la ideal en todas las dimensiones del Ser, en términos generales es vivible) y satisfacción de vida baja (donde se develan serias deficiencias aunque no se logra conocer qué es lo que no está bien, en general es una percepción de descontento o negativa ante la realidad vivida en función de las metas alcanzadas.

#### **2.2.1.6. Teorías de Botton-Up.**

Esta teoría fue propuesta por Gough (1972), la misma asume la satisfacción con la vida a partir del nivel de bienestar que percibe el sujeto en cada aspecto o dominio de su vida. De acuerdo con Kozman y Stones (1997), este enfoque asume la felicidad como un producto de la reacción sujeto-entorno y a partir de allí se valoran las experiencias actuales en función de estados afectivos, tanto positivos como negativos. En tal sentido la totalidad de cada una de estas experiencias (negativas y

positivas) en un área de la vida de la persona determinarán el nivel de satisfacción en dicho dominio y la suma de todas ellas derivará en bienestar subjetivo del mismo.

#### **2.2.1.7 Teoría Universales del Bienestar.**

Comprende un conjunto de teorías, también denominadas “téllicas” (Diener, 1994). Estos enfoques plantean que la satisfacción se alcanza en tanto se procuran objetivos personales o cuando son satisfechas algunas necesidades básicas. En tal sentido, dado que las necesidades están reguladas por el aprendizaje, los factores emocionales entre otros, el bienestar resultará del alcance de diversos objetivos para diferentes personas en contextos históricos determinados; así como las diferentes etapas de la vida del individuo.

Asimismo, es preciso señalar que Ryan et al (1996) satiriza los estudios clásicos sobre satisfacción, alegando que en general se ha considerado el bienestar psicológico en términos de ausencia de malestar, desechando las teorías sobre autorrealización, el ciclo vital, entre otras. Es por ello que la autora argumenta que la satisfacción con la vida debe abordarse desde una perspectiva multidimensional.

En tal sentido, Castro (2009), asegura que algunas posturas establecen que una persona se siente satisfecha con la vida en tanto experimente durante más tiempo y más frecuencia una mayor proporción de afecto positivo. De tal forma que el bienestar está identificado de manera explícita con los afectos o la personalidad. Schumutte y Ryff (1997).

Por su parte, es importante considerar que en el estudio del bienestar debe considerarse la auto aceptación de sí mismo, sus propósitos en la vida, el sentido de crecimiento personal. Maslow, 1968; Buhler, 1935; Erikson, 1959. Por tanto, se puede indicar que el bienestar comprende un conjunto más amplio en la vida de las

personas y su valoración, no se basa sólo en los aspectos positivos que experimenta el Ser a lo largo del tiempo de vida.

#### **2.2.1.8 Teoría de Autocuidado.**

El autocuidado puede definirse de manera general como el proceso que conduce a una actividad que asegura el bienestar de la persona en un momento y contexto determinado. En función a ello Clarke et al., citado en Naranjo et al. (2017), lo define como:

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (p. 4)

En este orden de ideas, comprender la noción de autocuidado, para los efectos del presente estudio es de gran importancia, puesto que el mismo concepto implica como se ha enunciado en la definición ofrecida anteriormente, que el mismo constituye la implementación de una serie de acciones tendientes a asegurar el bienestar de la persona.

Siguiendo esta ilación de ideas, se destaca la definición planteada por Matarazzo (1982) en la que señala que el autocuidado:

Es el conjunto de contribuciones específicas, educativas, científicas y profesionales de la disciplina psicológica a la promoción y mantenimiento de la salud, en la prevención y tratamiento de la enfermedad, la identificación de correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y la disfunción correspondiente, el análisis y mejora del sistema sanitario y la elaboración de políticas de salud. (p.)

En tal sentido, entender cómo estudiar y promover el autocuidado permitirá favorecer los factores de la salud, empoderar a las personas para que puedan reconocer de qué manera se puede tener una vida más saludable e incorporar hábitos para la promoción de su salud al mejorar la capacidad de agencia y control sobre la vida misma.

Así también es importante referir la definición aportada por Oblitas (2008) respecto a la psicología de la salud:

la disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. (p.)

En base a esta conceptualización de la psicología, para los efectos del presente trabajo se tomará los mencionados comportamientos relevantes para la dinámica salud-enfermedad, al hacer referencia al autocuidado como aspecto fundamental para la formación de habilidades y destrezas que posibilitan la salud del ser humano.

Es por ello, que desde el estudio se considera que el autocuidado debe ser aprendido y aplicado de forma deliberada en el tiempo, en correspondencia con las necesidades de autorregulación que poseen los individuos durante sus etapas biológicas de desarrollo, estado de salud, características sanitarias, factores del entorno, niveles de consumo, entre otros (Marcos & Tizón, 2013).

Asimismo, es importante destacar que Orem, estudiaba el autocuidado desde la enfermería, por eso su teoría se orienta hacia el “déficit de autocuidado”, enfocándose en el área que está en déficit para personalizar la asistencia, observando

las fortalezas presentes. En tal sentido, el déficit de autocuidado es definido como aquel que “Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida”. Marcos y Tizón 2013 (p. 172).

En referencia a la enfermería en particular, vale destacar que se debe identificar el déficit entre la capacidad potencial de cuidado y las demandas de autocuidado real de los pacientes tal como lo señalan Prado et al., (2014); por tanto, lo que se busca es que se cubran los requerimientos, las necesidades universales del desarrollo y se limiten las desviaciones en la salud.

Siguiendo los presupuestos de Orem, es de resaltar que se plantean tres requisitos que constituyen las actividades planteadas por la autora a fin de cuidar de sí mismo. Estas acciones son indispensables en la regulación de aspectos de funcionamiento y desarrollo humano; los mismos expresan objetivos, metas a seguir, ocupándose de manera intencional hacia el autocuidado. Los tres tipos de requisitos son de carácter universal, del desarrollo y de desviación de la salud. A continuación, se detallará cada uno de ellos siguiendo los planteamientos de Marcos y Tizón (2013):

-Requisitos de Autocuidado Universal: Constituyen aquellos comunes a todas las personas. En este grupo se incluyen elementos como la conservación del aire, del agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la vida humana.

-Requisitos de Autocuidado del Desarrollo: Implica la promoción de las condiciones necesarias para la vida y maduración, entre ellas se pueden enunciar prevenir condiciones adversas o mitigar los efectos de las mismas en los distintos momentos

del proceso evolutivo del desarrollo humano, entendiendo cada etapa biológica, niñez, adolescencia, madurez y vejez.

-Requisitos de Autocuidado de Desviación de la Salud que surgen o están interrelacionados con los estados de salud: Son la razón y el objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el individuo cuando su salud se ha desviado hacia la enfermedad.

Además, se ha estudiado que, en caso de negligencia, infancias abusivas, figuras de apego que no generan seguridad y diversos traumas de los que se es sobreviviente la persona, generan efectos en la capacidad de autocuidado. En tal sentido, si se internaliza un sentimiento de indignidad, falta de autoestima, auto desprecio, pueden generar que el autocuidado resulte irrelevante para el sujeto e incluso conllevar a que el autocuidado resulte irrelevante para la persona e incluso puede desarrollar conductas auto lesivas o auto destructoras Prado et al., (2014).

Ahora bien, el concepto de autocuidado ha sido concebido desde el EMDR, por González y Mosquera (2012), como la forma en que un individuo se cuida a sí mismo en diversas áreas funcionales. Su trabajo se basa fundamentalmente en el estudio de las personas que padecen estrés postraumático, a la vez que se sigue profundizando en otras áreas clínicas. Su acercamiento procura lograr mejorar la capacidad de autocuidado, es decir, un autocuidado positivo. De manera que, para González y Mosquera (2012) un autocuidado positivo:

(1) una actitud o estado mental de valorarse y quererse a uno mismo, actitud que motiva al individuo a cuidarse bien, (2) una ausencia de actitudes de auto-rechazo y (3) acciones beneficiosas específicas, que hacen que el individuo crezca y se valore. De esos elementos, la actitud de autocuidado positiva parece intuitivamente ser primaria: una actitud de autocuidado



positiva genera motivación para los otros dos elementos. (p. 2).

Un autocuidado positivo puede considerarse constituido por tres elementos: De forma tal que es relevante acotar que el autocuidado ha sido ampliamente estudiado, en relación a pacientes con enfermedades crónicas, tanto de manera global, como desde una perspectiva específica, como por ejemplo en pacientes con hipertensión, diabetes, entre otros.

En función a ello, vale traer a este análisis la definición planteada por Lorig y Holman, citado en Nuño et al. (2013), quienes plantean que “El autocuidado puede definirse como el conjunto de tareas que lleva a cabo el paciente en el manejo de su enfermedad crónica, incluyendo aspectos médicos de conducta y emocionales”. (p.)

Según Nutbeam (1998), en su trabajo en World Organization, para desarrollar diferentes estrategias de apoyo al autocuidado, se requiere proporcionar educación e intervenciones de apoyo que incrementen la aptitud y la confianza del paciente de modo sistemático para que logre mejor control de su condición. Los programas multidisciplinarios, directamente relacionados con la educación sanitaria y con el concepto de empoderamiento, suelen ser los más útiles. Se define empoderamiento como un proceso por el cual los individuos consiguen un mayor control sobre las decisiones y acciones que influyen sobre su salud.

Si bien podemos observar que el autocuidado fue estudiado por diversas perspectivas con fines diferentes, se considera que, en el paradigma actual, con foco en la prevención, en el que consideramos a la persona como un ser biopsicosocial con capacidad activa de agencia, evaluar y promover el autocuidado es un objetivo crucial a perseguir.

### 2.2.1.9 Teoría Jerarquía de las necesidades de Maslow

Abraham Maslow, en 1964, propone una teoría de la motivación humana en la que supone que ella es intrínsecamente inherente al individuo y que emergen de las necesidades que éste pueda tener. En función a ello, Maslow jerarquiza estas necesidades en dos grandes categorías que ha definido como primarias y secundarias, cada una de ellas compuesta por un compendio específico de necesidades. A continuación, se detallan en la tabla 1.

**Tabla 2.** Necesidades Primarias y Secundarias asociadas a la Motivación según Maslow.

| <b>Categoría</b>        | <b>Subcategorías</b>             | <b>Características</b>  |
|-------------------------|----------------------------------|---|
| Necesidades Primarias   | Necesidades Fisiológicas         | Alimentación. Sueño y Reposo. Abrigo o deseo sexual   |
|                         | Necesidades de Seguridad         | Protección contra amenaza o peligro.  |
| Necesidades Secundarias | Necesidades Sociales             | Forma de actuar del individuo en sociedad en donde se involucra el afecto, la aceptación, la participación, la amistad, el amor.. |
|                         | Necesidades de Autoestima        | Valoración que el individuo hace de sí mismo.   |
|                         | Necesidades de Autorrealización. | Conducen al individuo a desarrollar su máximo potencial como ser humano.  |

**Nota:** Elaboración Propia a partir de Maslow (1964).

Partiendo de lo anteriormente expuesto, vale indicar de acuerdo con los planteamientos de Maslow (1964), que en la medida que los individuos logren satisfacer sus necesidades primarias o básicas, posibilitará la apertura para el alcance de necesidades de orden superior, que le conduzca hacia el nivel más alto que es la autorrealización. Por tanto, se puede decir *grosso modo* que no existe una rigidez en el alcance de las necesidades, pues ello depende en gran medida no solo de factores

intrínsecos al ser humano como por ejemplo estados de salud, sino también del contexto en el que se desarrolla la persona.

**2.2.1.10 Teorías de la Motivación asociadas al ámbito laboral con miras a fomentar la Satisfacción con la vida de las personas:**  
*Teoría de los dos Factores de Herzberg.*

Partiendo de los supuestos de Herzberg, Chiavenato (2011) clasifica la motivación considerando los factores asociados al ambiente externo de trabajo y las especificidades de la actividad laboral del individuo. Así, propone que los factores externos tienen que ver con las condiciones físicas y ambientales del lugar de trabajo, como por ejemplo clima laboral, salario, incentivos y beneficios sociales, políticas de la empresa, entre otros. De la misma manera, en lo que respecta a las actividades propias de la actividad laboral, enumera los siguientes elementos: utilización de habilidades en pro de aumentar la productividad u optimización de procesos, responsabilidades encomendadas, ascensos, reconocimientos, entre otros.

*Teoría de McClelland*

Este autor, plantea tres necesidades como motivación a alcanzar el logro, el poder y afiliación. Parte del supuesto de que una necesidad no satisfecha puede derivar en una tensión que fomenta impulsos internos en el individuo, lo que lo conduce e incita a tomar acciones. En tal sentido, McClelland según lo señala Chiavenato (2011), propone que estos impulsos son la motivación al logro en la que el sujeto aspira crecer y desarrollarse, la motivación por filiación puesto que la persona desea relacionarse con los demás en un ambiente social; la motivación por competencia, en la que el sujeto trabaja para lograr niveles de eficiencia óptimos; y por último, la motivación por poder el cual constituye un impulso de los sujetos por influir de

alguna manera en el grupo y transformar las situaciones presentes. Todo ello como fundamento para alcanzar una satisfacción con la vida.

## **2.2.2 Trabajo Sexual**

### **2.2.2.1 Definición**

El trabajo sexual, ha sido definido de acuerdo con Tirado (2014), como aquel en donde una persona ofrece su cuerpo para el ejercicio del acto sexual a cambio de un beneficio, en este caso monetario. En este sentido, el trabajo sexual, por las actividades propias de su ejercicio, implica la exposición y vulnerabilidad de la persona que la practica, conduciéndola a riesgos de todo tipo, como la violencia en sus diversas manifestaciones, afectaciones psicológicas por el estigma social e infecciones de transmisión sexual.

Por su parte, para Echeverry y Prada (2002) el trabajo sexual debe definirse en términos de “práctica que se debe entender, lejos de prejuicios moralistas, como una consecuencia de las precarias condiciones que existen en la sociedad para el desarrollo digno de una gran parte de la población” (p.4).

De igual forma, vale indicar también el concepto aportado por Morales (2000) respecto al trabajo sexual entendida como

“una actividad libre y voluntaria, que se realiza por medio de la prestación de un servicio erótico, genital entre personas de igual o diferente sexo, mediado por un pago que se hace antes o después del servicio en dinero u objeto, que se hace a título personal o a través de terceras personas, que pueden ser naturales o jurídicas, en las cuales se benefician todas las partes involucradas: prestador del servicio, cliente y terceras personas” (s/p).

En este orden de ideas, se puede afirmar que el trabajo sexual comprende una relación laboral en la que una persona presta un servicio y recibe algún bien material como pago.

#### **2.2.2.2 Características del Trabajo Sexual.**

La Organización de las Naciones Unidas, ha develado a través de su informe (2009), que la situación de las mujeres en el ámbito internacional, facilita las condiciones para que el trabajo sexual sea en su mayor parte desempeñado por este grupo poblacional, dado el acceso desigual por género a la educación y con ello a empleos de más estabilidad social; reduciendo así las posibilidades para optar a un nivel de vida que le permita su auto-realización como persona en el marco de los estereotipos sociales imperantes.

En este sentido, Foucault (2005), sancionó en su momento el ordenamiento moralista de la sociedad en cuanto al tema del trabajo sexual, reconociendo que a partir del siglo XVIII el peso del Estado y su imposición a través del poder sobre la constitución propia de los cuerpos, ha ido sometiéndolo a discursos morales manejados por el entramado social. Así, el trabajo social ha sido señalado como un término asociado a prostitución, siendo este señalado como un “cáncer social y una enfermedad de la sociedad, por ello se luchó para combatirla y erradicarla” Obregón (2002), p 165.

De allí que, se pueda afirmar que el trabajo sexual esté impregnado de estigmas, a través de los cuales se asocia a las personas que ofrecen sus servicios sexuales y la forma como se marcan diferencias con los que socialmente se erigen dentro de los llamados parámetros normales. Así pues, de acuerdo con Yaibhé (2008) “la estigmatización presente en el trabajo sexual tiene una carga especial para las

mujeres que lo ofrecen; sumado a los maltratos de género que reprimen a la mujer y en particular su sexualidad” (p 37). Aunado a ello, realizar una actividad económica que se basa en el uso del cuerpo es una condición que se ha legitimado como fuente de deshonor para las mujeres trabajadoras sexuales.

De esta manera, el trabajo sexual desde el contexto social de quienes ofrecen servicios sexuales se les señalan con etiquetas moralistas que los circunscriben hacia el sector de los impuros que la diferencia del resto; siendo ello reproducido como mecanismo de poder, de control social y de dominación, basándose en estereotipo o creencias sobre el uso del cuerpo, específicamente el de la mujer, Foucault ob. Cit.

Al respecto, Amaya, et al (2005), consideran que Sentirse estigmatizada por realizar el oficio de trabajadora sexual, implica para las mujeres que lo ejercen el verse en condiciones diferentes a las demás personas, lo cual podría ser un factor que dificulta la consulta a los servicios de salud por motivos distintos a los de obtener un certificado de salud que les permita desempeñarse en el oficio (p 73).

Esta situación, genera en la persona cuadros psicológicos asociados a baja autoestima, que influyen en el comportamiento y desarrollo pleno del Ser. De igual forma, ONU (2009), plantea que el rechazo de las trabajadoras sexuales en su lugar de origen o fuera del mismo es otro elemento de importancia, por la desaprobación de la comunidad, probables cuadros de violencia familiar por parte de su pareja que trae consigo afectación desde una perspectiva psicológica. Es por ello, que se considera que las naciones debe establecer en su legislación mecanismos de inclusión y de protección a estas personas desde el ámbito laboral, de formación académica que le permita su desarrollo como Ser social en base a una calidad de vida digna.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo descriptiva por que busca analizar los niveles de la presente variable en estudio: satisfacción con la vida. El propósito es describirla en su contexto en estudio el cual está conformado por las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021, así como indicar la forma como se manifiestan determinados fenómenos en la objetividad que está dada. Hernández et al (2014).

#### **3.2. Nivel de investigación**

La presente investigación es de nivel transversal, puesto que se aplicará el instrumento que medirá la variable y sus dimensiones en un solo momento. Al respecto Hernández et al (2014) sostienen “La investigación transeccional o transversal es aquella donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia y su interrelación en un solo momento dado” (p.154).

#### **3.3. Diseño de la investigación**

El presente trabajo de investigación es no experimental porque no se manipulan las variables de estudio durante la investigación. En este sentido, Hernández et al (2014) definen a la investigación no experimental como “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152).

### **3.4. Población y Muestra**

#### **Población**

De acuerdo con Hurtado (2015) la población es aquella “cuyos elementos en su totalidad son identificables por el investigador” (p.92). En el presente estudio la población estará conformada, por 60 trabajadoras sexuales que asisten al Centro Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima. Los criterios para su selección y exclusión fueron los siguientes:

Criterios de Inclusión:

- Trabajadoras sexuales que aceptaron ser parte del presente estudio.
- Trabajadoras sexuales que estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento psicológico.

Criterios de Exclusión:

- Trabajadoras sexuales que no aceptaron ser parte del presente estudio
- Trabajadoras sexuales que no estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento psicológico.

#### **Muestra**

De acuerdo con Hernández et al (2014) la muestra se define como: “Subgrupo del universo o población del cual se recolectarán los datos y que debe ser representativo de esta” (p. 173). En el caso del presente estudio, la muestra es no probabilística de tipo censal; en otras palabras, está conformado por el total de la población que asciende a 60 trabajadoras sexuales que asisten al Centro de Salud de Tahuantinsuyo del distrito de Independencia, Lima. Es de resaltar que para Zarcovich (2005) citado



por Ríos (2012) la muestra censal “supone la obtención de datos de todas las unidades del universo acerca de las cuestiones, bloques, que constituyen el objeto del censo” (p. 22).

### 3.5. Definición y Operacionalización de las Variables.

*Tabla 3. Operacionalización de la variable satisfacción con la vida*

| <b>Definición Conceptual</b>   | <b>Definición Operacional</b>  | <b>Dimensiones</b> | <b>Indicadores</b>       | <b>Nivel</b>   |
|--|--|--------------------|--------------------------|--|
| El juicio o evaluación cognitiva de la propia vida. Se mide a través de la escala de satisfacción vital (SWLS) (Pavot y Diener, 1993). | Puntaje obtenido a través del SWL (Escala de satisfacción vital elaborado por Diener et al. En 1985) | Unidimensional     | Ítems:<br>1, 2, 3, 4 y 5 | Muy alto<br>21 – 25<br>Alto<br>16 – 20<br>Promedio<br>15<br>Bajo<br>10 – 14<br>Muy bajo<br>5 – 9 |

*Nota: Elaboración propia. 2021.*

***Baremos Generales de la escala Satisfacción con la Vida***

| <b>Niveles</b> | <b>Pc</b> | <b>Total</b> |
|----------------|-----------|--------------|
|                | 1         | 0 al 8       |
|                | 2         |              |
|                | 3         | 9            |
|                | 4         |              |
| Muy Bajo       | 5         |              |
|                | 6         |              |
|                | 7         | 10           |
|                | 8         |              |
|                | 9         |              |
|                | 10        | 12           |
| Bajo           | 15        | 13           |
|                | 20        | 14-15        |
|                | 25        | 16-17        |
|                | 30        | 18-19        |
|                | 35        |              |
|                | 40        | 20-21        |
|                | 45        | 22           |
| Promedio       | 50        |              |
|                | 55        |              |
|                | 60        | 23           |
|                | 65        | 24-25        |
|                | 70        |              |
|                | 75        |              |
|                | 80        | 26-27        |
|                | 85        | 28           |
|                | 90        | 29           |
|                | 91        |              |
|                | 92        |              |
|                | 93        |              |
|                | 94        |              |
| Muy Alto       | 95        | 30           |
|                | 96        |              |

### **3.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.6.1 Técnica**

La técnica que se utilizará para la evaluación de las variables de interés será encuesta de carácter psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

#### **3.6.2 Instrumentos**

Para el recojo de la información se aplicará la Escala de Satisfacción Vital de Diener (1985) la misma que se describirá a continuación:

##### **Escala de Satisfacción con la Vida.**

###### **a. Ficha técnica**

Nombre: Escala de satisfacción vital (SWLS)

Autores y año: Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985)

Procedencia: Inglaterra

Adaptación: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (España, 2000)

Número de ítems: 5

Puntaje: 0 – 25

Tiempo: 5 minutos.

Significación: Grado de satisfacción de una persona con su vida.

###### **b. Descripción del instrumento**

Los ítems son positivos y se responden en una escala *Likert* de cinco puntos. Para obtener el PD se suman las respuestas (5 puntos: Totalmente de Acuerdo; 4 puntos: De Acuerdo; 3 puntos: Indiferente; 2 puntos: En Desacuerdo y 1 punto: Totalmente en desacuerdo). A mayor puntaje, mayor satisfacción con la vida.

### **c. Validez y Confiabilidad**

1. Confiabilidad: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (2000) realizaron un estudio sobre las propiedades psicométricas de esta escala en 697 estudiantes varones y mujeres de 11, 13 y 15 años de edad de la comunidad de Valencia (España). El análisis de consistencia interna muestra que obtiene un indicador muy bueno ( $\alpha = 0.84$ ) y que ningún ítem aumentaría este coeficiente de ser eliminado.
2. Validez: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (2000) informan que al efectuar un análisis factorial exploratorio se encontró una matriz de correlaciones apropiada para proseguir el análisis; la prueba de esfericidad de Bartlett indicó que los ítems no eran independientes (Prueba de Bartlett=1375.71;  $p < 0.001$ ) y el coeficiente de Documento sin título Káiser, Meyer-Olkin indicó que los ítems explicaban adecuadamente las correlaciones entre pares de ítems (K-M-O = 0.86). Se extrajo una estructura monofactorial que explicó el 53.7% de la varianza total, teniendo todos los ítems pesos factoriales entre 0.63 y 0.83. El análisis factorial confirmatorio mostró que el modelo fue bastante aceptable al tener un buen ajuste a los datos (Consiente Ji cuadrado/ grados de libertad  $< 3$ ). En este segundo análisis factorial las saturaciones factoriales oscilaron entre 0.69 y 0.88. Al evaluarse la validez de constructo se encontró correlaciones positivas con sentimientos de felicidad ( $r = 0.046$ ;  $p < 0.001$ ) y con satisfacción en el ámbito escolar ( $r = 0.32$ ;  $p < 0.001$ ), en tanto hubo una correlación negativa con sentimientos de soledad ( $r = -0.31$ ;  $p < 0.001$ ).
3. Consistencia interna en la muestra: Se obtiene un valor en el coeficiente Alpha de Cronbach de 0.76 que indica una alta confiabilidad.

4. Estructura factorial en la muestra: La Escala de Satisfacción Vital presenta una estructura monofactorial en la que el 52.32 de la varianza es explicada por un único factor. Esto es indicador de una buena validez de constructo. (Morales 2016).

### **3.6.3. Procedimiento.**

El procedimiento a seguir para la aplicación del instrumento, consta en dirigir al equipo investigador a cada hogar. Se solicitará a los integrantes femeninos con mayoría de edad a participar voluntariamente en la aplicación del test de Satisfacción con la Vida, basada en Diener (1985). El proceso de aplicación incluye la presentación del investigador, así como la intencionalidad de la investigación y la discrecionalidad, así como de confidencialidad de los datos obtenidos. Una vez agotada esta fase se procederá a explicar la estructura del test y a su aplicación entregando el instrumento a la persona para que disponga sobre ella sus respuestas. Se agradecerá por su colaboración en pro de conocer la problemática, objeto de estudio.

### **3.7. Plan de análisis**

Para el desarrollo del presente estudio se realizó a través del análisis de la recolección de los datos, el cual se llevó a cabo, considerando los aportes del programa Microsoft Office Excel 2016, con miras a representar en forma de cuadros y gráficos la realidad que emerge de las respuestas dadas por los sujetos de investigación a través de la prueba psicométrica. De esta manera, se empleará la estadística descriptiva con tablas de distribución de frecuencias relativas y porcentuales

### 3.8 Matriz de Consistencia

Tabla 4

**Tema:** Satisfacción con la Vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021

| Problema General   | Objetivos de Investigación   | Operacionalización de Variables         | Metodología   | Técnicas e Instrumentos  |
|--|--|---|---|--|
| ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en la Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021? | <b>Objetivo general:</b><br>Determinar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.           | <b>Variable:</b><br>Satisfacción Vital. | <b>Población:</b><br>60 trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud Tahuantinsuyo bajo, Lima. | <b>Técnicas:</b><br>Encuesta   |
|  | <b>Objetivos específicos:</b><br>Identificar el nivel de satisfacción con la vida en las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021. | <b>Dimensión:</b><br>Unidimension al    | <b>Muestra:</b><br>Se tomaron las 60 trabajadoras sexuales que constituyen la población en estudio.           | <b>Técnicas e Instrumentos:</b><br><b>Instrumentos:</b><br>Escala de satisfacción con la vida (SWLS)<br>Autores: Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) |

*Nota: Elaboración propia*

### **3.9. Principios éticos**

La investigación se realizará siguiendo los patrones de confiabilidad de las fuentes, manteniendo en resguardo su anonimato, en este caso de las trabajadoras sexuales que se atendieron semanalmente en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo. Se trabajará con personas adultas, en la que se deberá respetar la dignidad humana, identidad, confidencialidad y la privacidad de este; este principio no solo implicará que los adultos que son los sujetos de investigación participen voluntariamente, sino también que dispongan de información adecuada, al igual que se hará respetar plenamente sus derechos, asimismo se debe asegurar su bienestar, ejecutando un juicio razonable y ponderable, tomando en cuenta las precauciones necesarias para asegurar que los sesgos y limitaciones de sus capacidades y conocimientos no den lugar de que se toleren practicas injustas, permitiendo a los adultos los resultados obtenidos en cualquier momento que los inculcados los requieran. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos y servicios asociados a la investigación, de igual forma la integridad del investigador en función de las normas deontológicas de su profesión en valorar y declarar daños y perjuicios que puedan afectar la investigación de acuerdo al curso de estudio y comunicación de resultados. Asimismo, la investigación se realizará cumpliendo con las normas y estándares contemplados en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles Chimbote; así como las normas éticas y protocolares establecidas por la American Psychology Association (APA)

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla 5

Nivel de Satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima – 2021.

| Satisfacción Vital | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------------|------------|-------------|
| Muy Alto           | 13         | 22%         |
| Alto               | 25         | 42%         |
| Promedio           | 6          | 10%         |
| Bajo               | 15         | 25%         |
| Muy Bajo           | 1          | 1%          |
| <b>Total</b>       | <b>60</b>  | <b>100%</b> |

*Fuente: Escala de Satisfacción con la vida*

Grafico 1:



Descripción: En la tabla 5 y grafico 1, según los resultados, el nivel de satisfacción con la vida del 42% de las trabajadoras sexuales es de nivel Alto, mientras que el 25% muestra un nivel bajo, así mismo el 22% muestra un nivel Muy Alto, como el 10% muestra un nivel Promedio y el 1% presenta un nivel Muy Bajo.



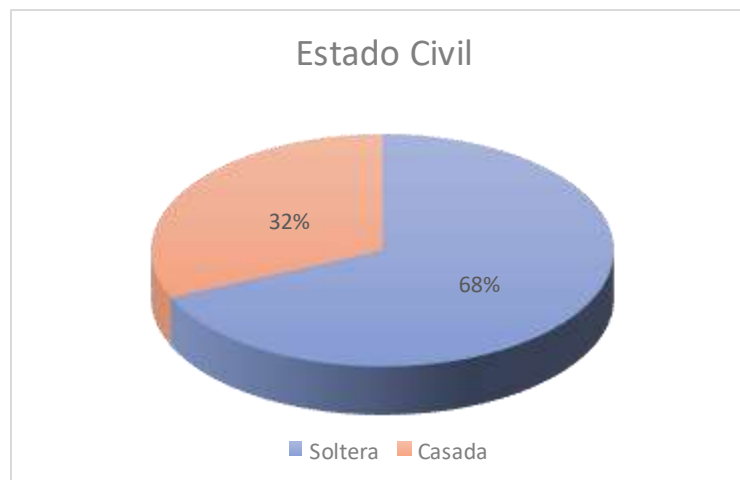
Tabla 6

Estado Civil de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.

| Estado civil | F  | %    |
|--------------|----|------|
| Soltera      | 41 | 68%  |
| Casada       | 19 | 32%  |
| Total        | 60 | 100% |

*Fuente: Elaboración propia*

Grafico 2.



**Descripción:** En la tabla 6 y gráfico 2, según los resultados obtenidos, sobre el Estado Civil de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, el 68% es soltera y el 32% es casada.

Tabla 7

Tenencia de hijos de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.

| Hijos     | F  | %    |
|-----------|----|------|
| Con Hijos | 32 | 53%  |
| Sin Hijos | 28 | 47%  |
| Total     | 60 | 100% |

*Nota: Elaboración propia*

Grafico 3.



**Descripción:** En la tabla 7 y grafico 3, según los resultados obtenidos, sobre la Tenencia de hijos de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, el 53% Si tiene hijos y el 47% No tiene hijos.

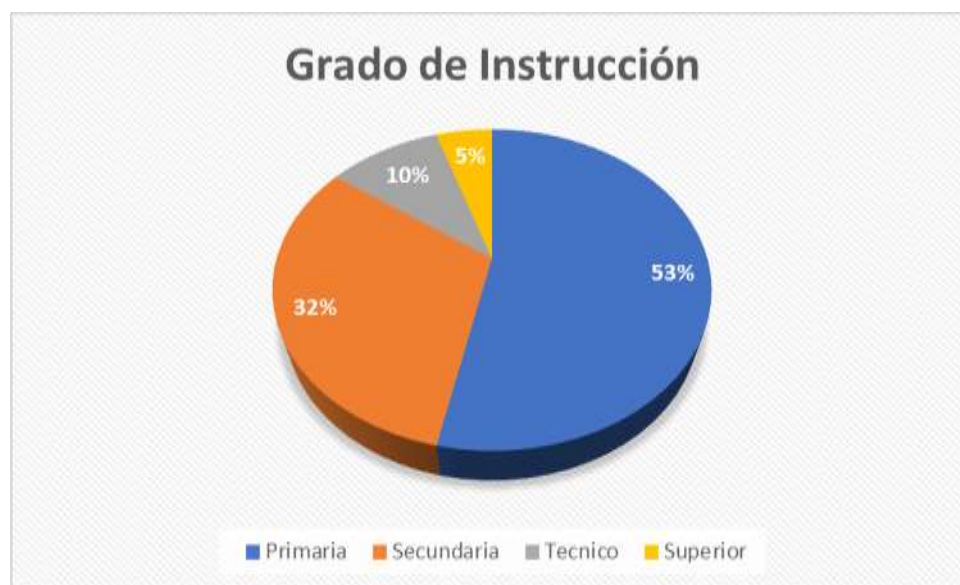
Tabla 8

Grado de Instrucción de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021.

| Grado de Instrucción | F  | %    |
|----------------------|----|------|
| Primaria             | 32 | 53%  |
| Secundaria           | 19 | 32%  |
| Técnico              | 6  | 10%  |
| Superior             | 3  | 5%   |
| Total                | 60 | 100% |

*Fuente: Elaboración propia*

Grafico. 4



**Descripción:** En la tabla 8 y gráfico 4, según los resultados obtenidos, sobre el Grado de Instrucción de las trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, el 56% estudio Primaria, el 32% estudio Secundaria, el 10% estudio Técnico y el 5% estudio Superior.

## 4.2 Análisis de Resultados

A partir del objetivo principal del presente estudio, que consistió en determinar el nivel de satisfacción con la vida en las trabajadoras sexuales que se atienden en el centro de salud Tahuantinsuyo bajo, Lima, 2021; se encontró que el 64% de dicha sección muestral posee un nivel muy alto y alto de satisfacción con la vida. A partir de estos resultados, de acuerdo con la Escala de Satisfacción Vital de Diener (1985), la muestra en estudio alcanzó un puntaje que se ubica en la escala de Muy Alto (entre 21-25 puntos) y Alto (16-20 puntos).

Estos resultados muestran de acuerdo con Diener (1985) que la mayoría de los aspectos de la vida de la muestra se ha proyectado como desea que sea, las circunstancias de su vida son en general muy buenas; así también la sección en estudio se siente satisfecha con su vida, además de estimar que en general han logrado conseguir lo que se ha proyectado y de manera global no cambiaría ningún aspecto de su vida.

Ahora bien, es importante destacar que la muestra que conforma el presente estudio, refleja en un 64% un nivel alto y muy alto de satisfacción con la vida. Al comparar estos resultados con los hallazgos de Manrique, (2013) se puede evidenciar que la muestra de su estudio presenta una satisfacción vital por encima de este promedio, al obtener un 73% de niveles altos y muy altos en esta variable. Asimismo, la muestra analizada por Ibarra (2013), refleja una satisfacción con la vida alto y muy alto en un 58%. De la misma manera, se destacan los resultados de Lazarte, (2009), cuya muestra evidencia niveles más bajos de satisfacción con la vida en el rango de valores altos y muy altos, posicionándose en un 44%; lo que sugiere que la muestra en estudio presenta niveles altos y muy altos de satisfacción con la vida por encima

de la muestra de trabajadoras sexuales estudiada por Lazarte, (2009) e Ibarra, (2013), pero por debajo de los obtenidos en la muestra de Manrique, (2013).

En este orden de ideas, considerando que en la muestra de trabajadoras sexuales ubicadas en el centro de salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, presenta niveles de satisfacción con la vida bajos y muy bajos en un 26%, se puede afirmar que dichos resultados se encuentran por encima de los obtenidos por Manrique (2013), cuya muestra reflejó un promedio de satisfacción con la vida bajo-muy bajo en un 15%.

De la misma manera, se puede distinguir que, los hallazgos del presente estudio respecto a esta escala se mantienen por debajo de los obtenidos por Marrero, (2014), cuya sección muestral se identificó con una satisfacción con la vida en niveles bajos-muy bajos en un 42% y también con los de González, (2013) cuya muestra arrojó valores de un 45% de satisfacción con la vida en un nivel bajo. Asimismo, al comparar los resultados de la muestra de trabajadoras sexuales que conforma el presente estudio, con los obtenidos por Lazarte, (2009) se develó que el 37% de la muestra presentó una satisfacción con la vida en un nivel bajo-muy bajo, lo que sugiere que la sección muestral ubicada en el centro de salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, presenta niveles inferiores a este promedio.

Además, es indispensable señalar que, la muestra analizada en el presente estudio presenta un nivel promedio de satisfacción con la vida en un 10%, lo que devela una similitud con los hallazgos de Manrique, (2013) cuya muestra presentó este mismo porcentaje. Sin embargo, estos resultados se encuentran por debajo de los obtenidos en la muestra estudiada por Lazarte, (2009), la cual reflejó una satisfacción con la vida promedio en el 19% de las participantes; así como también por los arrojados en

la muestra de Marrero, (2014) que presentó un nivel promedio en el 53% de las encuestadas.

Por su parte, es relevante destacar también que la muestra que conforma este estudio desde la perspectiva sociodemográfica, se distingue por presentar un estado civil soltera en el 68% de los casos y un 53% tienen hijos. Estos hallazgos difieren con los encontrados por Lidia y Deva (2014), cuya sección muestral revela que un 63% de las mujeres que conforman el estudio son casadas y un 18.46% tienen hijos. De igual forma, se pudo develar que se mantiene como constante un nivel educativo de secundaria incompleta, reportado por los estudios de Azaña, (2004) de manera cualitativa, mientras que Lidia y Leva (2014) reportan un 63% de casos y el presente estudio un 32% de mujeres que no han culminado sus estudios de segundo nivel.

## 5. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

En función a los objetivos planteados inicialmente en la investigación, se concluye que:

- Al determinar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadora sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021; se concluye que la satisfacción vital en trabajadoras sexuales del espacio objeto de estudio presentan un 22% muy alto y un 42% alto haciendo un 64% un nivel alto y muy alto de satisfacción con la vida. Asimismo, se trabajó con una muestra eminentemente joven, que indicaron presentar un estado civil de solteras en un 68%, poseen hijos en el 53% de los casos y con respecto al grado de instrucción primaria completa en el 53% de la sesión muestral.
- Al identificar el nivel de satisfacción con la vida en trabajadoras sexuales que se atienden en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima, 2021; se develó que el nivel de satisfacción vital alcanzado por la muestra en estudio, refleja de acuerdo con Diener (1985), que la mayoría de los aspectos de la vida de la muestra se ha proyectado como desea que sea, las circunstancias de su vida son en general muy buenas, manifiestan sentirse satisfechas con su vida, además de estimar que en general han logrado conseguir lo que se han proyectado y de manera global no cambiaría ningún aspecto de su vida.

## **5.2 Recomendaciones**

A partir de la experiencia en la realización del presente estudio, se recomienda:

### ***A los investigadores tesisistas:***

-Considerar en estudios posteriores sobre este tema, la caracterización socioeconómica y cultural de las trabajadoras sexuales como componente para establecer correlaciones si es que tuviese lugar.

-Profundizar en el estudio de satisfacción vital en trabajadoras sexuales, ya que se dispone de pocas investigaciones al respecto.

-Considerar los niveles de satisfacción vital de la población en general y su comparación con los resultados del estudio desarrollado.

### ***A la universidad:***

-Emprender estudios de tipo correlacional en los que se profundice más sobre la caracterización de la satisfacción vital considerando otras variables de orden social, económica y cultural.

-Dar apertura a estudios orientados bajo el paradigma cualitativo siguiendo la fundamentación metódica y metodológica requerida.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Azaña, J. (2004). Prostitución Femenina: historia de vida de mujeres que ejercen el trabajo sexual Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo, Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis no Publicada. Recuperado de, [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2691/Azana\\_qj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2691/Azana_qj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Adalgiza, A. (2014). *Estigmatización de las trabajadoras sexuales: influencias en la salud*. Colombia Médica, vol. 36 Sup1, núm. 3, julio-septiembre, 2005, pp. 65-74. Universidad del Valle-Cali, Colombia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/283/28310109.pdf>
- Amaya C y Viafara, R (2005). *Estigmación de las trabajadoras sexuales: inflexión en la sociedad*. Colombia. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/378>
- Ardila, R. (2003) *Calidad de vida: una visión integradora*, Revista Latinoamericana de Psicología, 35 (2), 161-164. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arias, W; Huaman, J y Caycho, T. (2018). *Satisfacción con la vida en escolares de la ciudad de Arequipa*. Revista científica Scielo. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992018000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992018000100008). Consultado el 2 de julio de 2020.
- Azaña, J (2014). *Prostitución femenina: historias de vida de mujeres que ejercen el trabajo sexual*. Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo. Independencia Lima julio-diciembre 2013.” Tesis de grado no publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/DE148F922C793ACC05257D3F005BD4E7/\\$FILE/azana\\_qj.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/DE148F922C793ACC05257D3F005BD4E7/$FILE/azana_qj.pdf)
- Banco Mundial (2013). *Informe Entendiendo la Pobreza* Recuperado de: <http://www.bancomundial.org/es/understanding-poverty>.

- Barahona, M<sup>a</sup> José. 2001. *Tipología de la prostitución femenina en la Comunidad de Madrid*. Madrid. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=207744>
- Bazán, C; Dávila, G; Manrique, D y Zambrano, J. (2018). *Satisfacción con la vida y satisfacción laboral en colaboradores de 3M Perú*. Universidad Católica del Perú. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13160>
- Benoit, C. (2018). *El trabajo sexual y las tres dimensiones de la autoestima: autoestima, autenticidad y autoeficacia*. Centro para la Investigación de Adicciones, Universidad de Victoria, Victoria, Canadá. Recuperado de: [10.1080 / 13691058.2017.1328075](https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1328075).
- Bohórquez, I; Caballero, S; Carrera, L; Chávez, R; Espinoza, R; Salvatierra, H; Pereyra, H. (2010). Factores asociados a síntomas depresivos en trabajadoras sexuales. *Revista An Fac Med*. 71 (4), pp 277-282. Recuperado de, [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/F8CC6038ECFF5D2505257D3F006170F7/\\$FILE/a12v71n4.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F8CC6038ECFF5D2505257D3F006170F7/$FILE/a12v71n4.pdf).
- Calderón-De la Cruz, G., Lozano, F., Cantuarias, A., & Ibarra, L. (2018). *Validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos*. *Liberabit*, 24(2), 249-264. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.06>.
- Castellanos, B. (2008). *Prostitución, sexualidad y producción. Una perspectiva marxista. Nómadas*. *Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 17(1), 189-196. Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/17/belencastellanos.pdf>
- Castellanos, R. (2018). *El bienestar subjetivo como señal de progreso. Satisfacción con la vida indicadores objetivos y contexto social*. Instituto de Investigaciones Sociales. México DF. Disponible en: [http://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/5445/7/bienestar\\_subjetivo.pdf](http://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/5445/7/bienestar_subjetivo.pdf)

- Castro, A. (2009). *El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso*. Revista universitaria de formación del profesorado. 66. (23). 43-72. Buenos Aires Argentina. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>
- Chejter, S. (2016). *La prostitución: debates políticos y éticos*. Revista Nueva Sociedad. N! 265. Disponible en: <https://www.nuso.org/articulo/la-prostitucion-debates-politicos-y-eticos/>.
- Chiavenato, I. (2011). "Administración de Recursos Humanos". Editorial Mc Graw Hill. México D.F
- Cuadros, J; Pérez, G; López, M; Cuadros, A y Fernández, A. (2014). *Satisfacción vital y factores sociodemográficos en mujeres de mediana edad*. Revista Elsevier. Vol 24. N°6. 315-322. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-satisfaccion-vital-factores-sociodemograficos-mujeres-S1130862114001077>
- Díaz, G (2009). *El bienestar subjetivo: actualidad y perspectiva*. Revista cubana de Medicina General. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252001000600011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252001000600011&lng=es&nrm=iso)
- Diener E; Emmons R y otros. (1985). *The satisfacción with life scale. Manuscript submitted for publication*. University of Illinois al Urbana, Champaign.
- Diener, E. (1994). *Assessing subjective well-being: Progress and opportunities*. Social Indicators Research, 31, 103-157.
- Echevarría, H. (2005). *Los diseños de investigación y su implementación en la educación*. Edición. Rosario: Homo Sapiens ediciones.
- Echeverry F, y Monroy Prada, X. (2002). *La infancia y juventud explotada sexualmente en Colombia* (Trabajo de grado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Recuperado de <http://www.rigys.org/estudio/0029.pdf>.

- Erickson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle: Selected papers*. Psychological Issues, 1, 1-171.
- Foucault, M (2005). *Estrategias de poder*. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Buenos Aires Argentina.
- Foucault, M (2005). *Historia de la sexualidad: la voluntad del saber*. Editorial Siglo XXI Editores. Madrid España.
- Fundación Scelles. (2018). *I Informe sobre prostitución a nivel mundial*. París Francis. Disponible en: <http://www.fondationscelles.org/fr/>. Consultado el 2 de julio de 2020.
- García, M. (2002) *El bienestar subjetivo*. Escritos de Psicología, 6, 18-39.
- Guerrero, A. (2013) *Satisfacción vital en trabajadoras sexuales: una mirada desde sus actoras*. Universidad Católica de Colombia. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15807/1/EL%20EJERCICIO%20DE%20LA%20PROSTITUCION%20COMO%20TRABAJO%20SEXUAL.pdf>
- Heim, D. (2011). *Prostitución y derechos humanos*. Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, (23), 234-251. Recuperado de <http://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/716/472>.
- Hernández, S, Fernández, C y Baptista, P (2003) *Metodología de la investigación. Tercera edición*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/issue/view/489>. Consultado el 2 de julio de 2020.
- <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281952112003.pdf>
- Huerta, Z. (2019). Satisfacción vital prevalente en mujeres violentadas en la casa de la mujer, Chimbote 2017. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10677/MUJER>

ES\_SATISFACCION\_VITAL\_HUERTA\_CAURURO\_ZOILA\_STEFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Humboldt S; Carneiro, F y Leal I. (2017). Bienestar subjetivo en mujeres mayores con cáncer de mama en remisión. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Vol. 26. N° 2. 167-174. Disponible en:
- Hurtado, B. (2015). *El proyecto de investigación*. Editorial Quirón. Caracas, Venezuela.
- Ibarra, A. (2013) *Satisfacción vital y autoestima en trabajadoras sexuales de la ciudad de Trujillo del departamento Libertad en Perú*. PUCP. Lima Perú. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2238165.pdf>
- Juliano, Dolores. 2002. *La prostitución: el espejo oscuro*, Barcelona, Icaria. Disponible en: <https://icariaeditorial.com/archivo/libros.php?id=241>
- Kalemi, G. (2017). *Estigma y autoestima: un caso de trabajadoras sexuales seropositivas*. *Psiquiatría*. 2017 ene-mar; 28 (1): 67-74. Recuperado de: DOI: 10.22365 / jpsych.2017.281.67.
- Kozman, A y Stone, S. (1997). *Los enfoques de Top-down y Botton-up del bienestar subjetivo*. Universidad de Waterloo. Canadá. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/f22e4747da1aa27e363d86d40ff442fe>
- Lamas, M. (2017). *Trabajo sexual e intimidad*. *Revista de ciencias antropológicas*. CUICUILCO. Vol.24. N°68. Ciudad de México. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2448-84882017000100011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-84882017000100011&lng=es&nrm=iso)
- Lazarte, I (2009) *Satisfacción vital en un grupo de trabajadoras sexuales del Distrito Río Negro Satipo en Lima*. PUCP. Lima Perú. Disponible en: [https://www.academia.edu/9373033/La\\_educaci%C3%B3n\\_y\\_el\\_desarrollo\\_rural\\_Balance\\_de\\_cinco\\_d%C3%A9cadas\\_de\\_estudios](https://www.academia.edu/9373033/La_educaci%C3%B3n_y_el_desarrollo_rural_Balance_de_cinco_d%C3%A9cadas_de_estudios)
- Llanos, R. (2019). Autoestima y satisfacción vital en mujeres víctimas del Centro de Salud Pedro López Guillen Huaruchi, Lima. Universidad Católica Los Ángeles

- Chimbote. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15598/AUTOESTIMA\\_SATISFACCION\\_VITAL\\_LLANOS\\_PANDURO\\_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15598/AUTOESTIMA_SATISFACCION_VITAL_LLANOS_PANDURO_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lume, D. (2019). *Causas motivacionales que llevan a las mujeres a prostituirse en el Distrito Río Negro Satipo 2017*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima Perú. Disponible en:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3869/008594\\_Tesis\\_Lume%20Mercado%20David%20Edwin.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3869/008594_Tesis_Lume%20Mercado%20David%20Edwin.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Manrique, E. (2013) *Satisfacción con la vida y satisfacción laboral en trabajadoras sexuales de la ciudad de Arequipa Perú*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/230576400.pdf>
- Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]. 2013 [citado 9 noviembre 2020]; 24(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>
- Marques, C; Céu, M; Ceinos, C; Silva, A y Pérez, M. (2018). *Satisfacción con la vida en estudiantes universitarios: papel predictor de los valores*. Revista Científica Psicología desde el Caribe. Vol 35. N°3. Disponible en:
- Martínez, P (2004). *Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital*. Revista de Psicología. Volumen XXII. PUCP. N° 2. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6858>
- Maslow, A. H. (1964). *Toward a psychology of being*. New York, NY: Van Nostrand.
- Matarazzo, J. D. (1982). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817
- Mikkelsen, F (2009). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima Perú*. PUCP. Lima Perú. Disponible: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/416>

- Montoya, L y Morales, S. (2015). *La prostitución una mirada desde sus actores*. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. 6. (1). 59-71.
- Morales, S. (2000). *De la prostitución al trabajo sexual*. En C. I. Orrego Correa, L. E. Jiménez Gómez, M. E. Galeano Marín, M. C. Montoya Montoya, O. Álvarez Agudelo, R. D. López Gallón y S. A. Morales Mesa, Interacciones y pensamientos. Explotación sexual infantil y juvenil: construcción de comunidad académica y avances investigativos (pp. 93-98). Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123752.pdf>
- Moreta, R; Gabior, I y Barrera L. (2017). *El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos*. Revista Salud y Sociedad. Vol 8. N° 2. (p 172-184). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439752880005.pdf>. Consultado en 2 de julio de 2020.
- Mosquera, D (2012). *Diamantes en Bruto II. Manual Psicoeducativo y de Tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad. Programa estructurado para profesionales*. Ediciones Pléyades. Madrid.
- Murillo, J y Morelo F (2017), *Relación entre la satisfacción vital y otras variables psicosociales de migrantes colombianos en Estados Unidos*. Revista latinoamericana de salud. Bogotá Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v25n1/v25n1a02.pdf>
- Muzamil y Masood (2017) *Una evaluación de la satisfacción con la vida entre mujeres*. Revista Electrónica Taylor. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09737189.2008.11885250>
- Naranjo, Y; Concepción, J; Rodríguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Revista Gaceta Médicas Espiritualista. 19 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- Nuño, R; Rodríguez, C; Piñera, K; Zaballa, I; Bikandi, J. (2013). *Panorama de las iniciativas de educación para el autocuidado en España*. Instituto Vasco de

- Innovación Sanitaria. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/gs/2013.v27n4/332-337/#bajo>.
- Nutbean, H. (1998). Promoción de la salud: una antología. Organización Mundial de la Salud. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Promocion%20de%20la%20salud%20una%20antologia.pdf>
- Oblitas, Luis A.. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. Revista de Psicología (Lima), 26(2), 219-254. Recuperado em 03 de dezembro de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472008000200002&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472008000200002&lng=pt&tlng=es).
- Obregón. (2002). *Médicos prostitución y enfermedades venéreas en Colombia*. Marguiahes. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000400008&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000400008&script=sci_abstract&tlng=es)
- Organización de las Naciones Unidas (2013). *Informe: Erradicar la pobreza extrema y el hambre*. Recuperado en [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/hunger/es/](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/hunger/es/).
- Organización Razón y Revolución. (2018). *Informe sobre prostitución en Latinoamérica*. Disponible en: <https://razonyrevolucion.org/prostitucion-trafico-y-trata-en-latinoamerica/>. Consultado el 2 de julio de 2020.
- Pavot W y Diener E. (1993). *Review of the satisfaction with life scale*. Recuperado en: [http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Pavot-Diener\\_1993.pdf](http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Pavot-Diener_1993.pdf).
- Pavot, W., Diener, E. y Suh, E. (1998). *The Temporal Satisfaction with Life Scale*. Journal of Personality Assessment, 70, 340-354.
- Pecheni, M. (2016). *Estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales de América Latina y el Caribe*. Revista Gaceta de Antropología. N 30. Artículo 8. Recuperado en <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=4622>.



- Peterson S (2000). *No te preocupes, sé feliz: satisfacción con la vida y política*. Revista Psicología Política, N° 3. Universidad de Alfred. New York. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/208998>
- Petherson, G. 2000. *El prisma de la prostitución*, Madrid, Talasa, DL. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/537/53700525.pdf>
- Ponce, Y. (2019). Relación entre Autoestima y Satisfacción Vital en mujeres víctimas de violencia familiar en el AA. HH San José, Chilca, Lima. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17585/AUTOESTIMA\\_SATISFACCION\\_PONCE\\_%20VEGA\\_%20YSABEL\\_%20ANITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17585/AUTOESTIMA_SATISFACCION_PONCE_%20VEGA_%20YSABEL_%20ANITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Prado Solar, Liana Alicia, González Reguera, Maricela, Paz Gómez, Noelvis, & Romero Borges, Karelia. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845. Recuperado en 03 de diciembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es).
- Rabito, M y Rodríguez, J. (2016). *Satisfacción con la vida y bienestar psicológico en personas con Disforia de Género*. *Revista Actas Especialistas en Psiquiatría*. Universidad Autónoma de Madrid. 44 (2): 47-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5430517>
- Revista Política. (2017). *El sexo y la cultura en el antiguo Egipto*. [Documento en línea]. Grupo editorial Ocho columnas. Número (624). Recuperado en: <http://revistapolitica.com.mx/cultura/el-sexo-y-la-cultura-en-el-antiguo-egipto/>.
- Reyes, P. (2017). *Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral en docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana*. *Revista de Investigación en Psicología* Vol. 20 - N.º 1 - 2017, pp. 119 – 134. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/304896862.pdf>

- Reyes, P. (2017). *Satisfacción con la Vida y Calidad de Vida Laboral*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/304896862.pdf>
- Robles, J. (2005). *Derechos de la mujer, moral sexual y prostitución: un debate pendiente*. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2282/3.pdf>.
- Rubio, A. (2005). *La teoría abolicionista de la prostitución desde una perspectiva feminista*. Revista de Doctrina penal. Suecia. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6702831>
- Ryan, R., Sheldon, K., Kasser, T. y Deci, E. (1996). *All goals are not created equal*. En P.M. Gollwitzer y J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 7-26). New York: Guilford. Disponible en: <http://selfdeterminationtheory.org/goals-values-and-aspirations/>
- Santillán O. (2017). *Status de la prostitución en el derecho laboral peruano*. Universidad Autónoma del Perú. Lima Perú. Disponible en: [http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/419/1/SANTILLA N%20VERA%20OMAR.pdf](http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/419/1/SANTILLA%20VERA%20OMAR.pdf).
- Schumutte, P. y Ryff, C. (1997). *Personality and well being: Re-examining methods and meanings*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (3), 549-559. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1997-05723-011>
- Segurado y Agulló. (2002). *Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social*. Universidad de Oviedo. Madrid España. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=806>
- Tabella, M. (2009). *Autoestima y Satisfacción con la Vida en mujeres adultas mayores asistentes al programa universitario para adultos mayores de la Universidad Nacional de Córdoba*. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/237>
- Tarazona (2005). *Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de Media, un estudio factorial según*

- pobreza y sexo*. Revista IIPSI. Volumen VIII. N°2. Lima Perú. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2238165.pdf>
- Temkin, B y Ibarra, J. (2018). *Las dimensiones de la actividad laboral y la satisfacción con el trabajo y con la vida: el caso de México*. Revista Estudios Sociológicos. Vol. 36. N° 108. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-64422018000300507](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-64422018000300507)
- Tirado, M. (2014). *El trabajo social desde una perspectiva de los derechos humanos, implicaciones del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual*. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Derecho. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v14n27/v14n27a07.pdf>
- Unicef (2016). *Previendo la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en el ámbito del turismo*. Perú: Mincetur. Recuperado de:  
[https://www.unicef.org/peru/spanish/peru\\_ESCI\\_guia.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/peru_ESCI_guia.pdf).
- Veenhoven R. (2000). *Las cuatro calidades de vida: organización de conceptos y medidas de la buena vida*. JournalofStudies. New York.
- Veenhoven, R. (1994). *El estudio de la satisfacción con la vida*, Intervención Psicosocial, 3, 87-116.
- Villa, E. (2010). *Estudio antropológico en torno a la prostitución*. Revista Cuicuilco. Vol 7. N° 49. México DF. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592010000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592010000200009).
- Yaibhé (2008). *Percepción de riesgo de ITS de mujeres adultas en contextos de no exclusividad sexual: un estudio a partir de biografías sexuales*. Tesis de Maestría Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. FLACSO. México. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/1231>
- Yancachajlla, D y Vargas, M. (2016). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en adolescentes universitarios de una universidad privada de*

Lima. Universidad Peruana Unión. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/522>

Zubieta, A y Delfino, C. (2010). *Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires*. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139946018.pdf>

## ANEXOS

### ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)

(Diener et al., 1985; Atienza et al., 2000; Pons et al., 2002)

**Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada frase rodeando con un círculo el número apropiado (sólo uno por afirmación). Por favor, sé sincero con tu respuesta.**

|          |  | <b>Muy en<br/>desacuerdo</b> | <b>En<br/>desacuerdo</b> | <b>Neutro</b> | <b>De<br/>acuerdo</b> | <b>Muy de<br/>acuerdo</b> |
|----------|--|------------------------------|--------------------------|---------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>1</b> | En la mayoría de los aspectos mi vida es como yo quiero que sea          | <b>1</b>                     | <b>2</b>                 | <b>3</b>      | <b>4</b>              | <b>5</b>                  |
| <b>2</b> | Las circunstancias de mi vida son muy buenas                             | <b>1</b>                     | <b>2</b>                 | <b>3</b>      | <b>4</b>              | <b>5</b>                  |
| <b>3</b> | Estoy satisfecho con mi vida   | <b>1</b>                     | <b>2</b>                 | <b>3</b>      | <b>4</b>              | <b>5</b>                  |
| <b>4</b> | Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes | <b>1</b>                     | <b>2</b>                 | <b>3</b>      | <b>4</b>              | <b>5</b>                  |
| <b>5</b> | Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría casi nada                 | <b>1</b>                     | <b>2</b>                 | <b>3</b>      | <b>4</b>              | <b>5</b>                  |



**CARTA DE AUTORIZACIÓN**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

18 de diciembre del 2020

Estimado representante del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo.

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA. Nos interesa estudiar la SATISFACCIÓN VITAL EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD TAHUANTANSUYO BAJO, INDEPENDENCIA, LIMA, 2020. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Maricela Oxolon Mendieta  
Estudiante de psicología de la ULADECH católica  
[jhatsaid@gmail.com](mailto:jhatsaid@gmail.com)

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
|---------------------------|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| N°                        | Actividades   | 2019      |   |   |   | 2019      |   |   |   | 2020      |   |   |   | 2020      |   |   |   |
|                           |   | 2019 – 01 |   |   |   | 2019 - 02 |   |   |   | 2020 – 01 |   |   |   | 2020 – 02 |   |   |   |
|                           |   | Mes       |   |   |   | Mes       |   |   |   | Mes       |   |   |   | Mes       |   |   |   |
|                           |   | 1         | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 |
| 1                         | Elaboración del Proyecto  | X         | X | X |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 2                         | Revisión del proyecto por el jurado de investigación                    |           |   | X |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 3                         | Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación                  |           |   | X |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 4                         | Exposición del proyecto al Jurado de Investigación                      |           |   | X |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 5                         | Mejora del marco teórico y metodológico                                 |           |   |   | X | X         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 6                         | Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos        |           |   |   |   |           | X | X |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 7                         | Elaboración del consentimiento informado (*)                            |           |   |   |   |           |   |   | X |           |   |   |   |           |   |   |   |
| 8                         | Recolección de datos  |           |   |   |   |           |   |   |   | X         |   |   |   |           |   |   |   |
| 9                         | Presentación de resultados  |           |   |   |   |           |   |   |   |           | X |   |   |           |   |   |   |
| 10                        | Análisis e Interpretación de los resultados                             |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   | X |   |           |   |   |   |
| 11                        | Redacción del informe preliminar  |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   | X |           |   |   |   |
| 12                        | Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   | X         |   |   |   |
| 13                        | Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           | X |   |   |
| 14                        | Presentación de ponencia en jornadas de investigación                   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   | X |   |
| 15                        | Redacción de artículo científico  |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   | X |

## PRESUPUESTO

| Presupuesto desembolsable<br>(Estudiante)                                |       |            |               |
|--|-------|------------|---------------|
| Categoría  | Base  | % o Número | Total (S/.)   |
| Suministros (*)  |       |            |               |
| Impresiones  | 0.50  | 100        | 50.00         |
| Fotocopias   |       |            |               |
| Empastado  | 30.00 | 1          | 30.00         |
| Papel bond A-4 (600 hojas)   | 0.05  | 100        | 50.00         |
| Lapiceros  |       |            |               |
| Servicios  |       |            |               |
| Uso de Turnitin  | 50.00 | 2          | 100.00        |
| Sub total  |       |            | <b>230.00</b> |
| Gastos de viaje  |       |            |               |
| Pasajes para recolectar información                                      | 10.0  | 2          | 20.00         |
| Subtotal   |       |            |               |
| Total, de presupuesto desembolsable                                      |       |            | <b>250.00</b> |
| Presupuesto no desembolsable<br>(Universidad)                            |       |            |               |
| Categoría  | Base  | % o Número | Total (S/.)   |
| Servicios  |       |            |               |
| Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)               | 30.00 | 4          | 120.00        |
| Búsqueda de información en base de datos                                 | 35.00 | 2          | 70.00         |
| Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC). | 40.00 | 4          | 160.00        |
| Publicación de artículo en repositorio institucional                     | 50.00 | 1          | 50.00         |
| Sub total  |       |            |               |
| Recurso humano   |       |            |               |
| Asesoría personalizada (5 horas por semana)                              | 63.00 | 4          | 252.00        |
| Subtotal   |       |            | 252.00        |
| Total, de presupuesto no desembolsable                                   |       |            | 652.00        |
| Total (S/.)  |       |            | <b>899.00</b> |



# INFORME FINAL

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[cybertesis.unmsm.edu.pe](http://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo