

Autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha (Colombia)

Guillermo Augusto Ceballos Ospino, Cristhian Arévalo Hoyos
Greysi Hernández Bolaño, Yuly Suárez Colorado

Universidad del Magdalena

guillermoceballos@gmail.com - gceballos@unimagdalena.edu.co

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre la autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha. Se utilizó un diseño transversal y tipo correlacional, con una muestra de 30 mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha. Los resultados manifiestan que no existen correlaciones entre las variables de estudio. Se concluye que las mujeres que ejercen la prostitución en estas dos ciudades del Caribe colombiano, poseen en su mayoría una depresión moderada y un consumo abusivo de alcohol, sin embargo no tienen problemas con su autoestima, ni con conductas dañinas como el consumo de cigarrillo.

Palabras clave: Prostitución, depresión, autoestima, alcoholismo, tabaco.

Self-esteem, depression, alcohol consumption and smoking in women who work as prostitutes in the cities of Santa Marta and Riohacha (Colombia)

ABSTRACT

The objective of the present study was to establish the relationship between the self-esteem, depression, alcohol and cigarette in women who work as prostitutes in the cities of Santa Marta and Riohacha. A transverse correlational design, with a sample of 30 women who work as prostitutes in the cities of Santa Marta and Riohacha was used. The results show that correlations there are between the variables of study. It is concluded that women who work as prostitutes in these two cities of the Colombian Caribbean, have mostly a moderate depression and abusive consumption of alcohol, however do not have problems with self-esteem, or harmful behaviours such as cigarette smoking.

Key words: Prostitution, depression, self esteem, alcohol and snuff.

¹ Artículo producto del proyecto de pregrado en psicología de la Universidad del Magdalena, titulado: autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha (Colombia), año 2009.

² Psicólogo, Esp. En Gerencia de la Calidad en Servicios de la Salud, Docente, Director Grupo de Investigación Estudio del Suicidio y Conductas de Riesgo Sexual, Universidad del Magdalena.

³ Psicólogos egresados Universidad del Magdalena

⁴ Estudiante de grado Universidad del Magdalena

Recibido: 6 de febrero de 2013. Aceptado: 4 de mayo de 2013

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (1989, citado por Bermúdez, Gaviria, Fernández, 2007), define la prostitución como toda actividad en la que una persona intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien. De acuerdo con Torres y Pérez (2006), este problema no es reciente, por el contrario sostienen que ha sido un fenómeno que siempre se ha presentado a lo largo de la historia y que hoy en día es considerado como un problema psicosocial, debido a las diversas causas que pueden llevar a las mujeres a ejercer este oficio, mayormente ligadas a las dificultades económicas que las ubican en lugar desventajoso frente a los modelos sociales. De una u otra forma, esta medida terminará por afectar la calidad humana, estabilidad psíquica y emocional que a largo plazo se verá reflejada en la sociedad.

Esta problemática compleja tiene diversos matices que permiten su estudio desde diferentes perspectivas. Algunos trabajos como los de Estrada, 1978 (citado por Arango, 2006) y de Ramos, Saldívar, Medina, Rojas y Villatoro (1998), han realizado diversos señalamientos al respecto de este fenómeno con otras variables de índole psicológica (autoestima, depresión, entre otras) que han permitido el aporte de nuevos conocimientos al respecto de este tema. La autoestima, que aunque no se ha determinado como elemento causal puede estar ligada a las características psicológicas de estas mujeres, asimismo, este componente puede ser un factor disparador de otras conductas como

el consumo de cigarrillo y de alcohol que se encuentra en ellas. Algunos autores como Cusick (1989; Minichiello, Marifo, Khan y Browne (2003) (citados por Meneses, 2007) lo enmarcan desde una perspectiva de escape a su situación actual y otros como el medio de obtener mayores ganancias en el ejercicio de su trabajo, cabe anotar que síntomas depresivos pueden darse como consecuencia del consumo de alcohol o verse relacionados con el nivel de autoestima de dichas mujeres.

Se entiende que la prostitución puede tener diversas connotaciones, por lo que resulta importante contextualizar cómo en Colombia se ha presentado esta problemática, ya que son diversos los acontecimientos que han permitido el desarrollo de este mismo, de esta forma Kauthausen (1997), postula que el narcotráfico en el país fue un determinante para el alto desarrollo de la prostitución, puesto que algunos sujetos inmersos en él obtuvieron grandes riquezas que les permitían acceder fácilmente a servicios sexuales; por su lado Trifirò (2003), sostiene que, a nivel social, se ha demostrado que quienes ejercen la prostitución en Colombia viven en condiciones de gran vulnerabilidad y marginalidad tanto económica como social y cultural lo que conlleva a que sean objeto de violencia de género, situaciones de explotación sexual y trata de personas violando sus derechos humanos. Sin embargo, tal como lo afirma la Contraloría de Bogotá (2004), para los gobiernos nacionales, nunca ha sido fácil abordar esta problemática, debido a que son muchas las complejidades y sensibi-

lidades que giran alrededor del tema, las cuales van desde su naturaleza económica hasta sus implicaciones en la moral pública, el bienestar social, la delincuencia y la salubridad.

Cabe agregar que en Colombia, si bien es cierto la prostitución no es un delito, tampoco es protegida por ningún tipo de ley, a pesar de que normas como el Código Penal y el Código Nacional de Policía, así como la jurisprudencia de la Corte Constitucional, han proporcionado ciertas directrices que pretenden orientar la actividad de la prostitución no tienen en cuenta la complejidad de la situación a la que se enfrentan estas personas. De un lado, podría ser excusable la postura asumida por el gobierno al considerar esta como un mal menor, cuyo suelo constitucional estriba en el derecho al libre desarrollo de la personalidad (Torres y Pérez, 2006). Es por ello que, según Morillo (2008), al no existir una legislación clara, las mujeres que la ejercen pueden ser maltratadas o agredidas física y psicológicamente ya que están en una situación discriminada y sin derechos; sin embargo, este mismo autor plantea que las prohibiciones no acaban con el problema sino que lo único que hacen es agravar las condiciones de trabajo de las mujeres que seguirán ejerciendo.

Todo lo anterior, explica lo que significa la prostitución, sus diferentes perspectivas y su desarrollo en el contexto nacional desde la parte situacional y legal; ahora bien, resulta importante extrapolar cada aspecto mencionado para entender que

Santa Marta (Magdalena) y Riohacha (Guajira), por caracterizarse por el turismo y los intercambios portuarios, facilita y predispone a que el desarrollo de esta actividad sea frecuente y creciente; asimismo, el fenómeno en la ciudad se desarrolla en su gran mayoría en la marginalidad puesto que se desenvuelve en los sectores de tolerancia de la ciudad, evidenciándose la pobreza y decadencia de estas mujeres en cuanto a su integridad, es precisamente esta situación lo que impide encontrar datos estadísticos confiables respecto a dicha problemática.

Si bien se ha hablado del fenómeno de una manera global, es importante explicar las connotaciones que genera. Una de las más relevantes, es el hecho de que para las personas que ejercen esta profesión, resulta deprimente la inmensa e increíble degradación que tienen por parte de la sociedad al recibir una serie de apelativos injustos de la dignidad humana, lo cual lleva a crear una cadena o círculo vicioso, donde las mujeres quedan estigmatizadas como lo inferior de la sociedad (Dolores, 2003). Hay quienes enmarcan a la mujer que la ejerce como víctima de las adversidades sociales o, por el contrario, otros consideran que la mujer decide prostituirse como una manera de obtener placer; lo que está claro, es que no todas las mujeres que la ejercen lo hacen por obligación, posiblemente, mientras muchas sufran por tener que prostituirse otras lo disfrutan. Tal vez esto tenga que ver con las características particulares de la mujer que la ejerce (Bermúdez et al., 2007).

Por lo anterior, investigaciones en Colombia establecen una clasificación de prostitución donde el grado más bajo se denomina como *prostitución callejera* ejercida en forma abierta, en la cual las mujeres buscan a sus clientes en los lugares públicos, en casi todas las sociedades son marginadas y es considerado una deshonra el asociarse con ellas para fines que no sean sexuales; en esta clase de prostitución no hay criterio selectivo que valga, se atiende a todo tipo de clientes (Acuña & Cañas, 1996, citado por Bermúdez et al., 2007). Para el desarrollo del presente estudio, se tuvo en cuenta este tipo de prostitución puesto que, en algunos sitios de la ciudad, se evidencia claramente el auge de esta categoría que cada día se acrecienta en dichas zonas de Santa Marta y Riohacha sin existir un control por parte de alguna autoridad específica.

Aspectos Conceptuales y Antecedentes

En el presente estudio se trató el fenómeno de la prostitución a partir de una visión psicológica que abarca algunas variables de suma importancia a la hora de entender el desarrollo del ser humano, lo que permitió describirla desde un ángulo diferente al componente social y moral que se han hecho frente al tema; en este sentido, esta idea encuentra fundamento en varias investigaciones como la de Ramos et al. (1998) que describen que muchas de estas mujeres presentan ciertas características psicológicas y emocionales, señalando que algunas de las más significativas son baja autoestima, depresión, miedo al éxito, ha-

bilidades sociales inadecuadas y relaciones sociales e interpersonales problemáticas. Es por ello que resulta pertinente, abordar el concepto de autoestima de las mujeres que ejercen la prostitución.

Rosenberg (citado en Sánchez, 1999), definió la autoestima personal como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo, igualmente se refiere a la confianza básica en las propias potencialidades, y apunta a dos componentes esenciales: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal. La valía personal es la valoración positiva o negativa que la persona tiene de su autoconcepto (imagen de sí mismo), incluyendo las emociones asociadas con esta valoración y las actitudes respecto de sí mismo; el sentimiento de capacidad personal alude a las expectativas que tiene una persona de ser capaz, de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, es decir, su autoeficacia (Undurraga & Avendaño, 1998 citado por Tarazona, 2005).

Otros autores como Almanza y Pillón (2004), mostraron la importancia de la autoestima en conjunto con otros factores como la asertividad. En su investigación, esta fue considerada como factor protector para conductas dañinas para la salud como el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, encontrando diferencias significativas en el consumo de estas sustancias al comparar grupos de alta autoestima con baja autoestima.

Por lo anterior, se nota una relación entre autoestima y algunas sustancias lícitas

como el consumo de cigarrillo, el cual se puede definir como la constancia de fumar de manera activa en relación con el tiempo (Sánchez, Hernández y Lazcano, 2006). Con respecto a esto Fernández (2004), sostiene en su estudio que muchas de estas mujeres han desarrollado este hábito desde que iniciaron con el ejercicio de la prostitución o se han establecido en un bar determinado, señalando, entre otros motivos, imitación de sus compañeras de trabajo, para bajar la ansiedad cuando no hay casi clientes, o simplemente lo alternan con su trabajo.

Así como el consumo de cigarrillo se encuentra asociado a la autoestima de estas mujeres también se asocia al consumo de alcohol ya que, de acuerdo con Sánchez et al. (2006), estas conductas se encuentran altamente relacionadas; por tanto resulta importante mencionar que las mujeres que ejercen la prostitución alternan su trabajo con el consumo de alcohol, desarrollando así una dependencia hacia esta conducta y un riesgo a enfrentarse a la violación de sus derechos y a la violencia callejera, lo que las coloca en una posición muy vulnerable, pues se ven expuestas al maltrato tanto físico como psicológico de la gente que las rodea.

Con respecto al consumo de alcohol, es importante mencionar que, en estudios realizados por Cusick (1998) y Minichiello et al. (2003, citado por Meneses, 2007), encontraron que el uso de alcohol se ha producido con anterioridad a la realización de la prostitución y su consumo, en este último contexto, estaba asociado al alter-

ne con el cliente, al contacto previo a las prácticas sexuales y a un aumento de los ingresos de las personas que ejercían esta actividad, ya que obtenían un porcentaje económico de lo consumido por el cliente, además que existía cierto control por parte de estas personas para evitar la embriaguez, puesto que repercutía negativamente en sus relaciones con el cliente y en sus ganancias (Cusick, 1998 y Minichiello et al., 2003 citado por Meneses, 2007). Dentro de los resultados encontrados, se indica que el uso de alcohol en las personas que ejercen la prostitución se realiza de forma instrumental, es decir, como un medio para conseguir un mayor rendimiento en la realización de los servicios sexuales, en el alterne con los clientes y para facilitar la interacción con ellos.

Asimismo, estas sustancias les sirven a las personas que ejercen la prostitución como un medio para evadirse de la actividad que están realizando y olvidar el estigma que recae sobre ellas (De Graaf, Vanwesenbeeck, Van Zessen, Straver y Visser, 1995; Minichiello et al., 2003, citado por Meneses, 2007). Por tanto, se trata de un uso ritualizado y circunscrito a la actividad de la prostitución, dado que la motivación y las circunstancias de consumo de alcohol es instrumental; las personas que ejercen la prostitución articulan estrategias de disminución de riesgos para evitar la embriaguez, la intoxicación o la pérdida de control (Pyett, Warr, 1999; Sanders, 2005 citado por Meneses, 2007). De embriagarse no tendría sentido esta actividad y repercutiría, de manera negativa, en el ejercicio

de su trabajo, no generándoles ganancia y haciéndolas presa fácil de sus clientes.

En relación con lo anterior, existen otros estudios que dejan ver información importante acerca de la relación entre prostitución y consumo de alcohol, como el realizado en España por Fernández (2004), que revela que las mujeres que ejercen la prostitución y que trabajan en el club consumen alcohol, cuyo hábito de consumo está asociado al tipo de trabajo para aumentar las ganancias, mientras que otras que muestran un mayor índice de consumo de alcohol, aducen otros motivos para el consumo en horario laboral como, vencer la timidez, afrontamiento de la jornada laboral, etc.

Queda claro, entonces, que el consumo de alcohol en mujeres que ejercen la prostitución, ya sea para evadir su realidad o como aspecto instrumental del ejercicio mismo, es una conducta constante que según varios autores (Merikangas, Leckman, Pursoff, Pauls y Weissman, (1985) y para Schuckit, Irwin y Smith, (1994) citado por Casas y Guardia, 2002), puede traer como consecuencia estados depresivos en estas mujeres; sin embargo, Schuckit et al. (1994, citado por Casas y Guardia, 2002) plantean que no hay estudios que demuestren que estos estados depresivos sean producto del alcoholismo; no obstante, el consumo excesivo continuado de alcohol puede inducir síntomas afectivos transitorios; partiendo de lo anterior, toma sentido el abordaje de la depresión en el presente estudio puesto que, algunas mujeres que ejercen la prostitución, podrían desarrollar en algún momento síntomas depresivos

hasta llegar a ser graves pero transitorios, aún si no tenían antecedentes de depresión.

Estrada (1978, citado por Arango, 2006), señala entre otros motivos que, las mujeres que se prostituyen, poseen la creencia desde su infancia que nadie las quiere y consideran que les será imposible obtener una relación afectiva; asimismo, las carencias y necesidades de esta etapa puede desencadenar en estas mujeres el desarrollo de una personalidad conflictiva que las lleve a la evolución y manifestación de síntomas depresivos como falta de afecto, imposibilidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias y estables, al igual que estados de frustración frente a la vida, sentimientos de soledad y de culpa por romper los valores sociales y familiares al dedicarse a la prostitución, motivos que indudablemente podrían generar estados depresivos que las llevarían a la desvalorización de ellas mismas como persona, desencadenando así una baja autoestima, lo que hace más complejo el fenómeno de la prostitución a nivel psicológico.

El objetivo de la presente investigación fue establecer la relación entre la autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha.

Metodología

El diseño utilizado fue el conocido como analítico transversal de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 30 mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta (18) y Riohacha (12). La selección de estas dos ciudades se debió a que no exis-

ten investigaciones que analicen los aspectos psicológicos y conductas de comportamiento en esta población, ni datos estadísticos en estos espacios geográficos; otro criterio a tener en cuenta fue la conveniencia de los investigadores por la accesibilidad a los participantes, por tanto se adopta un muestreo no probabilístico-intencional.

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron:

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES).

Este instrumento es frecuentemente aplicado para la medición global de la autoestima, desarrollada originalmente por Rosenberg en 1965. Se encuentra constituida por diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a, la mitad de los cuales están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente (Vázquez, Jiménez y Morejón, 2004). Las opciones de respuesta se puntúan entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. En Santa Marta (Colombia) fue validado alcanzando un Alpha de Cronbach de .6855, lo que indica una fiabilidad aceptable (Ceballos, León, y Rodríguez, 2009).

Escala de depresión de Zung.

Escala diseñada por Zung en 1965, traducida y validada al castellano por Conde, es un cuestionario autoaplicado de 20 preguntas, a las que se responde según los síntomas sean muy raros o muy frecuentes, teniendo en cuenta si el síntoma ha estado presente la mayoría de los días durante los últimos 15 días o dos semanas (Duch, Ruiz, Gimeno, Allué y Palou, S.F; Zung, 1965). La escala da puntuaciones entre 20 y 80 puntos, se consideran síntomas

depresivos con importancia clínica puntuaciones mayores de 51, que ha mostrado ser el más apropiado para identificar posibles casos de episodios depresivos mayores, en un estudio de tamizaje en estudiantes universitarios colombianos (Campo, Díaz y Rueda, 2006). Este instrumento es ampliamente utilizado en la cuantificación de síntomas depresivos en diferentes poblaciones nacionales e internacionales que evalúa diferentes manifestaciones clínicas de un episodio depresivo mayor. Se implementará la versión utilizada en el Estudio Nacional de Salud Mental de 1993, con una modificación en el ítem que evalúa deseo sexual mejorando la traducción lingüística de la versión original, lo cual permite su mejor comprensión (Posada y Torres, 1993).

Escala de CAGE.

Este cuestionario evalúa en 4 preguntas el Consumo de alcohol, sus siglas hacen referencia a la cuestión fundamental de cada una de las cuatro preguntas que formula, correspondiendo a las siglas en inglés de Cutdown, Annoyed, Guilty y Eye opener. Las opciones de respuestas son dicotómicas, en donde se contabilizan las elecciones afirmativas, considerándose que el valor predictivo positivo y negativo asciende a niveles aceptables, cuando se exigen dos o más para el diagnóstico de alcoholismo. La escala CAGE no ha sido validada de manera formal en Colombia, sin embargo, es la escala más ampliamente utilizada por su brevedad y por mostrar una aceptable sensibilidad y especificidad (0.86-0.90 y 0.78-0.81) cuando se toman dos o más como punto de corte se sugiere problemas con el consumo de alcohol (Ewing, 2002). Para obviar esta pequeña limitación se determinó la consistencia interna del

instrumento en la población estudiada, obteniendo un alpha de Cronbach de 0.80.

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta edición revisada (DSM – IV-TR) y la Clasificación Internacional de Enfermedades, Trastornos del Comportamiento (CIE-10). El consumo de cigarrillo se evaluó mediante un cuestionario de diez preguntas que abordan el consumo en el encuestado, en el cual se considerarán fumadores los que informen consumo diario de cigarrillo durante el último mes, tomando las pautas propuestas en el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) y el CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992).

Análisis estadístico de los datos

El análisis de los datos se realizó mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS 11.5, utilizando estadísticos descriptivos (medidas de tendencia central: media, mediana, moda; variabilidad: desviación estándar) y correlacionales (coeficiente de correlación de Pearson, t-student) para el alcance de los objetivos de investigación.

Consideraciones éticas

Para este estudio se ha tenido en cuenta lo estipulado en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud mental. Se adoptan además los aspectos éticos a garantizar en la investigación con humanos considerados en la Ley 1090 de 2006 ó Ley del Psicólogo en Colombia en donde se garantiza el secreto profesional, derecho a la no participación-retiro, consentimiento informado y la devolución de resultados.

Resultados

Para el análisis de los resultados se presenta en primera instancia los aspectos sociodemográficos de la muestra, las descripciones de cada una de las variables estudiadas: autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo. Posteriormente, las correlaciones de Pearson para la relación de variables y de éstas con los datos sociodemográficos, tales como la edad y el tiempo de trabajo de las mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha; de igual forma, los resultados del estadístico de chi-cuadrado para prueba de hipótesis y, finalmente, los de la Prueba t -student para muestras independientes, con el fin de identificar las diferencias significativas de las variables con respecto a la ciudad donde estas mujeres ejercen la prostitución.

Datos Socio demográficos

La muestra estaba caracterizada por treinta mujeres de 18 a 37 años de edad (Media=25 Moda=23 Desv. Tip=4,656), el 60% (18) pertenecientes a la ciudad de Santa Marta y el 40% (12) a Riohacha. En cuanto al tiempo de trabajo en esta ocupación, se registró que estas mujeres han permanecido desde 1 día de trabajo hasta 11 años. Representativamente, el 20%(6) de las mujeres encuestadas se encuentran en 2 años de permanecía en la labor.

Descripción de las variables psicológicas de estudio

En la prueba de Rosemberg para determinar los niveles de autoestima, se encontró que el 53.3%(16) de los sujetos tienen una autoestima alta y el 46.7% (14) tiene una autoestima

media, lo cual indica que no se evidenció mujeres que tuvieran autoestima baja.

Mientras tanto, al evaluar la intensidad de los síntomas depresivos a través de la prueba de Zung, se identificó que el 93.3%(28) presentan un nivel de depresión, clasificados en los siguientes rangos: un 56.7% (17) presentan una depresión moderada, el 26.7%(8) una depresión leve, un 10%(3) una depresión severa y solo el 6.7% (2) presenta síntomas depresivos en límites normales. Por otra parte, la prueba CAGE para determinar el consumo abusivo de alcohol demostró que el 60% (18) presentan un consumo abusivo de alcohol y el 40%(12) reportan consumo de alcohol moderado, lo cual indica que no se evidenció mujeres que no consumieran alcohol. La Escala para el consumo de cigarrillo encontró que el 70%(21) se clasifican como no fumadores y un 30%(9) reportaron ser consumidores habituales.

Descripción de las variables psicológicas de estudio por ciudad

Al analizar la autoestima de las mujeres que ejercen la prostitución, se encontró que el 30%(9) de estas mujeres que residen en la ciudad de Santa Marta poseen una autoestima alta, mientras que el otro 30%(9) autoestima media. En cuanto a la ciudad de Riohacha, el 23,3%(7) poseen autoestima alta y el restante 16,4% (5) poseen una autoestima media.

Se halló que el 33.3%(10) de las mujeres de Santa Marta tienen consumo de alcohol abusivo, mientras que en Riohacha el 26.7% (8) mujeres están en esta clasificación. El 26,7%(8) de las mujeres de Santa Marta, tienen consumo de alcohol y las de Riohacha tienen consumo de alcohol en un 13,3%(4).

De acuerdo con los resultados con respecto a la intensidad de los síntomas depresivos, se pudo evidenciar que en la ciudad de Santa Marta un 26.7%(8) de las mujeres puntuaron con depresión moderada, mientras que en la ciudad de Riohacha fue un 30%(9), dentro de los límites normales se encontró un 3.3%(1) en Santa Marta y Riohacha respectivamente; asimismo, se evidenció dentro de la depresión leve un 20%(6) en Santa Marta y un 6.7%(2) en Riohacha, finalmente un 10%(3) de las mujeres en Santa Marta tuvo una depresión severa, mientras que en Riohacha no se presentó esta clasificación de depresión.

Para el consumo de cigarrillo en las mujeres que ejercen la prostitución, el criterio de categorización se encuentra de acuerdo a la escala aplicada, que considera fumador quienes contestaron que en el último mes fumaron todos los días, de este modo, se encontró que el 13,3% (4) de estas mujeres en la ciudad de Santa Marta son fumadoras, mientras que el 46,7% (14) no son fumadoras, en cuanto a la ciudad de Riohacha el 23,3% (7) no son fumadoras y el restante 30% (5) son fumadoras.

Correlación de las variables psicológicas de estudio

Al indagar en la relación existente entre las variables psicológicas como autoestima, depresión, consumo abusivo de alcohol y cigarrillo, se identificó que no existe correlaciones significativas a un $p=0,05$ (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Correlaciones de autoestima, consumo de alcohol, depresión y consumo de cigarrillo en mujeres que ejercen la prostitución. (2009).

		Consumo abusivo de alcohol	Depresión	Consumo de cigarrillo
Autoestima	Pearson	-.147	.160	.244
	Sig. (bilateral)	.437	.399	.194
Consumo abusivo de alcohol	Pearson	1	-.091	-.242
	Sig. (bilateral)		.631	.198
Depresión	Pearson		1	-.220
	Sig. (bilateral)			.243

Fuente: "Elaboración propia, datos analizados paquete estadístico SPSS"

Correlación de la edad con las variables de estudio

Para analizar la correlación entre la edad de las mujeres y las variables de autoestima, consumo de alcohol, depresión y consumo

de cigarrillo, se aplicó el estadístico de correlación de Pearson, señalando que no existe correlaciones significativas entre la edad y las variables de estudio autoestima, consumo de alcohol, depresión y consumo de cigarrillo (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Correlación de la edad con autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo. (2009).

		Autoestima	Consumo abusivo de alcohol	Depresión	Cigarrillo
Edad	Pearson	-.270	.197	-1.47	.049
	Sig. (bilateral)	.149	.298	.439	.796
Autoestima	Pearson	1	-.147	.160	.244
	Sig. (bilateral)		.437	.399	.194
Consumo abusivo de alcohol	Pearson		1	-.091	-.242
	Sig. (bilateral)			.631	.198
Depresión	Pearson			1	-.220
	Sig. (bilateral)				.243

Fuente: "Elaboración propia, datos analizados paquete estadístico SPSS"

Descripción del tiempo de labor y correlación con las variables psicológicas de estudio

Se evidenció que dentro de las mujeres que puntuaron con autoestima alta un 13.3% (4) lleva 3 años ejerciendo la prostitución, mientras que un 6.7% (2) llevan trabajando 8 meses, 2 años, 5 años, 6 años respectivamente, asimismo, un 3.3%(1) llevan en el oficio de la prostitución 1 día, 5 meses, 6 meses y 11 años respectivamente; por otro lado, las mujeres que obtuvieron autoestima media llevan ejerciendo el oficio de la siguiente manera: un 13.3%(4) de estas 2 años, un 10%(3) 1 año, un 3.3%(1) 5 meses, 6 meses, 5 años y 8 años respectivamente.

De igual forma, se halló que de las mujeres que obtuvieron puntajes de depresión en límites normales un 3.3%(1) llevan trabajando en la prostitución 1 y 2 años, mientras que un 3.3%(1) que obtuvieron puntajes en depresión leve llevan trabajando 8 meses, 2 años, 6 años respectivamente, igualmente el 6.7%(2) lleva trabajando 1 año, asimismo el 3.3%(1) de las mujeres que obtuvieron depresión moderada llevan en el oficio un 1 día, 3 meses, 8 meses, 6 años, y 11 años, del mismo modo, el 10%(3) lleva trabajando 2, 3 y 5 años, de igual forma, el 3.3%(1) de las que tuvieron depresión severa llevan trabajando 3 meses, 5 meses y 2 años.

Asimismo, se evidenció que dentro de las mujeres que clasificaron como no fumadoras un 3.3%(1) lleva 1 día, 8 meses, 2, 8 y 11 años ejerciendo la prostitución, mientras que un 6.7%(2) llevan trabajando 5 y 6 meses, 1 año, 3 años, 6 años respectivamente; por otro lado, las mujeres que clasificaron como fumadoras llevan ejerciendo el oficio

de la siguiente manera: un 16,7%(5) de estas 2 años y el 6,7%(2) 3 años respectivamente.

Igualmente, se encontró que dentro de las mujeres que consumen abusivamente alcohol un 10%(3) lleva trabajando 5 años, 2 años y 1 año en la prostitución respectivamente, mientras que un 6,7%(2) llevan 5 meses y 3 años proporcionalmente, y un 3.3%(1) se reparte en mujeres que llevan laborando en la prostitución los tiempos de 3 meses, 6 meses, 6 años, 8 años y 11 años. Por otro lado, con respecto a las mujeres que consumen alcohol sin abusar del mismo un 10%(3) llevan en el ejercicio de la prostitución 2 años, un 6.7%(2) llevan 3 meses, 8 meses y 3 años

respectivamente y por último un 3.3%(1) están laborando en el oficio 1 día, 6 meses y años proporcionalmente.

Para determinar la correlación del tiempo de trabajo con la autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en las mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha, se aplicó el estadístico de Pearson, en donde no se encontró correlación significativa entre el tiempo de trabajo en la prostitución con los puntajes de autoestima (Sig.=0,22), alcohol (Sig.=0,33), depresión (Sig.=0,99) y cigarrillo (Sig.=0,57), puesto que estas significancias bilaterales son mayores a un $p=0,05$ (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Correlación de tiempo con autoestima, depresión, consumo de alcohol y consumo de cigarrillo. (2009).

		Tiempo de Trabajo	Autoestima	Consumo abusivo de alcohol	Depresión	Consumo de Cigarrillo
Tiempo de Trabajo	Correlación de Pearson	1	.228	.182	.002	.106
	Sig. (bilateral)		.226	.336	.993	.577
Autoestima	Correlación de Pearson		1	-.147	.160	.244
	Sig. (bilateral)			.437	.399	.194
Consumo abusivo de alcohol	Correlación de Pearson			1	-0.91	-2.42
	Sig. (bilateral)				.631	.198
Depresión	Correlación de Pearson				1	-2.20
	Sig. (bilateral)					.243
Consumo de Cigarrillo	Correlación de Pearson					1
	Sig. (bilateral)					

Fuente: "Elaboración propia, datos analizados paquete estadístico SPSS"

Prueba T de Student de muestras independientes para la diferencias entre la ciudad de Santa Marta y Riohacha (Ver Tabla 4).

Para realizar el análisis de las diferencias de los niveles de autoestima entre las mujeres que ejercen la prostitución en Riohacha y en Santa Marta, se utilizó el estadístico de t-student para muestras independientes, en donde se obtiene un valor $t = -0,157$, con $gl = 28$ a una significancia bilateral $= 0,877$. Estos resultados sugieren que no existen diferencias significativas a un $p = 0,05$ entre las medias de la autoestima de las mujeres según las ciudades donde residen. Esto indica, que los niveles de autoestima de las mujeres que ejercen la prostitución de Riohacha (Media=30,58) son similares a las de quienes la ejercen en la ciudad de Santa Marta (Media=30,39), puntuando según la clasificación del instrumento Rosenberg en autoestima media.

Al establecer las diferencias significativas entre el consumo de alcohol en las mujeres pertenecientes a cada una de las ciudades, se halló una $t = 0,061$ con $gl = 28$ y una signi-

ficancia bilateral de $0,952$ $p = 0,05$, por tanto no existen diferencias significativas entre las mujeres de Santa Marta (Media= 2,78) y las mujeres de Riohacha (Media= 2,75), ubicándose según la escala CAGE en consumo abusivo de alcohol para las dos muestras.

Los puntajes de depresión para los dos grupos registró, una $t = 0,120$ y $gl = 28$ $p = 0,05$ a una significancia bilateral de $0,90$. Esto indica que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de mujeres Santa Marta (Media=60,67) y el grupo de mujeres de Riohacha (Media=60,33). Según la clasificación de la escala de Zung, la depresión se encuentra en depresión moderada.

Finalmente, al identificar si existen diferencias significativas entre el consumo de cigarrillo del grupo de mujeres de Santa Marta (Media= 0,22) con las del grupo de mujeres de Riohacha (Media= 0,42), se encontró que no existen diferencias significativas con una $t = -1,125$ con $gl = 28$ y una significancia bilateral de $0,27$ a un $p = 0,05$.

Discusión

En el presente estudio se encontró que las mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha, presentan en un 53% una autoestima alta, sin presentarse alguna con autoestima baja; asimismo, un 56.7% presentan síntomas de una depresión moderada, de igual forma con respecto al consumo de alcohol se halló que un 60% de estas consumen abusivamente, mientras que un 70% de estas mismas no son fumadoras.

Por otro lado, después de analizar todas las correlaciones entre las variables, se encuentra que no existe relación alguna, la cual indica que no existen correlaciones entre las variables, es decir, que estas son independientes entre ellas. Asimismo, tampoco existe relación de las variables de estudio con la edad ni con el tiempo de trabajo.

Con respecto a la ciudad de ubicación no se encontraron diferencias significativas, con referencia a la relación de estas con las variables de estudio, lo que indica que los resultados de los instrumentos aplicados son homogéneos en Santa Marta y Riohacha.

Cabe anotar que en la actualidad no existe un estudio que incluya de manera conjunta la autoestima, depresión, consumo de alcohol y cigarrillo en relación al fenómeno de la prostitución; sin embargo, existen estudios que abordan de manera independiente estas variables encontrando resultados significativos tales como el

Tabla 4. Diferencias entre muestra de Santa Marta (Grupo1) y Riohacha (Grupo2). (2009)

Variable	F	T-Student	Sig. Bilateral	Media Grupo 1 (Santa Marta)	Media Grupo 2 (Rioacha)
Autoestima	,604	-,157	,877	30,58	30,39
Consumo abusivo de alcohol	,523	,061	,476	2,78	2,75
Depresión	,808	,120	,376	60,67	60,33
Consumo de Cigarrillo	3,818	-1,125	,61	,22	,42

Fuente: "Elaboración propia, datos analizados paquete estadístico SPSS"

estudio de Ramos et al. (1998), Fernández (2004) y Gómez et al. (2006), en los cuales se evidencia la relación existente de las variables del presente estudio de manera independiente con la prostitución.

A pesar de que investigaciones como la de Reyes y Mencos (2004), afirman que la prostitución altera la concepción del yo de las prostitutas generando en éstas sentimientos de inferioridad, baja autoestima, depresión y frustración general ante la vida; los resultados del presente estudio no corroboran lo hallado por Reyes et al. (2004), debido a que no se encontró evidencia de autoestima baja, sino que por el contrario se halló que un 53% de las mujeres participantes poseen un autoestima alta y el restante se ubican en media; asimismo, no se evidencia una depresión severa, pero sí un 56.7% de mujeres con depresión moderada lo que muestra que no existe una relación proporcional entre estas variables. Lo anterior indica, que con respecto a la autoestima, refiriéndose a la confianza básica en las propias potencialidades y apunta a dos componentes esenciales: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal, que las mujeres del presente estudio no presentan un concepto negativo de sí mismas y no desconfían de sus potencialidades; sin embargo, se encontró que muchas mujeres, a pesar de no tener una autoestima baja, si presentaban síntomas de una depresión moderada, lo que puede ser contrastado a la luz de la investigación de Estrada (1978 citado por Arango, 2006), donde se explica que muchos de estos síntomas pueden verse consolidados desde su

infancia, trayendo como consecuencia el desarrollo de conflictos en su personalidad que acentúan dichos síntomas depresivos. Si bien en la población de estudio no se evidencia una severidad de los mismos, si se presentan una depresión que puede convertirse en un detonante de conductas que afecten tanto física como psicológicamente, repercutiendo sobre conductas de abuso de alcohol o cigarrillo.

Por otro lado, es importante recalcar que no existe una relación significativa entre las variables de estudio autoestima y consumo de alcohol, tal como lo planteó el estudio de Almanza y Pillón (2004), donde se evidenciaba que a una baja autoestima mayor consumo de alcohol, puesto que a pesar que las mujeres obtuvieron una autoestima alta y media se evidenció en su gran mayoría un consumo abusivo de alcohol; este último se puede explicar mediante investigaciones como la de Cusick (1998); Minichiello et al. (2003) (citado por Meneses, 2007) donde posiblemente este consumo puede verse acentuado en la constante interacción con los clientes con el objetivo de obtener mayores ganancias por las ventas de bebidas alcohólicas, de igual forma de acuerdo a los estudios de De Graaf et al., (1995); Minichiello et al., (2003), citado por Meneses (2007), esta conducta puede ser de una connotación instrumental donde estas mujeres intenten olvidar la presión social y las dificultades del trabajo, lo anterior explica que el consumo de alcohol puede ser solo una herramienta de trabajo que no afecta su autoestima; se cual puede explicar los síntomas depresivos encontrados, pues

estos pueden ser consecuencias de éste; sin embargo, debido a la característica moderada de la depresión encontrada en el estudio, se puede asumir que no es consecuencia del consumo abusivo de alcohol. Pese a ello, es importante resaltar que de acuerdo a Merikangas et al., (1985) y a Schuckit et al. (1997, citado por Casas y Guardia, 2002), el alcoholismo induce a episodios depresivos transitorios, lo cual puede repercutir en la agravación de la depresión tornándola severa.

Por otra parte, no se evidenciaron mujeres fumadoras tal como lo planteaba la investigación de Fernández (2004), donde este se convertía en una herramienta para disminuir la ansiedad: lo cierto es que aunque no se presentó una correlación significativa en esta categoría, se pudo encontrar que por lo menos un 30% si hacían uso de este medio; sin embargo, lo que se puede corroborar es el hecho de que tener una autoestima alta o media sirve para evitar conductas dañinas en este caso el tabaquismo.

Cabe agregar que, aunque no se encontró una relación directa de todas las variables del presente estudio, se encontraron indicios preocupantes tales como la depresión moderada y el consumo abusivo de alcohol, los cuales tienen unas características y consecuencia importantes. Por un lado, debido a un estado depresivo que se torne severo o mayor puede tener diversas características como lo explican el DSM-IV, conformado por un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, una disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en

todas o casi todas las actividades, pérdida importante de peso, insomnio o hipersomnia, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión y pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida o una tentativa de suicidio; y de otro modo de acuerdo a Pérez, Martínez, Pérez, Leal, Jiménez y Martínez (2005), el alcoholismo puede provocar fuertes alteraciones física y psíquicas. Lo anterior permite entender que una depresión moderada y un consumo abusivo de alcohol pueden ser factores generadores y/o disparadores de conductas dañinas tanto a nivel físico como psicológico.

Es importante mencionar que de acuerdo a Ramos et al. (1998), las mujeres que ejercen la prostitución poseen unas características psicológicas y emocionales importantes; sin embargo, es posible que los resultados encontrados se enmarquen en los postulados

de Bermúdez et al. (2007), donde plantean que cada mujer que ejerce la prostitución presente características particulares, por tanto resulte difícil unificar dichas características.

El principal aporte de esta investigación es mostrar como la prostitución es un fenómeno tan complejo en Colombia, más específicamente en la Ciudades de Santa Marta y Riohacha, por lo que resulta difícil abordarlo; sin embargo, se pudo encontrar que las mujeres participantes de esta zona poseen dificultades con el alcohol y la depresión. Pese a ello, resulta notorio que resultados de varias investigaciones al respecto no pudieron ser corroboradas con el presente estudio, por lo que es pertinente efectuar estudios que permitan concatenar los aspectos sociales, económicos e individuales para así consolidarlos y poder comprenderlos. Asimismo, es de vital importancia mencionar que los aspectos psicológicos son tan fluctuantes de una mujer a otra, por lo cual se deben

utilizar herramientas que salvaguarden la identificación de los mismos. Igualmente, se sugieren efectuar estudios que involucren diseños cuanti-cualitativos, que podrían dar mejores “luces” sobre la “realidad” de estas mujeres. Es importante resaltar que las diferencias no encontradas en las variables, entre las dos poblaciones geográficas, objeto de la presente investigación, puede deberse a que en ambas ciudades, contiguas geográficamente, la cultura imperante es similar, por ello deben efectuarse futuras investigaciones que involucren, no sólo mayor número de sujetos sino poblaciones de diferentes regiones del país.

Se concluye, entonces, que las mujeres que ejercen la prostitución en las ciudades de Santa Marta y Riohacha poseen en su mayoría una depresión moderada y consumen abusivamente alcohol; sin embargo, no tienen problemas con su autoestima ni con conductas dañinas como fumar cigarrillo.

Referencias

- ALMANZA, Esparza; PILLÓN, Sandra (2004). “Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media”, en *Revista Latinoamericana Enfermagem*, Vol. 12, p.p 324-332.
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”*, 4 edición. Editorial Masson, Barcelona, p.p 667-739.
- ARANGO, María (2006). *La prostitución universitaria “las prepagos”*, en Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana. Escuela de Ciencias Sociales Facultad de psicología. Medellín.
- BERMÚDEZ, Angela; GAVIRIA, Ana; Fernández, Hamilton (2007). “Estilos psicológicos de Personalidad en un grupo de mujeres adultas jóvenes dedicadas a la prostitución prepago en la ciudad de Medellín”. *Terapia Psicológica*, Vol. 25, No.1, p.p 25-37.
- CAMPO, Adalberto; DIAZ, Luis; RUEDA, German (2006). “Validez de la escala breve de zung para tamizaje del episodio depresivo mayor en la población general de Bucaramanga, Colombia”, en *Biomédica*, Vol. 26, No. 003, p.p 415-423.

- CASAS, Miguel; GUARDIA, José (2002). "Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo", en *Adicciones*, Vol.14, No 1.
- CEBALLOS, Guillermo (2012). "Fiabilidad de la escala autoestima", en Proyecto de investigación financiado 2011, Universidad del Magdalena, Santa Marta.
- Contraloría de Bogotá (2004). Estudio sectorial "La prostitución como problemática social en el Distrito capital", en Plan anual de estudios 2004. Bogotá D.C.
- CRONBACH, Lee (1951). "Coefficient alpha and the internal structure of test" en *Psychometrika*, Vol. 16, No. 3, p.p 297-334.
- DUCH, Francisco; RUIZ, Laura; GIMENO, David; ALLUÉ, Beatriz; PALOU, I (S.F.). "Psicometría de la ansiedad, la depresión y el alcoholismo en Atención Primaria", en *Semergen* Vol. 25, No. 3, p.p 209-225.
- Dolores, Juliano (2003). "El estigma social es el principal problema de la prostitución", en *El país*, 23 de Octubre de 2003, on line http://elpais.com/diario/2003/10/20/paisvasco/1066678810_850215.html (Recuperado en: 3 de Mayo de 2009).
- Espectro autista.info. "Escala de Autoestima de Rosenberg" (RSES). (S.F.) en <http://espectroautista.info/tests/emotividad/bienestar-emocional/RSES> (Recuperado en: 26 de septiembre de 2009).
- EWING, John (2002). "CAGEquestionnaire". En: Rush AJ, Pincus HA, MB, Zarin DA, Blacker D & Endicott J. Al editors. *Handbook of psychiatric measures*. American Psychiatric Association: Washington, D.C.
- FERNÁNDEZ, María (2004). "Prostitución, inmigración y salud: perfil de las trabajadoras sexuales de Aviles (Asturias)", en *Consejería de vivienda y bienestar social del principado de Asturias Oviedo*.
- KAUTHAUSEN, Ciro (1997). "Padrinos y Mercaderes". Crimen organizado en Italia y Colombia, en *Planeta*.
- MENESES, Carmen (2007). "Consecuencias del uso de cocaína en las personas que ejercen la prostitución: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales". *Gac en Sanit*, Vol. 21, No. 3. Universidad Comillas de Madrid: España.
- MORILLO, Juan (2008). "Las diez consecuencias de ilegalizar la prostitución". En <http://independent.typepad.com/elindependent/2008/05/las-diez-consec.html>, (Recuperado en: 06 de Noviembre de 2008).
- Organización Mundial de la Salud (1992). "Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico". Meditor: Madrid.
- PÉREZ, Alejandro; MARTÍNEZ, María; PÉREZ, Rafael; LEAL, Francisco; JIMÉNEZ, Inmaculada; MARTÍNEZ, Javier (2005). "Alcohol en adolescentes: estudio sobre dependencia y relación con aspectos psicológicos y sociofamiliares", en *Medicina de familia*, Vol. 6, No. 1.
- POSADA, Jose; TORRES, Yolanda (1995). "Estudio nacional de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, Colombia, 1993", en *Ministerio de Salud de Colombia: Bogotá*.
- RAMOS, Luciana; SALDÍVAR, Gabriela; MEDINA, María; ROJAS, Estela; VILLATORO, Jorge (1998). "Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas", en *Salud Pública de México*, Vol. 40, p.p 221-32.
- REYES, Alma; MENCOS, Lourdes (2004). "Prostitución y proyecto de vida "la influencia de la prostitución en el proyecto de vida de las sexo servidoras del municipio de amatitlán", en *Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de ciencias psicológicas*.

- ROSENBERG, Morris (1965). "Society and the adolescent self-image". Princeton: Princeton University.
- SÁNCHEZ, Emilio (1999). "Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad", en *Anales de psicología*, Vol.15, No. 2, p.p 251-260.
- SÁNCHEZ, Luisa; HERNÁNDEZ, Mauricio; LAZCANO, Eduardo (2006). "El consumo inmoderado de alcohol como factor predictor de la persistencia del consumo de tabaco en jóvenes", en *Salud pública México*, Vol. 48, No. 3, p.p 41-47.
- TARAZONA, David (2005). "Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes según sexo y pobreza", en *Revista Ipsi*, Vol. 8, No. 2, p.p 57-65
- TORRES, Jonathan; PÉREZ, Adriana (2006). "Reglamentación de la prostitución en Colombia", en Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Carrera de Derecho.
- TRIFIR, Ada (2003). "Mujeres que ejercen la prostitución en Colombia", en <http://www.terrelibere.org/index.php?x=completa&riga=151>, 22 Septiembre de 2003, (Recuperado en: 14 de Noviembre de 2008).
- VÁZQUEZ, Antonio; JIMÉNEZ, Rosa, VÁZQUEZ-MOREJON, Raquel (2004). "Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española", en *Universidad de Sevilla*, No 22, p.p 247-255.
- ZUNG, WWK (1965). "A self-rating depression scale", en *Arch Gen Psychiatry*, No. 12, pp. 63-70