

ROLES OCUPACIONALES EJECUTADOS POR TRABAJADORAS SEXUALES Y SU RELACIÓN  
CON EL COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL



GINA EFIGENIA SEQUERA LIZARAZO

*Trabajo de grado para optar título de Terapeuta Ocupacional*

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL  
COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, PAMPLONA

2016

ROLES OCUPACIONALES EJECUTADOS POR TRABAJADORAS SEXUALES Y SU RELACIÓN  
CON EL COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL

GINA EFIGENIA SEQUERA LIZARAZO

*Trabajo de grado para optar título de Terapeuta Ocupacional*

BENITO CONTRERAS EUGENIO

Asesor Metodológico

MARISOL URREA SILVA

Asesor Científico

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL  
COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, PAMPLONA

17-JUNIO-2016

## Tabla de Contenido

	<b>Págs.</b>
Resumen.....	19
Abstract .....	20
Introducción .....	21
Problema de Investigación.....	26
Título.....	26
Planteamiento del problema.....	26
Formulación del problema. ....	33
Justificación .....	33
Objetivos .....	42
Objetivo general.....	42
Objetivos específicos. ....	42
Capítulo II .....	43
Marco Referencial.....	43
Antecedentes .....	43
Antecedentes Investigativos.....	43
Antecedentes investigativos internacionales.....	43
Antecedentes investigativos nacionales. ....	45
Antecedentes investigativos regionales. ....	47
Antecedentes investigativos locales.....	48
Antecedentes Legales y Éticos.....	50
Marco legal. ....	50
Consideraciones éticas. ....	53
Marco Teórico.....	54
Comportamiento ocupacional. ....	60
Temas del comportamiento ocupacional.....	61
Adaptación laboral y lúdica .....	61
La motivación para la ocupación .....	61
Adaptación Temporal.....	62
Roles ocupacionales.....	63
Patrones de ejecución.....	64

Roles ocupacionales.....	65
Roles internalizados.....	65
Identificación del rol.....	66
Guiones de roles.....	68
Influencia de los roles en la ocupación.....	68
Socialización y cambio de roles.....	69
Consecuencias del hacer: identidad ocupacional, competencia y adaptación.....	70
La identidad ocupacional.....	70
Competencia Ocupacional.....	71
Adaptación ocupacional.....	71
Entorno y/o Ambiente Ocupacional.....	71
Medio ambiente físico.....	72
Espacios.....	72
Objetos.....	72
Medio ambiente Social.....	73
Grupos Sociales.....	73
Formas Ocupacionales.....	73
Ambientes Ocupacionales.....	74
Impacto ambiental.....	75
Tipos de Entorno.....	75
Contexto Ocupacional.....	77
Dominios Contextuales.....	78
Contexto físico.....	78
Contextos sociales.....	78
Contextos culturales.....	78
Contextos virtuales.....	78
Contextos espirituales.....	78
Niveles contextuales.....	79
Contextos de nivel inmediato.....	79
Contextos de nivel próximo.....	79
Contextos de nivel comunitario.....	79
Contextos de nivel socia.....	79
Concepto de trabajo sexual.....	80

Definición de estigma social y autoestigma.....	81
Apartheid Ocupacional y Terapia Ocupacional .....	82
Consideraciones para la práctica de la terapia ocupacional en el ámbito social.....	83
La Ocupación como Herramienta. ....	84
Redes de Apoyo .....	84
Redes Comunitarias de Apoyo.....	86
Marco Conceptual.....	87
Marco Contextual.....	89
Alcaldía municipal de pamplona.....	91
Misión. ....	91
Visión. ....	91
Objetivos. ....	91
Inspección de policía.....	92
Misión. ....	92
Visión. ....	92
Objetivo general. ....	93
Objetivos específicos. ....	93
Meta. ....	93
Sistema de variables.....	93
Comprobación de variables.....	94
Variable.....	94
Variables Cualitativas .....	94
Variables Cuantitativas. ....	94
Definición Nominal. ....	95
Definición Real. ....	95
Definición Operacional. ....	95
Formulación de hipótesis .....	100
Hipótesis de Trabajo. ....	100
Hipótesis Nula.....	100
Hipótesis Alterna. ....	100
Capítulo III.....	101
Diseño metodológico .....	101

Diseño de la investigación .....	101
Tipo de Investigación.....	104
Explicativo.....	104
Descriptivo.....	106
Correlacional.....	106
Población.....	107
Muestra.....	109
Tipo de muestra.....	109
Los sujetos-tipo.....	109
Tamaño de la muestra.....	110
Criterios.....	111
Criterios de inclusión.....	111
Criterios de exclusión.....	111
Técnicas.....	111
Consideraciones éticas.....	112
Instrumentos de evaluación.....	112
Listado de Roles.....	112
Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional-Segunda Versión (OPHI-II).....	116
Capítulo IV.....	120
Resultados.....	120
Datos sociodemográficos y características de la población.....	121
Datos del listado de roles.....	144
Identificación del rol.....	144
Datos del listado de roles.....	157
Designación del valor.....	157
Datos de la Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).....	168
Escala de identidad ocupacional.....	168
Datos de la Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).....	181
Escala de competencia ocupacional.....	181
Datos Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).....	193
Escala de ambiente de comportamiento ocupacional.....	193
Correlación de Variables.....	204

Datos de la correlación de variables. ....	204
Interpretación de resultados. ....	215
Resultados sociodemográficos. ....	215
Resultados del listado de roles. ....	215
Resultados Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II. ....	216
Discusión de resultados. ....	218
Capítulo V .....	223
Plan de acción: “Viviendo roles, ocupando entornos” .....	223
Introducción .....	223
Justificación .....	224
Objetivos .....	226
Objetivo General. ....	226
Objetivos Específicos. ....	226
Metodología .....	226
Descripción de las actividades. ....	227
Tipo de Actividades. ....	229
Medios de Intervención. ....	230
Sustentación por enfoques. ....	231
Cronograma de actividades. ....	234
Capítulo VI .....	236
Producto Final .....	236
Red de Apoyo: “Ocupando Identidades” .....	236
Introducción. ....	237
Justificación. ....	237
Objetivos. ....	239
General. ....	239
Específicos. ....	239
Marco Teórico. ....	239
Concepto de Redes Sociales. ....	239
Hacia una Tipología de Redes Sociales. ....	241
Redes de apoyo social y capital social. ....	243

Capacidad de movilizar recursos .....	243
Disponibilidad de redes sociales .....	243
Capital social individual .....	244
Capital social comunitario .....	244
Capital cultural .....	244
Apoyos sociales. ....	244
Fuentes de apoyo.....	245
Disponibilidad y sostenibilidad de las redes y de los apoyos. ....	246
Diagnóstico del problema. ....	247
Metodología. ....	247
Actividades. ....	250
Conclusiones red de apoyo. ....	252
Conclusiones Generales .....	253
Recomendaciones Generales.....	255
Bibliografía .....	257
Apéndices.....	264

## Listado de tablas

	<b>Págs.</b>
Tabla 1. Sistema de variables. Variable Independiente .....	97
Tabla 2. Sistema de Variables. Variable Dependiente .....	97
Tabla 3. Sistema de Variables. Variable Ajena .....	99
Tabla 4. Población .....	108
Tabla 5. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según la edad de las trabajadoras sexuales. 121	121
Tabla 6. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según número de hijos de las trabajadoras sexuales.....	123
Tabla 7. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según inicio de la vida sexual de las trabajadoras sexuales.....	124
Tabla 8. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según nivel educativo de las trabajadoras sexuales.....	126
Tabla 9-. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según nivel socioeconómico (Estrato según Sisben). .....	127
Tabla 10. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según roles ocupacionales de las trabajadoras sexuales.....	129
Tabla 11. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según lugar de procedencia de las trabajadoras sexuales.....	130
Tabla 12. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según uso del preservativo. ....	132
Tabla 13. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según métodos anticonceptivos.....	133
Tabla 14. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según víctima de abuso sexual. ....	135
Tabla 15. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según consumo de sustancias lícitas e ilícitas. ....	136
Tabla 16. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según estado civil. ....	137
Tabla 17. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según cuidadores y/o responsables de los hijos de las trabajadoras sexuales. ....	139
Tabla 18. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según conocimiento de la ocupación del trabajo sexual. ....	140
Tabla 19. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según antigüedad en el trabajo sexual .....	141
Tabla 20, Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según religión. ....	143
Tabla 21. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como estudiante.....	144
Tabla 22. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como trabajador.....	145

Tabla 23. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Voluntario. ....	147
Tabla 24. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como proveedor de cuidados	147
Tabla 25. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Ama de casa.....	149
Tabla 26. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Amiga. ....	150
Tabla 27. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Miembro de la familia.	152
Tabla 28. . Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Participante religioso.	153
Tabla 29. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Aficionado. ....	155
Tabla 30. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Participante en organizaciones .....	156
Tabla 31. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como estudiante.	157
Tabla 32. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como trabajador.	158
Tabla 33. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como voluntario.	159
Tabla 34. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como proveedor de cuidados .....	160
Tabla 35. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como ama de casa. ....	161
Tabla 36. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como amiga. ...	162
Tabla 37. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como miembro de la familia. ....	163
Tabla 38. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como participante religioso. ....	164
Tabla 39. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como aficionado.	165
Tabla 40. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como participante en organizaciones. ....	166
Tabla 41 OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “tiene metas personales y proyectos” .....	168
Tabla 42. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Identifica un estilo de vida ocupacional deseado” . ....	169
Tabla 43. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Espera el éxito” .	170
Tabla 44. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Acepta responsabilidades” .....	172
Tabla 45. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Valora capacidades y limitaciones” .....	173

Tabla 46. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Tiene compromisos y valores” .....	174
Tabla 47. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Reconoce identidad y obligaciones” .....	175
Tabla 48. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Tiene intereses” ..	177
Tabla 49. . OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Se sintió eficaz (pasado)” .....	178
Tabla 50. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)” .....	179
Tabla 51. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Hizo elecciones ocupacionales (pasado)” .....	180
Tabla 52. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Mantiene un estilo de vida satisfactorio” .....	181
Tabla 53. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cumple con las expectativas de sus roles” .....	183
Tabla 54. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Trabaja hacia metas” .....	184
Tabla 55. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cubre los estándares de desenvolvimiento personales” .....	185
Tabla 56. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades” .....	186
Tabla 57. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Participa en intereses” .....	188
Tabla 58. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cumplió con sus roles (pasado)” .....	189
Tabla 59. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Mantiene hábitos (pasado)” .....	190
Tabla 60. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Logro satisfacción (pasado)” .....	191
Tabla 61. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales de vida en el hogar” .....	193
Tabla 62. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales del principal rol productivo” .....	194

Tabla 63. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales de diversión” .	195
Tabla 64. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social en la vida hogareña” .	196
Tabla 65. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social del principal rol productivo” .	198
Tabla 66. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social de diversión” .	199
Tabla 67. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña” .	200
Tabla 68. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo” .	201
Tabla 69. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión” .	202
Tabla 70. Correlación de variables. Identidad del rol como estudiante y OPHI II.	204
Tabla 71. Correlación de variables. Identidad del rol como trabajador y OPHI II.	205
Tabla 72. Correlación de variables. Identidad del rol como voluntario y OPHI II.	206
Tabla 73. Correlación de variables. Identidad del rol como proveedor de cuidados y OPHI II.	207
Tabla 74. Correlación de variables. Identidad del rol como ama de casa y OPHI II.	208
Tabla 75. . Correlación de variables. Identidad del rol como amiga y OPHI II.	209
Tabla 76. Correlación de variables. Identidad del rol como miembro de la familia y OPHI II.	210
Tabla 77. Correlación de variables. Identidad del rol como participante religioso y OPHI II.	211
Tabla 78. Correlación de variables. Identidad del rol como aficionado y OPHI II.	212
Tabla 79. Datos sobresalientes del instrumento de evaluación. Listado de roles ocupacionales.	215
Tabla 80. Datos sobresalientes del instrumento de evaluación. OPHI II.	216
Tabla 81. Descripción de las actividades.	227
Tabla 82. Tipo de actividades.	229
Tabla 83. Medios de intervención.	230
Tabla 84. Sustentación por enfoques.	231
Tabla 85. Cronograma de actividades.	234
Tabla 86. Actividades de la red de Apoyo.	250

## Listado de figuras

	<b>Págs.</b>
Figura 1. Zona de Tolerancia “El Camellón” .....	90
Figura 2. Alcaldía Municipal de Pamplona .....	91
Figura 3. Organigrama. Alcaldía Municipal de Pamplona .....	92
Figura 4. Análisis porcentual de la edad de las trabajadoras sexuales .....	122
Figura 5. Análisis porcentual del número de hijos de las trabajadoras sexuales.....	123
Figura 6. Análisis porcentual de la edad de inicio de la vida sexual de las trabajadoras sexuales.....	125
Figura 7. Análisis porcentual del nivel educativo de las trabajadoras sexuales. ....	126
Figura 8. Análisis porcentual del nivel socioeconómico de las trabajadoras sexuales.....	128
Figura 9. Análisis porcentual de los roles productivos de las trabajadoras sexuales. ....	129
Figura 10. Análisis porcentual del lugar de procedencia de las trabajadoras sexuales. ....	131
Figura 11. Análisis porcentual del uso del preservativo de las trabajadoras sexuales. ....	132
Figura 12. Análisis porcentual de los métodos anticonceptivos utilizados por las trabajadoras sexuales.	134
Figura 13. Análisis porcentual de las mujeres trabajadoras sexuales víctimas de abuso sexual. ....	135
Figura 14. Análisis porcentual del consumo de sustancias lícitas e ilícitas de las trabajadoras sexuales.	136
Figura 15. Análisis porcentual del estado civil de las trabajadoras sexuales. ....	138
Figura 16. Análisis porcentual de los cuidadores y/o responsables de hijos de las trabajadoras sexuales.	139
Figura 17. Análisis porcentual del conocimiento de la ocupación como trabajadoras sexuales. ....	140
Figura 18. Análisis porcentual de la antigüedad en el trabajo sexual.....	142
Figura 19. Análisis porcentual de la religión de las trabajadoras sexuales. ....	143
Figura 20. Análisis porcentual de la identidad del rol como estudiante en las trabajadoras sexuales.....	144
Figura 21. Análisis porcentual de la identidad del rol como trabajador en las trabajadoras sexuales.....	146
Figura 22. Análisis porcentual de la identidad del rol como voluntario en las trabajadoras sexuales. ....	147
Figura 23. Análisis porcentual de la identidad del rol como proveedor de cuidados en las trabajadoras sexuales.....	148
Figura 24. Análisis porcentual de la identidad del rol como ama de casa en las trabajadoras sexuales ...	149
Figura 25. Análisis porcentual de la identidad del rol como amiga en las trabajadoras sexuales. ....	151
Figura 26. Análisis porcentual de la identidad del rol como miembro de la familia en las trabajadoras sexuales.....	152
Figura 27. Análisis porcentual de la identidad del rol como participante religioso en las trabajadoras sexuales. ....	154
Figura 28. Análisis porcentual de la identidad del rol como aficionado en las trabajadoras sexuales. ....	155

Figura 29. Análisis porcentual de la identidad del rol como participante en organizaciones en las trabajadoras sexuales.....	156
Figura 30. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como estudiante de las trabajadoras sexuales.....	158
Figura 31. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como trabajador de las trabajadoras sexuales.....	159
Figura 32. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como voluntario de las trabajadoras sexuales.....	160
Figura 33. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como proveedor de cuidados de las trabajadoras sexuales. ....	161
Figura 34. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como ama de casa de las trabajadoras sexuales.....	162
Figura 35. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como amiga de las trabajadoras sexuales. ....	163
Figura 36. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como miembro de familia de las trabajadoras sexuales. ....	164
Figura 37. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como participante religioso de las trabajadoras sexuales. ....	165
Figura 38. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como aficionado de las trabajadoras sexuales.....	166
Figura 39. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como participante en organizaciones de las trabajadoras sexuales.....	167
Figura 40. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene metas personales y proyectos”.....	168
Figura 41. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “identifica un estilo de vida ocupacional deseado” .....	169
Figura 42. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “espera el éxito”. .....	171
Figura 43. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “acepta responsabilidades”. ....	172
Figura 44. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “valora capacidades y limitaciones”.....	173
Figura 45. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene compromisos y valores”.....	174

Figura 46. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “reconoce identidad y obligaciones” .....	176
Figura 47. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene intereses”. .....	177
Figura 48. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “se sintió eficaz (pasado)”. .....	178
Figura 49. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “encontró significado y satisfacción en el estilo de vida pasado” .....	179
Figura 50. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “hizo elecciones ocupacionales (pasado)” .....	180
Figura 51. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “mantiene un estilo de vida satisfactorio”. .....	182
Figura 52. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cumple con las expectativas de sus roles”. .....	183
Figura 53. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “trabaja hacia metas”. .....	184
Figura 54. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cubre los estándares de desenvolvimiento personal” .....	185
Figura 55. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “organiza su tiempo para cubrir responsabilidades” .....	187
Figura 56. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “participa en intereses” .....	188
Figura 57. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cumplió con sus roles (pasado)” .....	189
Figura 58. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “mantuvo hábitos (pasado)” .....	190
Figura 59. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “logro satisfacción (pasado)” .....	192
Figura 60. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales de vida en el hogar”. .....	193
Figura 61. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales del principal rol productivo”. .....	194
Figura 62. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales de diversión”. .....	196

Figura 63. Análisis porcentual de la escala de aml sociales en la vida hogareña”.....	
Figura 64. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “grupos sociales del principal rol productivo”.....	198
Figura 65. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “grupo social de diversión”.....	199
Figura 66. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña”.....	200
Figura 67. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo”.....	201
Figura 68. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión”.....	203
Figura 69. Logo de la red de apoyo .....	236
Figura 70. Diagrama. Redes según tipo de interconexión.....	243
Figura 71. Diagrama. Tipos de apoyo o Trasferencias.....	245
Figura 72. Diagrama. Tipos de fuente de apoyo.....	246

## Listado de apéndices

	<b>Págs.</b>
Apéndice A. Informe Inspección de Policía .....	264
Apéndice B. Informe Estación de Policía. ....	265
Apéndice C. Entrevista a los Administradores. ....	266
Apéndice D. Consentimiento Informado. ....	270
Apéndice E. Listado de roles. ....	271
Apéndice F. Entrevista Histórica del desempeño ocupacional OPHI-II. ....	272
Apéndice G. Producto Final. Historias de vida. ....	273
Apéndices H. Producto final. Artículo científico .....	287
Apéndice I. Evidencias Fotográficas .....	301
Apéndice J. Listas de Asistencia .....	303

## *Agradecimiento.*

*En primer lugar, como el dueño de la vida y el que hace todo posible, doy gracias a Dios por la manera como me bendice; a mis padres Efigenia Lizarazo Bonilla y Álvaro Sequera Niño, hermanos y familia en general, por acompañarme semestre a semestre, creyendo siempre en mis capacidades, mostrándome su apoyo en los momentos adversos y siendo un respaldo constante de cada decisión, confiados de la educación dada en casa.*

*A todos los docentes, que a lo largo de mi formación profesional fueron guías dentro del aula de lo académico y de lo personal, gracias por el conocimiento otorgado. A la población y escenarios involucrados en la investigación, mi gratitud por la confianza depositada.*

*Infinitas gracias a todos.*

## *Dedicatoria.*

*Definir quién es mi motivo e inspiración para trabajar, me lleva directamente a pensar en mis padres, quien más que ellos para honrarlos con uno de mis primeros logros; seres tan importantes para mi vida, que con su apoyo constante e incondicional lleno de amor, paciencia, alegría... me han permitido pensar en un futuro, me han dado alas para creer y ánimo para perseguir cada uno de mis sueños; metas, en las que su compañía es parte fundamental para alcanzarlas.*

*Y es tan grata e importante esta compañía, que cada sacrificio, palabra y gesto de afecto manifestado, nutrieron mi actuar a lo largo de este proceso, en el que hoy y gracias a todo ello, doy por finalizado el recorrido que inicio hace cinco años; donde el sueño de ir a la universidad, conocer otras personas, lugares y sobre todo formarme en un arte tan humana como lo es la terapia ocupacional se ha convertido en una realidad, permitiendo ser este, una razón de orgullo personal que se extiende a seres tan especiales como mis padres (Efigenia & Álvaro), a los cuales amo profundamente y debo todo lo que soy.*

## **Resumen**

El ejercicio de la prostitución es una de las ocupaciones que ha estado vigente por más de 40 años en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, se trata de una población fluctuante, vulnerable y en su mayoría extranjera, que presentan un riesgo para la salud física, mental y social tanto de ellas como para el colectivo, donde las condiciones laborales, de higiene, adicciones e historias de vida se convierten en un conjunto nocivo para su bienestar. En el presente estudio se plantea como objetivo determinar la relación de los roles ocupacionales con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales a través de la aplicación de los instrumentos de evaluación del MOHO, listado de roles y la entrevista histórica del desempeño Ocupacional “OPHI II”, a partir de la información obtenida se pudo establecer respectivamente que un 50% de los tipos de roles presentados no son ejecutados, siendo principalmente aquellos que se relacionan con la participación a nivel social y la exploración de intereses los de menor tiempo y valor asignado. Dentro del comportamiento ocupacional predomina la calificación de 2 (algo de disfunción ocupacional) con un porcentaje mayor al 60% en las escalas de identidad, competencia y ambientes de comportamiento ocupacional. Conclusión: a menor número de roles ejecutados mayor limitación al momento de construir una identidad, sentirse competentes y participar en nuevos entornos dada las bajas expectativas y experiencias ocupacionales.

**Palabras Claves:** Trabajo sexual, comportamiento ocupacional, roles ocupacionales, entorno.

### **Abstract**

The prostitution is an occupation that has been around for more than 40 years in the municipality of Pamplona, Norte de Santander, it is a fluctuating, vulnerable and their foreign majority population, presenting a health risk physical, mental and social well both of them to the group, where working conditions, hygiene, addictions and life stories become harmful to their welfare overall. In the present study therefore it seeks to determine the relationship of occupational roles with occupational behavior of sex workers through the application of evaluation instruments MOHO, list of roles and historical interview occupational performance "OPHI II" , from the information obtained it was established respectively that 50% of the types of roles presented are not executed, being mainly those related to participation at the social level and exploring interests the less time and assigned value. Within the occupational behavior predominates rating of 2 (some occupational dysfunction) with a higher percentage than 60% on the scales of identity, competence and occupational environments behavior. Conclusion: a smaller number of roles performed major limitation when building an identity, feel competent and participate in new environments given the low expectations and occupational experiences.

**Keywords:** Sex work, occupational performance, occupational roles, environment

## Introducción

En terapia ocupacional, la ocupación se asocia con salud y bienestar, tanto como medio como finalidad. Las ocupaciones son unidades de actividad que son clasificadas y denominadas por la cultura según los propósitos que cumplen para permitir a las personas cubrir los retos ambientales con éxito. Algunas características esenciales de la ocupación son, que es iniciada por la persona, dirigidas hacia objetivos (incluso cuando el objetivo sea la diversión o el placer), experiencial y conductual, socialmente valorada o reconocida, constituida por habilidades o repertorios adaptivos, organizada, esencial para la calidad de vida experimentada, y posee la capacidad de influir en la salud (Willard & Spackman, 2011, pág. 18). Seguir una visión de promoción de la salud del cliente hacia su bienestar centrado en la ocupación comprende la creencia de que la amplitud del potencial de lo que la gente puede hacer, ser y lo que se esfuerza por convertirse son la preocupación principal, y que la salud es un producto de esto. Un estilo de vida ocupacional variado y completo casualmente mantendrá y mejorará la salud y el bienestar si éste permite a las personas ser creativas y aventureras física, mental y socialmente (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 40).

Las ocupaciones tienden a ser significativas dentro del contexto de la vida de una persona, pueden contribuir a la identidad. Las personas representan sus ocupaciones con cierto sentido de propósito. Sin embargo, las ocupaciones varían en su grado de significado, algunas pueden ser "ocupaciones por defecto que tienen un significado bajo, mientras que otras reflejan nuestras pasiones. Aun cuando sean significativas, no todas las ocupaciones son saludables (Willard & Spackman, 2005, pág. 16). Toda actividad en la que nos encontramos inmersos y participamos aporta sentido a nuestras vidas, fortalece nuestro crecimiento yoico, nos involucra en nuevos entornos, enriquece nuestros contextos, otorga un reconocimiento social y nos permite relacionarnos con otras personas facilitando el descubrimiento de fuentes de satisfacción en las que se encuentran expectativas, motivaciones, roles, intereses y a través de las cuales se logra independencia, pero suele aparecer en algunos casos, que la ocupación se convierte en una fuente continua de insatisfacciones a causa de factores internos y/o externos que afectan directamente la capacidad del individuo para elegir las, organizarlas y desarrollarlas de manera efectiva, adaptada y gratificante.

La ocupación puede ser peligrosa, mal adaptativa o destructiva del propio individuo o de los otros y puede contribuir a los problemas sociales y a la degradación ambiental (Willard & Spackman, 2011, pág. 19). El significado inmerso en la ejecución de una actividad y el valor asignado a los resultados obtenidos en la realización de la misma, depende de cuán importante e interesante sea, para quien la desarrolla; dado que

en esta misma medida aporta y tiene un impacto en las partes involucradas, por ello, las ocupaciones y las personas se representan en un sentido recíproco, dado que el propósito y posición que el individuo ejerce sobre la actividad, le da reconocimiento y refleja las pasiones del mismo logrando ser positivo o negativo en tanto que su entorno físico y contexto personal le dan un valor dentro a su participación; esta forma de interacción entre individuo-ambiente posibilita adquirir experiencia, cambiar expectativas y realizar nuevas elecciones ocupacionales, las cuales tienen un contenido bueno o malo en tanto que sus resultados comprometen el bienestar de la persona.

Desde una perspectiva ocupacional, los sentimientos de bienestar surgen de las cosas que las personas hacen que les proveen un sentido de vitalidad, propósito, satisfacción o realización. El bienestar ocupacional también se relaciona con las cosas que las personas imaginan hacer en el futuro (Willard & Spackman, 2011, pág. 48). La ocupación puede proporcionar la actividad física, la estimulación mental y la interacción social que necesitamos para mantener sanos nuestros cuerpos, mentes y comunidades. Además a partir de la participación en la ocupación nos expresamos, desarrollamos habilidades, experimentamos placer y compromiso, y logramos las cosas que creemos son importantes (Willard & Spackman, 2011, pág. 52). Una vez que la persona decide involucrarse en una tarea, se establece una conexión entre la motivación, el interés y los resultados que se desean obtener a partir de la misma, haciendo que dicha forma de participación nos dé un estatus o posición dentro del ambiente que se ejecuta dotándonos de una identidad, la cual se asemeja y transforma en un rol ocupacional. Las ocupaciones están estrechamente ligadas a los roles ocupacionales, en tanto que toda actividad en la que nos involucramos nos provee una internalización de los patrones de comportamiento, expectativas personales y sociales que debemos cumplir a partir del mismo y frente a los demás individuos que se relacionan con la actividad ejecutada, puesto que el reconocimiento que este nos da y que define nuestra participación, obtiene un significado que acciona la forma de relacionarnos con el entorno.

Según Kielhofner, los roles son patrones de acción que hemos internalizado, es decir nos identificamos y nos comportamos de formas que hemos aprendido a asociar con un estatus público o una identidad privada, por ejemplo cuando las personas actúan como esposos, padres, trabajadores o estudiantes, muestran patrones de comportamiento que reflejan las posiciones identificadas socialmente. Siendo estos roles el resultado del comportamiento ocupacional, en el sentido longitudinal que éste constituye dentro de la continuidad completa del desarrollo desde el juego infantil hasta el trabajo adulto, el cual consiste en aquellas actividades que llenan el tiempo de una persona, significan logro y se dirigen a las realidades económicas de la vida, involucra la rutina diaria de trabajo, juego y descanso en un ambiente físico, temporal y social. Además

implica la interacción con los ambientes complejos en los cuales actúan las personas (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004).

Una vez mencionados tres aspectos fundamentales de la investigación, como lo son la ocupación, los roles y el comportamiento ocupacional, se busca a partir de la exploración cuantitativa comprender cómo dentro de la labor de trabajadora sexual interactúan la formación, reconocimiento y ejecución de roles en relación directa con el comportamiento ocupacional de las mismas; esto a través del contacto directo con el mencionado grupo de trabajadoras en el que se indague sobre roles (interiorizados-ejecutados) y la relación de los mismos con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales, determinando cómo lo anterior ha contribuido en la consolidación de estilos de vida, causalidad personal e incumbencia percibida dentro de la interacción ambiente-ocupación y cómo los factores no humanos (condiciones físicas, cosas e ideas) y componentes humanos (individuos o grupos) que las rodean intervienen en su desarrollo, existencia y comportamiento ocupacional.

Las trabajadoras sexuales presentan un desempeño ocupacional condicionado por factores externos que conllevan a los actuares irracionales, poco entendibles y fuera de la moral costumbrista que nos cataloga como seres humanos buenos o malos, determinándose así, que la participación emocional, personal, familiar y social que este grupo de trabajadoras adopta dentro de sus ambientes y contextos se encuentra alterada, en tanto que su labor propicia la denigración del ser a cuenta de un bien económico, dada la falta de exploración de capacidades, habilidades e intereses, un bajo auto-concepto, pobre identificación de roles e inexistente estructura de un proyecto de vida que le sea gratificante, limitando el actuar ocupacional, lo cual se ve reflejado en la insatisfacción personal, falta de gratificación dentro de la actividad productiva, privación de entornos saludables, pobre interacción con grupos sociales conocidos y contacto limitado con sus familias, generando de esta manera vacíos emocionales, existenciales, de crecimiento personal, en el que su satisfacción, motivación e intereses no llenan las expectativas de vida. Por lo que el proceso investigativo pretende caracterizar cómo ante la vulnerabilidad en la que están inmersas, logran establecer roles y desarrollar el comportamiento ocupacional de manera funcional y satisfactoria, determinando la competencia personal dentro de cada uno de los roles identificados en cada uno de los contextos de influencia y la distribución del tiempo para la ejecución de los mismos, esto a través de un proceso comunicativo e informativo, que identifique dentro de la particularidad y cotidianidad de la trabajadora sexual aquellas rutinas, hábitos y roles que asume, representa, desarrolla y con los que encuentra significado dentro del ambiente en el que los ejecuta, su influencia en el comportamiento ocupacional actual con los factores que rodean su ocupación, logrando establecer de manera precisa, verídica y objetiva basados en la información

obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos de evaluación dados por el modelo de la ocupación humana, tales como la entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHII II) y el listado de roles una descripción sólida y una visión clara de la identidad, el significado y la representación de lo que ha sido en sus vidas el ser reconocidas como trabajadoras sexuales, partiendo de las modificaciones que a raíz de su ocupación han asumido dentro de los contextos (familiar, social, personal, etc.) el cambio de roles presentados, el impacto sobre otros roles y su internalización, a partir de las condiciones que lo rodean y las experiencias que lo nutren para hacerlos vigentes dentro de su comportamiento ocupacional al verse alterado o no por los mismos.

Con base en lo anterior se podrá determinar y dejar al descubierto una problemática social que viene en crecimiento, que se presenta con mayor frecuencia y en la que cada vez se ven más comprometidas en su gran mayoría personas del género femenino a temprana edad, permitiendo así establecer medidas preventivas y correctivas a las problemáticas encontradas dentro del estudio que serán de gran utilidad a la salud pública en cuanto a lo que tiene que ver con adicciones (alcohol, sustancias psicoactivas), enfermedades mentales, enfermedades de transmisión sexual, violencia intrafamiliar, abuso sexual y la delincuencia, donde la Terapia Ocupacional considera todos los aspectos de la persona, como un todo unificado, desde un foco de trabajo comunitario. Las actividades de promoción de la salud deben considerar todas las "piezas" en cada tema específico - las personas del vecindario, los políticos, los profesionales, los centros religiosos, y demás centros comunitarios. Considerando siempre, que la promoción de la salud es un proceso, una colaboración intersectorial, y Terapia Ocupacional puede ser una de ellas, donde debe focalizar su colaboración, y estar preparado para responder a las necesidades de las personas de maneras creativas e innovadoras. Basando sus intervenciones en el concepto de bienestar, y estando convencidos en nuestras destrezas profesionales para la intervención en la salud como en la enfermedad (Pellegrini, 2004).

El impacto y beneficio que tiene para las trabajadoras sexuales participantes del estudio, es que desde la terapia ocupacional se les brinde un acompañamiento y el que se sean reconocidas por diferentes entidades públicas como la Universidad de Pamplona, la Alcaldía municipal, Hospital San Juan de Dios, SENA y Policía Nacional (en la conformación de la red de apoyo) propicia unas estrategias para la confrontación de los problemas, que les permita adquirir o mantener un equilibrio dentro de sus ocupaciones, con el fin de que se generen sentimientos positivos a partir de experiencias significativas, dirigiendo la intervención tanto a la persona como al entorno, entendiendo éste, como los distintos ambientes sociales y físicos donde se desenvuelve el individuo (trabajo, vivienda, comunidad, grupos sociales, espacios de ocio, etc.); los cuales

fijan el comportamiento ocupacional de los sujetos, siendo el resultado de la interacción de dicha persona con su entorno (Asociación profesional de terapeutas ocupacionales de Navarra, 2004).

## Capítulo I

### Problema de Investigación

#### *Título*

Roles ocupacionales ejecutados por trabajadoras sexuales y su relación con el comportamiento ocupacional.

#### *Planteamiento del problema*

El trabajo sexual es una ocupación que ha estado marcada históricamente por la estigmatización, producto de la institucionalización de un patrón injusto de interpretación y valoración cultural que difícilmente le da cabida a la diversidad y a la pluralidad, generando así actitudes y comportamientos excluyentes que hacen que las mujeres que ejercen la prostitución constituyan uno más de los tantos grupos marginados en Colombia, evidenciando este rechazo social en el difícil acceso que tiene este grupo de mujeres a los servicios jurídicos, sanitarios y sociales, lo que las convierte en un grupo asequible a toda clase de atropellos. (Toro, Paz, & Huertas, 2005, págs. 7,8,9). "Colombia es el tercer país con mayor número de víctimas de trata de personas, hay entre 35 mil y 45 mil afectadas", según informe del 2010 de las Naciones Unidas. Sin embargo, el llamado "país del turismo sexual" tiene registro de solo 9.744 prostitutas, según censo realizado por la Policía Nacional; el alto índice de clandestinidad de esta actividad permite desconocer la verdadera cifra de mujeres implicadas (González D. , 2014) La prostitución es una situación compleja que existe en la sociedad, y que ha permanecido a través del tiempo, quizás sin que se generen medidas que promuevan el significado de quienes ejercen dicha ocupación, la cual se puede definir como la práctica, con insensibilidad emocional de relaciones sexuales promiscuas con fines de lucro, en cualquiera de sus formas (Gutiérrez, 2010, pág. 1).

Dentro del municipio de Pamplona, Norte de Santander, se tiene un censo dado por la inspección de policía local, de un aproximado de 35 mujeres trabajadoras sexuales comprendidas entre los 19 a 58 años de edad, ubicadas en el sector denominado "El Camellón", población fluctuante, que ha estado presente dentro de la comunidad por más de 40 años, tiempo durante el cual los abordajes que han tenido por las diferentes entidades públicas como la Universidad de Pamplona, Alcaldía municipal, Hospital San Juan de Dios y la Policía Nacional han sido mínimos y en algunas casi nulo. En la actualidad, la Universidad de Pamplona en el desarrollo de procesos académicos cuenta con dos trabajos investigativos realizados desde el programa de psicología y de licenciatura en pedagogía infantil; de los cuales, el producto final de la investigación no es

representativo para la comunidad objeto de estudio, dado que consistió meramente en la recolección de información para el logro de objetivos, obviando un abordaje directo, representativo y significativo para los actores de la propuesta; lo anterior se soporta en la revisión de antecedentes realizada en la biblioteca Rafael Faría Bermúdez (sala de tesis) de la institución educativa. Desde la Alcaldía municipal, se ejecutan actividades de seguimiento al estado de salud de las trabajadoras sexuales para el ejercicio de su labor; éste consiste en la revisión por parte del funcionario de los exámenes correspondientes (frotis vaginal, serología, etc.) a cada mujer, los días viernes. En la inspección de policía, este grupo de trabajadoras sexuales reciben netamente el aval para desarrollar su actividad productiva; la situación es expuesta por la doctora Laura Rodríguez (inspectora de policía). El Hospital San Juan de Dios de Pamplona, actualmente no desarrolla ningún tipo de abordaje con la población en mención, dado que según la Jefe de enfermería y encargada de la oficina de promoción y prevención de la institución, Isabel Arias.

*“Este grupo de mujeres no son población objeto de atención para el Hospital” dado que como son una población fluctuante y transitorio en la mayoría de los casos no se tienen los convenios con las aseguradoras o el lugar de la prestación de los servicios de salud es otro”. Isabel Arias*

Así mismo, menciona que en alguna época, las mujeres trabajadoras sexuales estaban vinculadas a la institución dentro de un programa llamado “Prevención de enfermedades Venéreas” el cual no continuó debido a que la inspección de policía, asumió las funciones que desde dicho programa se desarrollaba con las trabajadoras sexuales, en el cual tomaban las muestras de laboratorio, tenían atención por médico general y se realizaban actividades psicoeducativas.

La Policía Nacional, viene desarrollando desde hace varios años una estrategia integral de protección a la mujer, familia y género con dicho grupo de trabajadoras, el cual está a cargo de la patrullera Jesica Rentería y consiste en la exposición semanal (los días miércoles) de temas relacionados con las enfermedades de transmisión sexual, prevención al consumo de estupefacientes y violencia contra la mujer. Este tipo de intervención genera escaso impacto sobre las participantes, dadas las estrategias de socialización (charlas), continuidad y contenido de los abordajes.

Basados en lo anterior y como consta en los informes solicitados acerca del abordaje y manejo que desde la inspección de policía, el Hospital San Juan de Dios y el Comando de Policía de Pamplona, en cada una de sus dependencias dan a las mujeres trabajadoras sexuales dentro del municipio (Ver apéndice A y B), se logra evidenciar, la indiferencia por parte de las mismas hacia el grupo de trabajadoras, en tanto que han

dejado de lado un abordaje psicosocial y de comunidad que permita la atención a este grupo de mujeres desde un programa o estrategia institucional o intersectorial, que propicie una alternativa de solución a problemas intrapersonales, genere acciones que contribuyan al bienestar psicológico, emocional y social de la población, que incentive la participación activa, la protección social o la conformación de redes de apoyo para dicho grupo; por el contrario, dichas entidades se limitan netamente al control sanitario, al desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades de transmisión sexual; en complemento, es importante rescatar la percepción que la población en cuestión tiene de las entidades estatales, dado que de allí parte el tipo de relación que se genera para la solución de conflictos y el afrontamiento de situaciones dentro del ambiente de trabajo que pueden llegar a afectar al colectivo de trabajadoras y a la comunidad.

Las mujeres trabajadoras sexuales y los administradores de las casas de lenocinio manifiestan sentir un abandono y aislamiento de las instituciones municipales, un vacío en cuanto a su participación y obtención de beneficios a los que como ciudadanas podrían acceder (servicios de salud, jornadas de salud, jornadas de capacitación, etc.), así mismo, refieren dentro de su cotidianidad, experimentar una serie de situaciones problema, relacionadas con la convivencia, comunicación, historias de vida, niveles educativos, entre otros. La información se soporta en la entrevista informal (Ver apéndice C).

En concordancia con lo anteriormente mencionado, se pueden establecer como puntos críticos de vulnerabilidad y demandas para la atención de dicha población, en primer lugar, aspectos propios de la salud pública, como el contagio de enfermedades de transmisión sexual, por prácticas inseguras en el uso adecuado del preservativo o la omisión de éste durante las relaciones sexuales, consumo de sustancias lícitas e ilícitas como inhibidores de conflictos intrapersonales de insatisfacción ocupacional, desestabilidad y bajo auto-concepto provocando como reacción, dependencia a la ingesta de alcohol y/o alucinógenos (marihuana, cocaína, etc.) así mismo, riesgos psicosociales y para la salud mental, donde la violencia ejercida por terceros, entornos físicos y sociales inseguros, escasa participación en la toma de decisiones, estrés excesivo, abuso sexual, maltrato psicológico y las adicciones, pueden llegar a desencadenar trastornos mentales complejos, como la depresión, estrés postraumático, estados de ansiedad o delirios.

En segundo lugar, la inestabilidad socio-afectiva generada por historias de vida traumáticas, relaciones limitadas con hijos y desvinculación de la dinámica familiar permiten inferir cómo aspectos de tiempo, dinero, distancia, hacen que la mujer trabajadora sexual no tenga la oportunidad de compartir e interactuar dentro de sus hogares, dado que el lugar donde laboran, por lo general es diferente y alejado de su lugar de

procedencia, viéndose obligadas a dejar la responsabilidad de la crianza de sus hijos a terceros (familia o no), así mismo, parejas inestables, condiciones económicas de pobreza, niveles educativos bajos, estigmatización dada por el rechazo, clasificación, aislamiento o reconocimiento dentro de un grupo social específico y “diferente”, limitaciones para el desenvolvimiento dentro de la comunidad donde se cohibe de incurrir en nuevos ambientes al percibir que su integración no será segura, significativa y efectiva, círculo social cerrado donde solo establece relaciones interpersonales con compañeras de trabajo y vecinos del sector propietarios de establecimientos públicos, que proveen servicios para sus necesidades básicas (tienda, droguería, restaurante, etc.) dando como resultado de lo antes mencionado, un conjunto complejo de circunstancias, que coartan la construcción de una identidad ocupacional significativa.

En tercer lugar, encontramos condiciones laborales, tales como, horarios nocturnos y extendidos, carga laboral, contaminación auditiva, restricción de la privacidad e intimidad, ausencia de seguridad y protección al no contar con entidades específicas que velen por su bienestar durante el desarrollo de su actividad productiva, inadecuado esparcimiento, dificultad para cambiar e identificar ambientes de interés, relaciones interpersonales conflictivas con comunicación ineficaz, entornos físicos de insalubridad, escaso confort, ambivalencias de vivienda-puesto de trabajo que generan restricciones para acceder a espacios específicos (cocina, sala, jardín, lavadero, etc.) y conflictos por la convivencia, exponen de esta manera a los individuos a una participación ocupacional poco gratificante, donde predomina el apartheid ocupacional, la escasa dignificación del trabajo, el inadecuado desenvolvimiento de capacidades personales, de exploración de intereses, ejecución de roles y estructuración de hábitos que les provea satisfacción en cada una de las dimensiones del ser, alterando a su vez los patrones de conformación y de ejecución del comportamiento ocupacional.

El abordaje de dicha problemática y de conductas de riesgo típicas en grupos de trabajadoras sexuales, se ha retomado de forma irreflexiva, en donde se limitan las necesidades de la población meramente al foco de riesgo que generan para la salud pública, específicamente, de prácticas inseguras en el hacer de su actividad productiva, lo cual restringe y deja a la deriva otras esferas del ser humano que retoma la terapia ocupacional dentro de su actuar profesional, teniendo como principio que la ocupación define, valora, organiza y da significado dependiendo de las aspiraciones, las necesidades, contextos (cultural, personal, virtual, temporal) y entornos (físico, social) de cada individuo dentro de su desempeño, así mismo, la percepción holística del ser, en el que los sentimientos, emociones, intereses, gustos, hábitos y conductas lo estructuran haciéndolo parte de un todo; basados en lo anterior, se detalla la importancia de comprender cómo el abandono de ciertos roles, la limitada interacción en ambientes específicos, alteran el equilibrio en los aspectos determinantes del

comportamiento ocupacional, generando por ejemplo prácticas riesgosas para la propia salud dada la ejecución de un rol laboral poco gratificante, así mismo se hace necesario reconocer el ser femenino y ocupacional que desempeña una labor por defecto, puesto que se ha cohibido en la exploración de habilidades, capacidades, roles, etc. limitando la causalidad personal para la interacción eficiente en los diferentes entornos sociales de participación (familiar, laboral, grupo de amigos, relaciones de pareja), donde la relación directa e indirecta con los mismos, les permita controlar y equilibrar sus vidas de forma significativa.

Culturalmente se identifican una serie limitada de roles “aceptables” para las mujeres: el de hija, esposa, madre, hermana, ama de casa, estudiante, trabajadora, etc. el de “prostituta” no cabe en estas categorías y por tanto, no puede considerarse respetable; en primer plano, es de reconocer como son entendidos los roles desde la terapia ocupacional, el concepto de rol proporciona una forma de pensamiento sobre la interacción humana con el ambiente orientado a las tareas (Moorhead, 1969). Los roles median entre los requerimientos del ambiente social y las contribuciones del individuo. Son expectativas conductuales que acompañan a la posición o al estado de ocupación de una persona en un sistema social y sirven como medio primario a través del cual los individuales expresan el comportamiento ocupacional (Heard, 1977). (Willard & Spackman, 2005, pág. 209).

A raíz de esto, podemos determinar cómo la actividad productiva u ocupación por defecto del trabajo sexual, está acorde con las definiciones dadas por diferentes autores del “rol”, puesto que a partir de esta forma de participación ocupacional, la mujer que ejerce dicha labor, cumple con criterios o parámetros de reconocimiento dentro de un “rol laboral” en un círculo social específico, en el que responde a cabalidad con las necesidades del contexto, con el cual se identifica y cumple las expectativas generadas por el mismo.

Si bien es cierto, lo benéfico o perjudicial que puede resultar este “rol” para la persona que lo desempeña, viene dado por una confluencia de condiciones sociales, espirituales, emocionales y psicológicas que en sumatoria de los estigmas pre-establecidos por la sociedad de “la buena conducta y la moral” irían en contravía de los mismos, generando las diferentes posiciones en la percepción de la persona que asume un rol productivo de este tipo (trabajadora sexual), el cual la define, le da una posición, una forma de ocupación y un sentido de vida que la representa e identifica de forma gratificante o no, según su experiencia, pues, es a través de éste que busca la obtención de un logro (económico) para el bien propio y/o de terceros, que de forma directa o indirecta se benefician de los resultados alcanzados a partir de este rol-ocupación, y es cuando analizamos que tan poco valor debe recibir su trabajo, si el fin del mismo, es el cumplir con las

expectativas de otros roles mencionados anteriormente; se estima que aproximadamente un 60% de las mujeres trabajadoras sexuales tienen algún hijo, el número oscila entre 1 y 6, aunque lo más frecuente son dos o tres; así como encontrar personas que se responsabilizan del bienestar de sus familias que en muchos casos responden al concepto de familia extensa. (ALTER Grupo de investigación, 2008, pág. 18).

Partimos de la necesidad de reconocer la forma, como se realiza la elección ocupacional poco significativa, donde basados en el principio de conato entendido como la “inclinación innata de la materia o la mente por continuar existiendo y mejorándose” se justifica el instinto de supervivencia que impera en dicha toma de decisiones, donde para hacer frente a circunstancias adversas y dotar al ser en el caso específico, de estrategias ante las fuertes crisis socio-económicas por las que estas mujeres pueden atravesar, se ven coartadas las libertades humanas para optar por una vida valiosa, donde sumidas en la desesperanza por no hallar otra forma de potenciar sus capacidades que las conduzca a mejorar su calidad de vida y a desarrollarse plenamente, optan por ejercer dicha labor. (Valencia, Cataño, & Fadul, 2010, pág. 78).

Se rectifica de esta manera como en la mayoría de casos, los problemas económicos, bajos niveles educativos, sumados al difícil acceso a un empleo digno bien remunerado, son coadyuvantes y causas principales para inclinarse por el trabajo sexual como medio de subsistencia, en el que se percibe el cuerpo femenino como un bien negociable despojado de cualquier valor moral, ético, sentimientos de auto conservación y de dignificación durante el hacer; lo cual contribuye a una competencia de precios que puede traducirse en una mayor probabilidad de realizar prácticas de riesgo y que conlleva a una posible relajación en las conductas preventivas del colectivo, así mismo la actual situación económica puede relacionarse en parte con el incremento del número de mujeres que ejercen la prostitución. (Cinta, 2014, pág. 199).

Otros factores de riesgo, asociados a las mujeres trabajadoras sexuales, según el análisis de tendencias de las conductas sexuales de riesgo entre 2005 y 2011, muestra un descenso significativo en el uso constante del preservativo, tanto con las parejas estables como con los clientes, uso incorrecto de métodos anticonceptivos, embarazos no deseados, abortos, así como los hábitos precarios de higiene genital, entre otros, que conllevan al deterioro precoz de la salud de la mujer y de la población infantil. (Lafaurie, 2006). Así mismo, se ha detectado como una constante entre las mujeres trabajadoras sexuales, rasgos y características a nivel familiar que permiten reportar como los núcleos familiares desestructurados, la ausencia de modelos de identificación, escasa protección, infancias traumáticas, carencias afectivas, vacíos e inseguridades emocionales y ausencia de un proyecto de vida placentero, dan lugar a dificultades en la interrelación e interacción de los contextos (virtual, cultural, personal, temporal) e involucrarse en entornos sociales de forma significativa, apareciendo adicciones, baja autoestima, sentimientos de culpa y frustración que actúan

como factores estresores intrapersonales; que acompañados de la prevalencia del estigma social, problemas de ITS, la violencia, abuso sexual y físico producto de las relaciones interpersonales por el trabajo que realizan y la disminución del apoyo social, facilitan la aparición de síntomas de depresión, problemas de salud mental y estrés postraumático. (González J. , 2014, pág. 352).

Un aspecto final que no se puede obviar dentro de lo ya expuesto y que se considera un punto crítico e importante para la estructuración del comportamiento e internalización de roles, son el contexto y ambiente ocupacional que este tipo de labor propicia para quien desempeña el rol productivo como trabajadora sexual. Las personas y sus contextos son singulares y dinámicos. Es imposible comprender a la persona sin comprender también su contexto. Los individuos influyen en sus contextos y los contextos influyen en los individuos. El rango de desempeño de una persona está determinado por la interacción entre la persona y el contexto. Es a través de la participación en tareas que las personas y los contextos interactúan. (Willard & Spackman, 2005, pág. 224). Los entornos físicos y sociales que comúnmente rodean a los individuos que están inmersos en dicha labor, son ambientes que carecen de objetos y espacios que brinden la oportunidad de estructurar hábitos y rutinas saludables, explorar intereses, la organización del tiempo y la participación en actividades significativas; puesto que la inexistencia de ciertos espacios físicos, al ser su vivienda el mismo lugar de trabajo, colocan ciertas limitaciones para el desempeño de actividades de la vida diaria. Por ejemplo, el poder acceder a un baño para realizar actividades de autocuidado (higiene mayor y menor) se convierte en una situación donde en algunos casos deben hacer fila, tienen poca privacidad, escasa higiene del lugar, traslado de utensilios necesarios para desarrollar la actividad cada vez que la hacen, incomodidades e ingreso de clientes al mismo espacio, lo cual se convierte en aspectos que disminuyen la motivación e interés para realizar dichas actividades, a su vez los hábitos de higiene son precarios en dicha comunidad, puesto que posterior a prestar sus servicios sexuales no realizan una higiene adecuada, aumentando el riesgo para infecciones. Dentro de las rutinas de alimentación se evidencia una alteración en la ejecución de las mismas, dado que al no contar con un espacio y las herramientas necesarias para la preparación de los alimentos (cocina), adoptando hábitos poco saludables al omitir en algunos casos dicha actividad o con la ingesta de productos poco nutritivos. En los patrones de descanso-vigilia se evidencia una alteración del ciclo del sueño, dado que las horas de mayor demanda del trabajo es la jornada nocturna tiempo en el cual tienen un mayor desgaste físico, puesto que bailan, cantan, hacen show (se desnudan), consumen alcohol y prestan sus servicios sexuales; descansan principalmente de 2 a 9 de la mañana (la mayoría de mujeres refieren que sus alcobas son muy húmedas, oscuras, sus camas brindan poco confort y los tendidos suministrados por lo general son muy pocos dado el clima de la ciudad, por lo que en la mayoría de los casos ellas deben llevar adicionalmente) y las demás horas del día son utilizadas para trabajar (cuya actividad consiste en permanecer

en el “salón” a la espera de algún cliente) lo cual permite evidenciar como el tiempo a lo largo del día se limita a una actividad inofensiva de esperar, dado que no se involucra en otras actividades de interés o actividades saludables como el deporte, la recreación, sano esparcimiento y responsabilidades.

Lo anteriormente enunciado, se convierte en un aspecto importante desde el punto de vista de la terapia ocupacional, dado que los entornos y contextos de interacción de los individuos son un determinante directo del comportamiento, la participación y adaptación ocupacional de los individuos. En relación con lo anterior, podemos deducir como los ambientes y contextos de interacción que comúnmente están relacionados con las trabajadoras sexuales, los cuales colocan una barrera para el desenvolvimiento libre y efectivo dentro de las actividades de la vida diaria convirtiéndose en un factor modificante de lo que estas mujeres hacen a lo largo del día y que les es poco significativo al compararlos con otros ambientes de participación, los cuales se presentan más interesantes dado los medios y características estos poseen para su interacción facilitando su desempeño ocupacional.

En conclusión, podemos referir cómo aquellos comportamientos del ser humano innatos por naturaleza, en búsqueda de la supervivencia, supremacía y en aras de alcanzar logros a como dé lugar, ocasionan toma de decisiones irracionales, actos inconscientes, riesgosos y nocivos para la integridad física, personal y emocional específicamente hablando de la mujer trabajadora sexual, en donde estos aspectos pasan a un segundo plano por cuenta de un bien económico para satisfacer necesidades de este tipo, quedando completamente expuestas a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, desórdenes mentales, insatisfacción ocupacional, privación de ambientes de interés, limitaciones para la participación significativa y situaciones de apartheid ocupacional.

### ***Formulación del problema.***

¿Cómo se relacionan los roles ocupacionales con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona?

### ***Justificación***

La mujer trabajadora sexual reconocida en un ámbito social desde su rol productivo genera una serie de reacciones que limitan su libre desempeño, puesto que los valores que están inmersos en su actividad productiva, las convierten en una tendencia perjudicial para sí mismas y para el entorno que las rodea; es por ello que el cambiar la forma en que se perciben, la conciencia de las prácticas riesgosas y el brindar apoyo

desde los diferentes entes, contribuye a disminuir la aparición de nuevas conductas autodestructivas, reflejadas en la elección de ocupaciones significativas, participación de la vida en comunidad, el reconocimiento a nivel social, la re-significación de roles, formación e interiorización de una identidad ocupacional basada en los valores e intereses positivos, tomando como principal determinante social de la salud a la ocupación; en relación con aspectos mencionados, se citan diferentes autores que describen dentro de las bases conceptuales de la profesión, términos claves de la investigación, como: roles, comportamiento ocupacional, ambiente, contexto, trabajo, apartheid ocupacional, redes de apoyo y salud, los cuales están definidos respectivamente con su autor, así:

Kielhofner (1977), concibe el comportamiento ocupacional como un “complejo inter-juego entre nuestros motivos, habitualidades, capacidades y contexto”, así mismo define los roles como “patrones de acción que hemos internalizado. Es decir nos identificamos y nos comportamos de formas que hemos aprendido a asociar con un estatus público o una identidad privada”, dicha percepción que creamos de nosotros mismos y el sentido de vida, se va ligando a experiencias pasadas que nutren la forma o parámetros que establecemos para interactuar, desempeñarnos acorde al ciclo vital, asumir comportamientos significativos y específicos dentro de un contexto determinado, logrando que las personas involucradas en los mismos tengan una visión de nuestra incumbencia, participación y relevancia dentro de la relación persona-ambiente.

Mosey (1998). Define el ambiente, como un agregado de fenómenos que rodean a una persona e influyen en el desarrollo y la existencia de la misma. Se compone de factores no humanos (condiciones físicas, cosas e ideas) y componentes humanos (individuos o grupos). (Berrueta & Talavera, 2009).

Americana de Terapeuta Ocupacionales (AOTA, 2010). El término contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente. Con frecuencia, estos contextos interrelacionados son menos tangibles que los entornos físicos y sociales pero no exentos de una fuerte influencia en el desempeño. Los contextos, tal y como están descritos en el Marco de Trabajo, son cultural, personal, temporal y virtual. (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 28).

Hammell (2009). “El trabajo puede contribuir a dar sentido a la vida si este cumple con las condiciones de ser seguro, bien remunerado y valorado socialmente. Los roles definen los comportamientos y expectativas sociales”. (Zango, Mauselle, & Cantero, 2012, pág. 9).

Kronenberg, F. y Pollard, N. (2007). *Apartheid Ocupacional*, “Segregación de grupos de personas mediante la restricción o negación de su acceso a una participación digna y significativa en las ocupaciones de la vida diaria, basada en la raza, color, discapacidad, procedencia nacional, edad, sexo, orientación sexual, religión, creencias políticas, estatus en la sociedad u otras características. Ocasionado por fuerzas políticas, sus consecuencias sociales, culturales y económicas, sistemáticas y dominantes, ponen en peligro la salud y el bienestar de individuos, comunidades y sociedades”. (Kronenberg, Algado, & Pollard, 2007, pág. 67).

Gracia, Herrero y Musitu. *Red de Apoyo social*, “La red social hace referencia a las características estructurales de las relaciones sociales, mientras que el concepto de apoyo social hace referencia a las funciones que desempeña esa red y sus posibles efectos en el bienestar individual. La pertenencia a redes sociales es imprescindible para conseguir apoyo social”. (Lillo & Rosello, 2004, pág. 90).

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014). Ha presentado mayor atención a los factores de riesgo para la salud dentro del ambiente laboral, tales como los condicionantes psicosociales, ya que estos pueden incidir en las condiciones de bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Estamos en una profunda crisis, económica y de valores, de eso no cabe duda, la duda radica en si sabremos convertir esta crisis en oportunidad; “La oportunidad que supone, el que la ocupación significativa, entendida como el cruce de caminos entre el potencial, la necesidad y los valores de la persona, es clave ante diversos males del mundo contemporáneo”. (Simo, 2013, pág. 6).

Es de entender que el actuar de la terapia ocupacional en el campo social, es definido sociológicamente como la atención a los grupos sociales en el proceso de descomposición de las redes de apoyo, en la que se busca la reflexión e intervención capaz de hacer un aporte significativo al ser humano fuera de la enfermedad corporal, para el caso específico a la construcción de la identidad en mujeres que ejercen la prostitución, lo cual servirá como referencia en tanto que se hable de las trabajadoras sexuales, para realizar futuros abordajes e investigaciones en relación a la construcción y ejecución de roles o del comportamiento ocupacional dentro de dicho grupo, permitiendo a su vez la creación de un pensamiento más crítico en el que se cuestionen los conocimientos establecidos y se introduzca nuevas formas de percibir al sujeto. Dentro del proceso investigativo se retoman teorías fundamentales para el soporte del mismo, tales como:

"El Modelo de la ocupación Humana (MOHO comprende de qué modo las personas son motivadas hacia la elección ocupacional, la participación en cosas que llenan sus vidas y deciden hacerlas. Este modelo intenta lograr una explicación coherente de la motivación para la ocupación" (Kielhofner, 2004). Tomando

como referencia lo anteriormente citado, se busca respaldar el proceso investigativo a desarrollar, donde a partir de las premisas, supuestos teóricos, herramientas y parámetros de evaluación que propone el Modelo de la Ocupación Humana se pretende guiar el proceso práctico, la formulación de hipótesis, la construcción de conceptos y la forma de abordar e interactuar con la población objeto de estudio para la recolección de información. Establecer la concordancia e incumbencia del modelo con la propuesta investigativa, hace necesario comprender como dicho referente teórico, percibe y comprende a la persona, el cual desde un enfoque holístico del ser, describe condiciones especiales que emergen de este, las cuales están relacionadas con sus ocupaciones, ambientes, contextos, patrones de ejecución, dimensiones del ser, etc. dando así una visión ocupacional del individuo que ejecuta ciertos roles y estructura un comportamiento que definen su desempeño ocupacional. Se justifica así, el fin y las bases teóricas de la presente propuesta investigativa de campo de acción profesional.

"El apartheid ocupacional se basa en la premisa de que algunas personas tienen un valor, un estatus económico y social diferente al de otras. A pesar de que de modo abstracto y retóricamente todo el mundo pueda considerarse igual". (Kronenberg, Algado, & Pollard, 2007, pág. 64) Llegar a explicar el modo en el que algunas personas pueden percibir o categorizar a otro ser humano para establecer una relación directa, se torna complejo, pero lo es aún más, el tratar de explicar las implicaciones que dichas percepciones traen consigo para las personas discriminadas, estigmatizadas o expuestas al apartheid ocupacional, puesto que se requiere analizarlas desde su contexto personal, cultural, virtual, temporal y ambientes sociales (familia, trabajo, amigos), etc. para detallar las consecuencias que generan este tipo de prejuicios, en los que al parecer la constante que impera es "la clasificación social a partir de la actividad productiva" llegando a convertirse este, en un limitante para el desempeño satisfactorio de las actividades de la vida diaria en este grupo de trabajadoras.

Fundamentados en las citas anteriores, se dan soportes relevantes para el proceso investigativo, el cual pretende identificar la relación roles-comportamiento ocupacional y apartheid ocupacional-red de apoyo, tomando como referentes teórico-prácticos principales, el modelo de la ocupación humana propuesto por Gary Kielhofner y el enfoque de comunidad que plantea Salvador Simo, en el que a partir de la formación de lazos interinstitucionales, se diseñen y desarrollen estrategias para la atención a mujeres trabajadoras sexuales desde una perspectiva social, que responda eficientemente a las problemáticas presentes.

Como antecedentes bibliográficos de la población objeto de estudio en Colombia, a nivel regional y local, dentro del departamento de Norte de Santander, no existe ninguna investigación sobre la prostitución en la

que se tenga en cuenta la dimensión afectiva, espiritual, familiar, social e intelectual de este grupo de trabajadoras, evidenciando un vacío teórico desde la terapia ocupacional en el que se puede determinar la incumbencia del rol profesional en este campo de acción.

A la vez, es esta una oportunidad para el presente estudio investigativo, en cuanto al descubrimiento de la identidad profesional, logrando un referente práctico del abordaje con estas comunidades vulnerables y un acercamiento teórico, al definir la relación existente entre los roles ocupacionales ejecutados y el comportamiento ocupacional que asume una mujer trabajadora sexual en su cotidianidad, en la participación significativa y equilibrada dentro de cada uno de sus contextos; convirtiendo esta propuesta de campo de acción profesional en el primer acercamiento que se desarrolla a nivel local con dicha comunidad, posiblemente a nivel regional y nacional, en uno de los pocos que han abordado este grupo de trabajadoras desde un enfoque diferente al campo de la salud pública, en el que se involucra el punto de vista de la terapia ocupacional, se describe la dinámica de los roles ocupacionales que asumen, los factores psicosociales que rodean la práctica de la prostitución y la manera cómo esto influye en el comportamiento ocupacional.

El estudio investigativo a desarrollar, se encuentra metodológicamente enmarcado en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, con la comunidad de mujeres trabajadoras sexuales; propuesta que lleva por título “Roles ocupacionales ejecutados por trabajadoras sexuales y su relación con el comportamiento ocupacional”, la cual cuenta para su realización con el interés y disposición de la población mencionada, para participar activamente dentro de las fases del proceso, el aval y asesoría metodológica del Programa de Terapia Ocupacional de la Universidad de Pamplona, el apoyo de entidades públicas como lo son la Alcaldía (oficina de inspección de policía) y la Policía Nacional, puesto que dichas dependencias son las encargadas del control y la regulación de los establecimientos en los que este grupo de mujeres laboran, así como del seguimiento del estado de salud de las mismas.

El acercamiento con la población consiste en la evaluación, identificación, y determinación de los condicionantes que influyen en el desempeño, satisfacción, desarrollo y adquisición de roles ocupacionales de las trabajadoras sexuales dentro de los contextos de influencia, para detectar la manera como estructuran su comportamiento ocupacional, generar una perspectiva de abordaje e identificar qué tan beneficioso puede ser dicha ocupación para el ser humano que la realiza, comprendiéndose éste, como un ser holístico en el que se ejercen fuerzas intrapersonales, extra-personales e interpersonales que interfieren en su desempeño y coartan la libertad de elegir ser seres ocupacionalmente satisfechos; de esta manera se pretende describir cada una de las formas de participación que la mujer trabajadora sexual puede llegar a tener dentro de los diferentes entornos, dada su estigma, denigración y exclusión social generada por su labor, a su vez verificar

la calidad de comunicación e interacción, incumbencia percibida, causalidad personal e identidad definida entre la relación persona-ambiente, construyendo una visión clara del componente volitivo a partir de la ejecución e interiorización de roles reflejados en el comportamiento ocupacional que presentan, esto, dado el conocimiento científico, marco teórico, metodología de trabajo, instrumentos validados de medida y la continuidad investigadora que sustenten los resultados del trabajo.

Relacionado con lo anterior, se busca tener una descripción clara de los aspectos que involucra el trabajo sexual y el significado que tiene para las personas que lo ejercen, donde se determinen los roles ocupacionales pasados, presentes y futuros, la forma como los ejecutan al cumplir o no, con las expectativas de los mismos en los diferentes contextos, la influencia del rol laboral en el desempeño de otros roles y en el comportamiento ocupacional, teniendo como principio las condiciones de vulnerabilidad que presentan en su cotidianidad, historias de vida y participación en su círculo social o dentro de la comunidad.

El estudio parte de un enfoque cuantitativo, en el que se trata la información de las variables se a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics, para la recolección de los datos se utilizan instrumentos de evaluación del Modelo de la Ocupación Humana, tales como la Entrevista histórica del desempeño Ocupacional “OPHI-II” y el Listado de roles, los cuales permiten identificar con mayor claridad las variables del estudio, puesto que observan los condicionantes y aspectos que rodean a la persona para la determinación del comportamiento ocupacional (Identidad, competencia, causalidad personal, valores, intereses, roles, hábitos, desempeño, participación, entorno físico-social) y de los roles. A nivel práctico se pretende realizar abordajes individuales y grupales en el que se traten temáticas que sean falencia según la información hallada en los datos recolectados.

Se plantean como posibles ítems a fortalecer, el componente volitivo, donde se disminuyan niveles de ansiedad, depresión, sentimientos de culpa, desesperanza, insatisfacción e inferioridad, facilitando el proceso de catarsis, exploración y exteriorización de material reprimido que inhibe e interfiere en la formación de una identidad ocupacional significativa, la resignificación de roles, la exploración de gustos e intereses para participar y elegir actividades significativas dentro de su entorno, el establecimiento de un proyecto de vida, la estructuración saludable de hábitos-rutinas, uso y aprovechamiento del tiempo libre. Así mismo generar una forma de subsanar el apartheid ocupacional al conformar una red de apoyo (intersectorial) que sirva como estrategia para su participación, en la cual se involucren instituciones como la Universidad de Pamplona (facultad de salud: programas de terapia ocupacional, psicología, enfermería, bacteriología y educación física), la Alcaldía Municipal (Inspección de Policía), Hospital San Juan de Dios, Policía Nacional

y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA); las cuales han de estar articuladas estratégicamente para convertirse en un canal de comunicación y apoyo directo, cuyo orden jerárquico y pertinencia con la necesidad emergente permita cubrir las expectativas generadas por la población. La red de apoyo a conformar comprenderá tres ejes importantes de acción (promoción de la salud-prevención de la enfermedad, Orientación y capacitación, Seguridad y protección laboral) los cuales engloban las problemáticas constantes de dicho grupo de trabajadoras.

El primer eje, busca que las mujeres identifiquen una entidad que protege su salud, como lo es el Hospital San Juan de Dios, el cual desde la oficina de promoción y prevención brinde oportunidades de acceder a servicios de salud cuando en aras de su quehacer estén expuestas a infecciones de transmisión sexual (por rompimiento del preservativo y/o abusos) suministrando los medicamentos y recomendaciones pertinentes, faciliten la toma de muestras de laboratorio, prioricen el servicio de salud para la comunidad permitiendo el acceso de forma más efectiva y realicen jornada de salud y psico-educación con las mismas. En este aspecto la Universidad de Pamplona, desde su facultad de salud puede brindar una protección del bienestar de las trabajadoras, en donde permita que sus estudiantes y planta física preste un acompañamiento según la pertinencia del campo profesional, haciendo que estas mujeres tengan un acompañamiento desde terapia ocupacional y psicología que aporte a su bienestar emocional, psicológico, social y ocupacional (atención individual, terapia familiar, proyecto de vida, conversión laboral, participación, relaciones interpersonales, etc.); desde bacteriología y enfermería realizar toma de muestras de laboratorio, asesorar en métodos de planificación familiar, salud sexual y reproductiva; desde el programa de educación física brindar jornadas de esparcimiento y recreación en el aprovechamiento del tiempo libre.

El segundo eje apoyado en la ley 82 de 1993, busca generar un acercamiento con instituciones educativas como el SENA, donde se brinde la capacitación laboral, teniendo en cuenta horarios flexibles, intensidad horaria, duración y áreas de interés para la población, permitiendo que se instruyan en una nueva ocupación. Convirtiendo a la educación como una estrategia de la reconversión laboral. Dentro de este mismo ítem, se busca que la Alcaldía municipal desde los programas de desarrollo comunitario que posee, apoye a las trabajadoras sexuales que deseen terminar su bachillerato.

El tercer eje está centrado en la conformación de un conducto regular de comunicación para la solución de problemas derivados de su trabajo, en el que estarán involucrados, la Policía Nacional, la Inspección de Policía, los administradores de las casas de lenocinio y una representante de las trabajadoras sexuales que sea

vocera del gremio, permitiendo una organización de las mismas, para la exposición de necesidades y planteamiento de soluciones. En este punto se consolidará una ruta de acción para el manejo de conflictos.

Los pilares mencionados a conformar la red de apoyo, hacen parte de un aspecto que se considera fundamental dentro de la singularidad de la presente investigación en relación a las ya realizadas, puesto que se aborda al grupo objeto de estudio desde un enfoque holístico donde el abordaje parte desde todas las dimensiones del ser humano y en el que se resalta principalmente el papel de la ocupación en comunidades vulnerables, aspecto determinante para definir el rol de la terapia ocupacional con este grupo de mujeres, dado que la profesión carece de estudios investigativos reconocidos, que soporten y guíen el acercamiento teórico-práctico con población trabajadora sexual vista desde el ser ocupacional que desempeña labores de tan particulares características; posibilitando conformar una guía experimental de trabajo, en la que se identifique de manera general y particular los aspectos positivos-negativos o circunstancias vivenciadas en cada etapa del ciclo vital donde se destaquen, posibles ambivalencias, condiciones coadyuvantes de su situación actual, criterios personales de estigmatización a la que están expuestas, ambientes cotidianos de interacción, formas de participación e integración en diferentes contextos, que influyen en la estructuración de su comportamiento ocupacional, aspectos obviados en la mayoría de estudios desarrollados en esta comunidad, dado que las investigaciones realizadas en su mayoría, se basan y tienen como fin una descripción cuantitativa de los riesgos relacionados con problemas de salud pública en la población objeto de estudio, cuyas variables son muy comunes de presentarse en este grupo de mujeres.

El estudio investigativo desea generar gran impacto en la comunidad de Terapeutas Ocupacionales, donde a partir de la obtención de resultados y conclusiones significativas se plantee una estrategia e identidad del profesional de terapia ocupacional en las áreas de comunidad y rehabilitación psicosocial, partiendo de la aplicación objetiva y pertinente de instrumentos propios de la profesión que permitan dar un aporte que complemente o reafirme la reflexión de teorías o modelos predefinidos, donde se comprenda la vida dentro de un entorno ocupacional y se estructure un aporte teórico-práctico a través de la construcción del proyecto investigativo, la producción de un artículo científico, la conformación de una red de apoyo y la construcción de narrativas que comprendan historias de vida, lo cual permite tener un referente de intervención con poblaciones vulnerables (trabajadoras sexuales), una mayor claridad del rol del terapeuta ocupacional y una posible estrategia de intervención.

Los beneficios que trae consigo el estudio para el grupo de mujeres trabajadoras sexuales está enmarcado en propiciar a partir de talleres el apoderamiento de estrategias educativas relacionadas con pautas de crianza,

desarrollo socio-afectivo, relaciones interpersonales, relaciones de pareja, reconocimiento de figuras de autoridad, comunicación asertiva, organización del tiempo, manejo del dinero, convivencia social, grupos de apoyo, habilidades de lucha, entre otras, las cuales pueden aplicar en el entorno familiar, personal y social aumentando su efectividad, sentido de competencia y participación dentro de los mismos de forma equilibrada.

Se enfatiza principalmente en cómo a partir del mejoramiento de las dinámicas y participación efectiva dentro del núcleo familiar, se puede llegar a establecer modelos positivos a seguir dentro del hogar, dar seguridad y confianza a cada uno de sus miembros, para ayudar a disminuir el índice de prostitución presente en los madres y la probabilidad que aparezca en los hijos, lo cual genera procesos preventivos y correctivos a futuro.

El fortalecimiento del componente volitivo de la mujer trabajadora sexual puede contribuir al auto-concepto positivo, la causalidad personal para la estructuración del proyecto de vida, el autocuidado efectivo para prácticas seguras dentro del rol productivo, exploración de intereses, reconocimiento de las habilidades e identidad ocupacional significativa y con la promoción de destrezas sociales se logra una mejor participación e interacción con la comunidad, la ampliación del círculo social, integración en ambientes de interés y el aporte activo dentro de la red de apoyo a conformarse. Los cambios a nivel individual dentro de las trabajadoras sexuales tienen gran trascendencia e impacto en los diferentes contextos en los que se involucra, convirtiéndose así, en agentes de cambio al encontrarse consigo mismas y estableciéndose como seres ocupacionales satisfechos, que contribuyan a erradicar esta problemática, esto apoyados en el Modelo de la Ocupación Humana y el enfoque que plantea la terapia ocupacional de “la ocupación como medio y como fin”.

Finalmente la ejecución del campo de acción profesional en este grupo de trabajadoras, permite desde la terapia ocupacional tener un abordaje significativo, donde se retoma la importancia e influencia de la ocupación en las dimensiones del ser, da una identidad profesional y se convierte en un aporte innovador desde el Programa de Terapia Ocupacional-Facultad de Salud, al igual que permite a la Universidad de Pamplona tener un reconocimiento dentro de la población en general, al desarrollar de forma continua procesos investigativos que involucren a comunidades vulnerables del municipio, donde cumple con parámetros de responsabilidad social, a través de actividades académicas que aportan al bienestar de la comunidad. El proyecto investigativo a desarrollar en cohesión con la Alcaldía Municipal permite ser un apoyo y/o solución a las problemáticas relacionadas con el plan decenal de salud pública (salud sexual y

reproductiva, salud mental y convivencia social) al desarrollar estrategias preventivas, correctivas, de promoción y apoyo a la comunidad. A su vez, se busca sentar un precedente con el logro de objetivos investigativos, abrir el escenario a futuras intervenciones, que desde la terapia ocupacional tienen pertinencia tales como: la orientación o reconversión laboral, espiritualidad, auto-concepto, competencia ocupacional, etc. o abordaje desde otras disciplinas pertinentes al campo social o de la salud que deseen trabajar con dicha comunidad.

### ***Objetivos***

#### ***Objetivo general.***

Determinar la relación de los roles ocupacionales con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona a través de la aplicación de los instrumentos de evaluación del MOHO, listado de roles y la entrevista histórica del desempeño Ocupacional “OPHI II”.

#### ***Objetivos específicos.***

Identificar los roles ocupacionales ejecutados por las trabajadoras sexuales por medio de la aplicación del listado de roles.

Caracterizar el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales a través de la aplicación del OPHI II “Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional”.

Implementar plan de acción a partir de las necesidades identificadas con un abordaje directo e indirecto en la modalidad individual y grupal.

Presentar el producto final de la investigación a través de la consolidación de la red de apoyo social y recopilación de historias de vida.

## Capítulo II

### Marco Referencial

#### *Antecedentes*

*Antecedentes Investigativos.* Realizada la indagación, consulta y recopilación de información pertinente al presente estudio investigativo a desarrollar, se hace la consolidación de la misma a partir de material monográfico, artículos investigativos provenientes de revistas científicas, bases de datos y buscadores virtuales que contenían dichos trabajos, los cuales fueron ejecutados desde lo internacional hasta el orden local, los cuales son mencionados a continuación en su respectivo orden:

#### *Antecedentes investigativos internacionales.*

Asuaje Franklin y Sánchez Ismary; (2008 y 2009). *“Proceso socializador en la formación de hábitos y valores en los hijos de las trabajadoras sexuales que asisten al centro de diagnóstico “Dr. Marcos Mora Figueroa” en el municipio Barinas, Estado Barinas 2008- 2009”*. Tesis de grado para optar título de magister, realizada en Venezuela.

Esta tesis concluyo que en términos generales se ha evidenciado que las trabajadoras sexuales han mostrado un interés constante por sus hijos (as), sobre todo en lo que concierne a la educación, en este sentido han manifestado preocupación. De igual forma, en brindarle buenos modelos de adquisición de hábitos y cubrir las necesidades más inmediatas. (Asuaje & Sanchez, 2009, pág. 93).

El aporte a la investigación se destaca como un aspecto fundamental dentro de la ejecución de roles familiares como el de “madre” o “esposa” dado que hace alusión y caracteriza la forma en la que mujeres trabajadoras sexuales establecen pautas de crianza o dinámicas dentro del hogar, donde se denota una estructura del comportamiento en el ámbito familiar, tales como hábitos, rutinas, intereses y la incumbencia percibida del rol, para identificar cómo aspectos propios de su ocupación pueden llegar a repercutir en la determinación y toma de decisiones que realizan en dicho contexto, al cumplir o no con las expectativas de sus hijos, esposo y entorno.

Ingrid Mercedes Bohórquez, Sandy Caballero, Lourdes Carrera, Rosario Chávez, Rocío Espinoza, Letsie Flores, Miguel Llanos, Elena Luna, Juan Vega, José Vera, Héctor Salvatierra, Héctor Pereyra; (2010) *“Factores asociados a síntomas depresivos en trabajadoras sexuales”*. Artículo de investigación publicado por la revista Scielo, realizado en Perú.

Se concluyó dentro del artículo que de los datos cuantitativos, la aplicación de 117 entrevistas respectivamente al número de trabajadoras sexuales, donde la prevalencia de síntomas depresivos fue de 56,4%. El 48,7% de trabajadoras sexuales entrevistadas tenían entre 25 y 34 años de edad. La edad promedio fue 30,1 +/- 8,1 años. La edad mínima fue 18 años y la máxima 55. En el estudio se hace una comparación con otros estadísticos que observaban las mismas variantes, quedando al descubierto que en las trabajadoras sexuales hay una prevalencia de sufrir episodios depresivos dados por el estrés, la estigma, problemas nutricionales, problemas económicos, ETS, pudiéndose desarrollar trastornos mentales de ansiedad y psicosis. (Bohorquez, y otros, 2010, pág. 279).

El identificar aspectos que aportan a la investigación permiten establecer cómo actúan de forma directa e indirecta los desestabilizadores del comportamiento ocupacional, permite inferir como esto a su vez se convierte en una limitante para la ejecución de roles, participación y desempeño ocupacional significativo; donde las condiciones económicas, la estigma, las ETS, la depresión, etc., provocan la aparición de algún tipo de trastorno mental o emocional, que repercute en el equilibrio de roles, la participación en el ambiente, la estructuración de hábitos y rutinas.

Sandra Hernández, Imai Nesvara, Carolina Torres, Cristián Pereda y Enrique Hernández (2006) *“Incidencia de ETS y factores sociales en las trabajadoras sexuales en control sanitario en el Consultorio N°1”*, Artículo de investigación realizado en Chile.

En el proceso investigativo se llegó a la conclusión de cómo el Clima Social Preventivo favorable y otros factores sociales influyen en las conductas de riesgo, reduciendo la ocurrencia de ETS en el grupo estudiado. Esta información podría ser útil en Salud Pública al diseñar estrategias de prevención en éste y otros grupos de riesgo. (Hernandez, Nesvara, Torres, Pereda, & Hernandez, 2006, pág. 83).

El aporte hace relación al contexto, el cual es un factor determinante del comportamiento ocupacional, puesto que este puede facilitar o inhibir la participación del ser humano dentro del mismo, dado que las fuerzas externas que emergen de estos pueden llegar a actuar de forma directa e indirectamente en la interiorización de patrones de conducta de la persona, por ello, el establecer estrategias que involucren a los diferentes actores de la comunidad, del ámbito social y la población afectada permiten generar mayores

beneficios (promover la salud, prevenir el riesgo) a partir de estrategias sociales tales como la conformación de redes de apoyo, que contribuyan a la consolidación de relaciones y unión de esfuerzos para perseguir un mismo objetivo.

*Antecedentes investigativos nacionales.*

Ignacio Silva Córdoba, Francia Elena Salazar Salazar y Flor Alejandra Rodríguez Ordoñez; (2013). *“Dinámicas familiares y factores psicosociales que inciden en la práctica de la prostitución en mujeres de 18 a 25 años de edad del municipio de San Martín-Meta”* tesis de grado para optar título de magister, realizada en San Martín- Meta-Colombia.

Se concluye que durante mucho tiempo se ha dicho que los factores que llevaban a la prostitución eran de carácter biológico, debido a que la mujer estaba llena de sexualidad o como símbolo de decadencia general y otros pensaban que lo que llevaba a la prostitución era la falta de madurez sexual, pero hoy en nuestros días hay muchos tipos de factores psicosociales en relación con la familia que pueden inducir a la prostitución como son: Factores económicos y sociales, Factores psicológicos, Factores relacionados con la propia industria del sexo. (Silva, Salazar, & Rodríguez, 2014, pág. 102).

El contexto familiar y social que comúnmente rodea a la mujer trabajadora sexual son aspectos que se consideran determinantes para las elecciones ocupacionales actuales, donde las condiciones de crianza, la carencia de valores y buenas costumbres dentro del núcleo familiar influyen de manera significativa en la inclinación y permanencia de las mujeres en esta labor. De lo anterior se abre un interrogante, que permite detallar a fondo las dinámicas familiares como un aspecto preponderante para la estructuración del comportamiento ocupacional y ejecución de roles, dado que este es uno de los primeros escenarios donde se adquieren y facilitan el desenvolvimiento personal, así como la participación de la vida en comunidad.

Dora Alexandra Marín Hernández y Jenifer Quintero Valencia; (mayo 2012). *“Resignificando la imagen y el concepto de la mujer prostituta. Un aporte desde Trabajo Social”* artículo de investigación desarrollado por las estudiantes de trabajo social, en Cali-Valle del Cauca-Colombia.

Dentro del estudio se concluyó que reconocer la prostitución como medio laboral implica unas posturas de dominación entre hombres y mujeres, a las cuales no se les reconoce desde lo que significa ser mujer, madre, esposa, amiga e hija, sino que se les atribuye un presupuesto económico, vulnerando sus derechos como seres sociales que deben responder a características determinadas por la sociedad patriarcal, que delimita a la

figura femenina en espacios donde la libertad sexual queda reducida a la idea de prostitución. Así pues, se reconocen las particularidades y generalidades que se presentan en el reservado, se reflejan unas falencias en la sociedad que oculta la realidad vivida, pero al mismo tiempo se juzga el oficio realizado por la mujer prostituta. Dado esto, se identifican unos poderes basados en una cultura patriarcal, en donde el dinero y la sexualidad se encuentran ligados y pactan un intercambio comercial. En este sentido, se puede concluir que en la vida de la prostituta hay dos ejes transversales: por un lado su familia y por el otro su clientela sexual, mundos que se separan radicalmente, y más aún, que no deben inmiscuirse. Pero si bien se trata de separar esos mundos, ellos nunca se encuentran aislados uno del otro. En últimas, es necesario resaltar la importancia de resignificar la imagen y el concepto de la mujer prostituta. (Marin & Quintero, 2012, pág. 252).

El artículo permite tener un acercamiento de forma vivencial al contexto de interacción del trabajo sexual, donde se describe el ambiente y dinámica laboral, al caracterizar situaciones que comúnmente se presentan en dichos lugares, resaltando el manejo de poderes y los actores que intervienen. De igual forma permite tener un acercamiento en cuanto al rol y comportamiento ocupacional dentro del área laboral, donde a profundidad se describe la interacción en dichos contextos y las formas como posiblemente afectan la relación con los otros contextos y dimensiones del ser humano, quedando la evidente necesidad de indagar la forma como estos hechos repercuten en la toma de decisiones, intereses, motivación, causalidad personal y hábitos desarrollados fuera de la clandestinidad.

Javier Guillermo Díaz Amaya; (2011) *“Análisis de los patrones de crianza relacionados con la sexualidad de niños y niñas, hijos de mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución”* artículo de investigación realizada en Cundinamarca-Colombia.

En el artículo se concluyó que algunas mujeres se hacen madres como producto del ejercicio de la prostitución, porque esta se realiza sin cuidados ni protección contra infecciones de transmisión sexual o anticoncepción para la prevención del embarazo. Es probable que estos datos den cuenta de la situación de exclusión y vulnerabilidad en las cuales se ejerce la prostitución dentro del centro de Bogotá. (Díaz, 2011, pág. 16).

Los roles ocupacionales que las mujeres trabajadoras sexuales adquieren de manera involuntaria y/o voluntaria en el ejercicio de su labor, tales como el de madre y/o pareja se ven afectados directamente en su forma de ejecución, por condiciones inusuales en las que estas desempeñan su rol productivo, donde el horario laboral (nocturnos), lugar (la misma residencia en muchos casos), estigmatización, exposición al consumo de sustancias ilícitas y lícitas, contextos agresivos y violencia de género, interfieren en el desarrollo

satisfactorio de dichos roles, alterando de esta manera la dinámica familiar, el planteamiento de pautas de crianza, la dinámica de pareja y la vida en comunidad, puesto que interfiere en la estructuración de hábitos, rutinas y participación satisfactoria dentro de sus contextos, alterando proporcionalmente el comportamiento y desempeño ocupacional de la trabajadora sexual.

*Antecedentes investigativos regionales.*

Angélica María Díaz Orduz, Sergio Alexander Hernández Calderón; (2013). *“Justicia ocupacional, factores discriminatorios de inequidad que influyen en la elección y ejecución ocupacional de la comunidad LGBTI de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana”* tesis de grado para optar título de terapeuta ocupacional, realizada en San José de Cúcuta-Colombia.

La ocupación es lo que lleva a cabo el ser humano en cada momento de su vida, desde las actividades de la vida diaria hasta la actividad laboral que realice, es por ello que en la comunidad LGBTI es importante cada ocupación desempeñada, encontrando así el sentido y el significado de lo que se ejecuta a diario. (Díaz & Hernández, 2013, pág. 98).

El aporte que se identifica está relacionado con el rol productivo, el cual juega un papel crucial en la determinación del comportamiento ocupacional de las personas, en tanto que el desarrollo de una actividad productiva u ocupación, promueve la construcción de una identidad ocupacional, las motivaciones e intereses y la ejecución significativa de la labor que realiza dentro de un entorno físico y social específico, que puede facilitar o inhibir la participación significativa. Vemos, como los patrones de ejecución de la comunidad LGBTI se ven alterados por la inequidad y discriminación de la que son objeto; dicha forma de apartheid ocupacional repercute directamente en la elección y participación ocupacional de los individuos, convirtiéndose en un motivo para optar por el trabajo sexual como una forma de obtener recursos económicos; vemos como dicha población difiere en la motivación de las mujeres trabajadoras sexuales para asumir este rol productivo; pero así mismo, se encuentran semejanzas en el ambiente, rutinas y comportamientos que se asumen en dicho trabajo, dado que la identidad ocupacional se empieza a construir de una forma similar por entornos de interacción. La investigación se enmarca dentro de la propuesta, en tanto que se menciona la influencia del trabajo sexual dentro de los patrones o aspectos que definen el comportamiento ocupacional y las consecuencias del apartheid ocupacional en quienes ejercen el trabajo sexual.

Claudia Faviola Vargas Sepúlveda; (2007) *“El Abuso Sexual Infantil Incestuoso como causa de la Prostitución”* tesis de grado para optar título de psicóloga, realizada en Cúcuta-Colombia.

Se concluye dentro del estudio que cuando no se realiza una intervención adecuada a la víctima de ASI, las consecuencias resaltarán en la adultez entre las cuales se encuentra escoger la prostitución como un estilo de vida, que no necesariamente se da en todos los casos de ASI, pero donde intervienen variables como el factor económico, susceptibilidad del sujeto, vulnerabilidad en el momento del suceso, violencia, edad del sujeto, la frecuencia del acto y la expresión sintomática. (Vargas, 2007, pág. 78).

Encontramos un soporte en las conclusiones del estudio, para la aplicación del instrumento de evaluación OPHI II “Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional”, el cual permite determinar cómo aspectos relacionados con experiencias placenteras o displacenteras de la infancia son una latente para el desencadenamiento de comportamientos y conductas de la edad adulta, reflejado en la terapia ocupacional en la elección y participación ocupacional significativa.

#### *Antecedentes investigativos locales.*

Wilmar Antonio Cañas Mendoza, Nixon García López; (2008). *“Estilo de vida de las trabajadoras sexuales de la ciudad de Pamplona”* tesis de grado para optar título de psicólogo, realizada en Pamplona-Colombia.

Respecto al estilo de vida de estas mujeres cabe anotar que se encontró poca información (casi nula) sobre este tema. Sin embargo, en esta investigación se halló que las trabajadoras sexuales mantienen un estilo de vida diferente, llegando en ocasiones a no realizar ejercicio físico a parte del sexual, al igual que el consumo de cigarrillo y alcohol, teniendo alteraciones en el ritmo del sueño, y un vestuario llamativo en horas diurnas y nocturnas principalmente, siendo para ellas su estilo de vida actualmente. Según la investigación se logró observar y comprobar que las trabajadoras sexuales emplean este trabajo por motivos económicos, lo cual ha desencadenado todo tipo de rechazo a nivel social, siendo de mucho valor para quienes lo ejercen, sin embargo cada día es más evidente que este trabajo es complicado por las continuas informalidades que tiene. (Cañas & García, 2008, pág. 70).

El estudio permite determinar el vacío teórico o caracterización de patrones de comportamiento ocupacional que este grupo de mujeres a partir de su rol productivo desarrollan, tales como la formación de hábitos, rutinas, exploración de intereses, ejecución de otros roles, relación con el ambiente, etc., así mismo

se establece cómo el trabajo sexual motivado por carencias afectivas y eventos traumáticos de la infancia son determinantes directos de las elecciones ocupacionales actuales y de las conductas de riesgo para la salud.

Leidy Yohana Sanabria Ayala, Sara Libeth Díaz Daza, Luz Andrea Tovar Morales; (2006). “Formas y patrones de crianza en la dimensión socio-afectiva en hijos de madres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona” tesis de grado para optar título de Licenciada en Pedagogía Infantil, realizada en Pamplona-Colombia.

Se concluyó que mediante la aplicación de la encuesta a las madres trabajadoras, talleres a niños y docentes se determinaron parámetros importantes en cuanto al apego, la comunicación, educación sexual, estímulo, violencia, seguridad, que inciden de manera significativa en el desarrollo socio afectivo del niño de acuerdo a los patrones de crianza. Mediante las observaciones de campo realizadas con los niños, madres, se detectaron comportamientos agresivos, poco sociables, pocos hábitos de higiene, tímidos para comunicarse; en cuanto a cuidadores y docentes se vio una actitud de indiferencia y poco compromiso con la verdadera labor que pueden y deben realizar. (Sanabria, Díaz, & Tovar, 2006, pág. 101).

Cabe resaltar como la investigación que estuvo dirigida a hijos de trabajadoras sexuales, permite establecer las falencias en la ejecución de roles a nivel familiar, lo cual aporta significativamente a la exploración de patrones de comportamiento que dichas mujeres asumen dentro de las dinámicas familiares a cuenta de la estigmatización y los diferentes aspectos que coaccionan su participación para desempeñarse adecuadamente dentro de un rol de “madre” o “esposa”, tomando como un generador de dichas falencias, las carencias socio-afectivas que han pasado de una generación a otra, colocándolos en riesgo.

María Laura La cruz Galvis, Yulimar Fernández Quintana; (2006). “*Efectos psicosociales en menores abusados sexualmente*” tesis de grado para optar título de psicóloga con Énfasis en Psicología Familiar, realizada en Pamplona-Colombia).

Se concluye que todo abuso sexual, aunque sea sin violencia física, es una forma de maltrato psicológico que tiene una alta probabilidad de producir daños en el desarrollo y la salud mental del niño, los que pueden expresarse en edades posteriores y ser de difícil tratamiento. (Lacruz & Fernández, 2006, pág. 36).

El aporte que permite reconocer se relaciona en cuanto a la elección ocupacional, puesto que se hace a partir de las experiencias y diferentes formas de participación de la persona, por ende el presente artículo permite establecer cómo los sucesos traumáticos de la infancia repercuten significativamente en la adopción de roles y el desempeño significativo de la persona en edad adulta.

### *Antecedentes Legales y Éticos.*

**Marco legal.** En la actualidad no existe establecida una ley u orden legislativa que cobije los temas subyacentes a la práctica del trabajo sexual, más aún se retoman varios textos alusivos a la garantía y protección que el estado colombiano brinda a las trabajadoras sexuales dentro del marco normativo referente al desempeño de la labor que realizan, los cuales son:

Retomamos en primer lugar y como eje central del orden jurídico colombiano a la constitución política de 1991, en la cual no se encuentra ningún apartado que mencione las condiciones o tenga a consideración la “prostitución” o “trabajo sexual” dentro del marco legal, dado que su reglamentación estaría en contravía de artículos que establecen en la misma los derechos que una persona tiene al realizar una actividad productiva, labor u ocupación de forma digna. En los Título I y II se abordan respectivamente artículos relacionados con la reglamentación del trabajo en Colombia, Art. 25. “El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”, Art. 26. “Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles” y el Art. 53. El Congreso expedirá el estatuto del trabajo.

La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.

El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley,

los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.

En segunda instancia citamos la ley 82 de 1993 "Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia". La presente, es un referente de apoyo para la propuesta investigativa, dado que su aplicabilidad cubre futuras actividades e intervenciones a realizar con la población objeto; las trabajadoras sexuales con frecuencia son las responsables de cubrir las necesidades básicas de sus hogares, puesto que con su actividad productiva obtienen el sustento económico para una o varias personas miembros de la familia o no.

Esta herramienta legal, es fundamental de tener en cuenta para la estructuración del producto final del proceso investigativo, el cual consiste en conformar una red de apoyo para la mujer trabajadora sexual, por tanto es conveniente referenciar el artículo 8 de la presente ley, el cual consigna "El Estado a través de sus entes, de otros establecimientos oficiales o de los particulares, creará y ejecutará planes y programas de capacitación gratuita y desarrollo de microempresas industriales, comerciales y artesanales; empresas de economía solidaria y empresas familiares, donde la mujer cabeza de familia realice una actividad económica rentable" por ende la red de apoyo social a conformar contará con la unión de entidades como la Alcaldía municipal de Pamplona, la Universidad de Pamplona y entidades educativas de carácter público como lo es el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, DANCOOP, y los demás organismos de naturaleza similar existentes o que llegaren a crearse, a nivel nacional, departamental o municipal, diseñaran planes y programas dirigidos especialmente a la mujer cabeza de familia, para lograr su adiestramiento básico". Basados en lo anterior, se establece un mecanismo de participación y contribución para el desarrollo de estrategias de intervención dentro de la red de apoyo mencionada, puesto que las trabajadoras sexuales van a tener la oportunidad de explorar habilidades, adquirir destrezas y elegir nuevas formas ocupacionales.

Como ejemplo del manejo legal que este grupo de trabajadoras se menciona la Sentencia T.629 del 2010: Por la cual se establece que las mujeres trabajadoras sexuales que cumplan con los requisitos mínimos necesarios para sustentar su labor como un contrato formal de trabajo, tiene el derecho a recibir de su empleador todos los beneficios establecidos en el código sustantivo del trabajo, los cuales aplican para cuyas personas desempeñan las características de un empleo normal, garantizando de esta manera el derecho al trabajo. La presente sentencia se logra después de un largo proceso iniciado desde el 2009 en donde la trabajadora sexual afectada, es despedida injustificadamente por su empleador al referir su estado gestacional

de alto riesgo sin tomar en cuenta por este la condición de madre cabeza de hogar, por lo que desde el momento que se hace el despido la suscrita en mención hace consulta jurídica para tomar los mecanismos pertinentes y disponibles de los que haya a lugar para proteger sus derechos. Dando como resultado el reconocimiento económico de los meses no laborados y las prestaciones consagradas de ley, mas no de la reubicación laboral, dado que es en sí el trabajo sexual una forma ilícita y falta de las buenas costumbres que el estado no debe ni promueve en protección de quien la ejerce.

Una única normativa conocida que busca brindar protección a las trabajadoras sexuales, es el proyecto de ley ordinaria N. 079 de 2013, “Por la cual se establece un trato digno a las personas que ejercen la prostitución, se fijan medidas afirmativas a su favor y se dictan otras disposiciones orientadas a restablecer sus derechos”. Es como su nombre lo indica un proyecto que cursa en la plenaria del senado desde el 2013, el cual fue radicado por el senador Armando Benedetti Villaneda, donde establece y busca se apruebe una ley que facilite la vida laboral de aquellas mujeres u hombres mayores de 18 años que recurren de forma voluntaria al ejercicio de la prostitución como una forma de sustento para ellos mismos y para sus familias, en donde el estado sirva de garante para la protección de sus derechos individuales y sociales protegiéndolos de los abusos y violaciones que su actividad productiva en sí puede generar, no se trata de fomentar la prostitución o reconocer al proxeneta, consiste en una visión social de la mujer trabajadora sexual que desempeña su labor de forma consciente, en donde se le garantiza su participación en condiciones de seguridad dados los factores de vulneración a los que está expuesta. Es en sí un proyecto que retoma todos los actores que de forma directa engloban y se relacionan con el trabajo sexual, tales como los establecimientos en los que se desarrollan la actividad, la trabajadora sexual y el estado en forma de garante del cumplimiento de derechos y deberes.

El escrito retoma todos los aspectos intersectoriales que sirven como mecanismo de control de la actividad sexual brindando el equilibrio de esta relación, dentro de las que se encuentran las políticas de salud pública, los entes gubernamentales de control público y las instituciones prestadoras de servicios de salud. El presente estudio investigativo se sustenta y enmarca dentro del proyecto ley específicamente en el Art. 7 “A que participen en la formulación e implementación de políticas públicas, programas o proyectos que les conciernan y que sean compatibles con los fines de esta norma” y el Art. 21 “Son funciones del presente fondo, prevenir, tratar y restablecer los derechos de las personas que ejercen la prostitución, creando programas especiales de atención a sus necesidades, campañas, estudios, 13 suscribiendo convenios, generando oportunidades, subsidios, y en general todas aquellas actividades que guarden”. Los cuales respectivamente promueven propuestas de investigación o creación de programas a nivel municipal que

tengan en cuenta la población objeto de discusión con el fin de mitigar la aparición de este fenómeno, las necesidades existentes en la población, el reconocimiento social de sus trabajadores y sus familias propiciando su participación en la comunidad.

De lo anterior y en conclusión, podemos resaltar como en Colombia la prostitución es una actividad que no está catalogada como “legal” pero tampoco como “ilegal”, por el contrario es un estilo de vida que las personas que lo desarrollan, lo asumen como una forma de trabajo que carece de toda protección del estado, vemos que países como Holanda, Alemania o Suiza han regulado la prostitución haciéndola legal; actualmente la sociedad colombiana y sus dirigentes no han incursionado de forma diligente en la regulación de esta actividad, por ende las mujeres u hombres que desempeñan dicho trabajo se encuentran dentro de la población vulnerable y más expuesta a cualquier tipo de abusos, haciendo que cada vez se denigre a la persona y se contribuya a la descomposición social evidente. La desprotección que este grupo de trabajadoras tiene del estado, se debe a que la “prostitución” no cumple con criterios y parámetros legales de lo que se considera un “Trabajo” y tampoco con las condiciones suficientes para que se considere una actividad ilegal merecedora de un castigo o la restricción para su práctica.

**Consideraciones éticas.** El actuar profesional de la terapia ocupacional en Colombia cuenta con una guía legislativa que regula su interacción y participación con diferentes grupos poblacionales, por ende la Ley 949 del 2005 tiene pertinencia según se establece así “Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente”. De la presente ley cabe destacar dos aspectos mencionados en el artículo 3, respectivamente:

“En el sector de la Justicia, podrá trabajar en programas de rehabilitación y resocialización de poblaciones vulnerables, cualificando el desempeño ocupacional y facilitando la participación, movilización y organización social, a fin de promover conductas adaptativas y participativas de las personas comprometidas. Dada su competencia profesional está capacitado para emitir dictámenes periciales cuando quiera que le sean solicitados dentro del orden jurisdiccional”.

“La actividad investigativa está orientada hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico aplicable dentro del campo de sus actividades, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, al individuo y a la comunidad en general.

Lo anterior da fundamento al desarrollo e incumbencia que el estudio investigativo tiene dentro de la población objeto, dado que las condiciones de vulnerabilidad y de riesgo psicosocial en las que se encuentran inmersas, definen los pilares de acción de la terapia ocupacional, en tanto que es en sí su ocupación la que desencadena una serie de alteraciones de participación a nivel familiar y social, convirtiéndose así, en uno de los referentes óptimos de estudio y de intervención, buscando comprender y describir cómo la actividad productiva que desempeñan acorde a su etapa del ciclo vital, juega un papel fundamental en los procesos adaptativos propios de cada dimensión del ser humano, determinando específicamente cómo los roles ocupacionales adquiridos y reconocidos son ejecutados y contribuyen al desarrollo del comportamiento ocupacional de las mismas.

### ***Marco Teórico***

Los modelos conceptuales de la práctica son estructuras de conocimiento desarrollados en terapia ocupacional para su práctica (Kielhofner, 1977). Cada modelo práctico conceptual está dirigido a:

Generar y evaluar la teoría acerca de algunos fenómenos de interés para la profesión.

Desarrollar y evaluar estrategias, herramientas y técnicas relacionadas para el uso de la terapia.

Por encima de todo, los modelos son estructuras dinámicas de conocimiento, que cambian y mejoran con el tiempo, por lo tanto, un modelo conceptual de la práctica puede definirse como un conjunto de argumentos teóricos en evolución, que se traducen en una tecnología específica para la profesión y que son perfeccionados y evaluados a través de la investigación. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 3).

Un modelo conceptual de la práctica ofrece la teoría para guiar la práctica y la investigación en el campo. Los argumentos teóricos de los modelos habitualmente evalúan tres cuestiones prácticas, la primera es explicar la organización y función de aquellos aspectos de la ocupación sobre los cuales se enfoca el modelo. Así, por ejemplo intentaremos explicar cómo las personas se motivan comúnmente para elegir su comportamiento. La segunda cuestión es conceptualizar lo que sucede cuando surgen problemas. Dado que los terapeutas ocupacionales trabajan con personas que experimentan discapacidades, existe la necesidad de conocer los tipos de problemas que pueden asociarse con discapacidad. La tercera cuestión es brindar explicaciones teóricas de como la terapia permite a las personas participar en ocupaciones que proporcionan

significado y satisfacción y que apoyan su bienestar físico y emocional como sucede con todo modelo, es importante que los argumentos teóricos del MOHO brinden lógica y coherencia a las aplicaciones prácticas que emanan de ellos. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 4).

Cada modelo conceptual de la práctica está relacionado con fenómenos específicos y busca explicarlos; en el MOHO se identifican tres fenómenos primarios (Kielhofner y Trombly, 1995). El primer aspecto del MOHO es comprender de qué modo las personas son motivadas hacia la ocupación de elegir y realizar las cosas que llenan sus vidas y deciden hacerlo, para explicar estos motivos y elecciones deben responderse algunas preguntas ¿Por qué los seres humanos son generalmente tan activos? ¿Qué explican las diferencias individuales en lo que las personas desean y eligen hacer? ¿Por qué personas diferentes experimentan de maneras diferentes el hacer la misma cosa? El MOHO intenta lograr una explicación coherente de la motivación para la ocupación al intentar responder estas preguntas.

El segundo fenómeno evaluado por el MOHO es el patrón recurrente del hacer que forma la vida cotidiana. Las personas se comportan de una forma dada días tras día. Siguen patrones similares del uso del tiempo, hacen las cosas de un modo muy similar al que lo hicieron antes. Más aún personas diferentes actúan de un modo similar cuando ocupan la misma posición social, mientras que la misma persona actúa de un modo diferente cuando ocupan posiciones sociales diferentes. En resumen, gran parte de la vida humana sigue rutinas y muestra patrones que reflejan un orden social más grande. Por lo tanto las preguntas pueden ser planteadas como de qué modo las personas aprenden y sostienen estos patrones de la vida cotidiana ¿Qué mantiene toda esta regularidad de la vida? ¿De qué modo las personas sin pensamiento consciente se manejan durante el día y en los lugares conocidos? ¿De qué modo las personas se manejan para comportarse constantemente como estudiante, trabajador, miembro de la familia, amigos, etc.? Para responder estas preguntas el MOHO ofrece conceptos y posiciones dirigidos a explicar la regularidad y el patrón en la ocupación.

El tercer fenómeno evaluado por el MOHO es el hecho de que cuando los seres humanos hacen cosas, muestran una gama extraordinaria de capacidad para el desempeño. El desempeño ocupacional requiere movimientos corporales finamente coordinados. Dicho desempeño exige que las personas anticipen, planifiquen y observen lo que sucede, hagan ajustes y decidan qué hacer luego, por último, requiere que participen y se comuniquen coordinando la acción y compartiendo información con otros. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 15).

La pregunta que surge naturalmente es ¿de qué modo las personas pueden participar en una gama tan amplia de acciones físicas, cognoscitivas y sociales? En terapia ocupacional, algunos modelos evalúan aspectos del desempeño y las capacidades que los subyacen. Por lo tanto, el MOHO ofrece un enfoque de pensamiento acerca de la capacidad para el desempeño ocupacional que complementa la teoría existente. En resumen, el MOHO intenta explicar de qué modo la ocupación es motivada, adopta patrones y es realizada. Al ofrecer explicaciones de fenómenos tan diversos el MOHO ofrece un punto de vista amplio e integrador de la ocupación humana. En consecuencia incorpora una gama amplia de fenómenos y conceptos correspondientes por ejemplo, dos de los fenómenos evaluados en el MOHO, motivación y desempeño no se consideran típicamente en conjunto, en el mismo marco temporal teórico. Es decir, las teorías de terapia ocupacional que se concentran en el desempeño físico generalmente han acompañado a los componentes corporales involucrados en el hacer físico, mientras que las motivaciones se han considerado de un dominio mental separado. Dentro del MOHO, los seres humanos son conceptualizados como formados por tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de desempeño, la volición se refiere a la motivación por la ocupación. La habituación se refiere al proceso por el cual la ocupación es organizada en patrones o rutinas. La capacidad de desempeño se refiere a las habilidades físicas o mentales que subyacen a un desempeño ocupacional hábil. (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2004, pág. 16).

El análisis del concepto de volición comienza con la afirmación de que los seres humanos tienen una necesidad fundamental, de base neurológica y personificada para la acción que proporciona el fundamento para la motivación hacia la ocupación. Esta necesidad es elicitada por un sistema nervioso preparado para la acción y traccionada por la apertura existencial que proporcionan nuestros cuerpos para hacer cosas. La necesidad universal para la acción se manifiesta en el deseo percibido por cada persona de encontrar y ser eficaz en la interacción con el mundo. Más aún, dado que la volición tiene sus orígenes en el cuerpo, la necesidad volitiva de la acción también es mediada a través de otros fenómenos influidos físicamente como el humor, el nivel de energía, la fatiga, el despertar, etc. como señala Nelson (1988), a veces están involucrados otros motivos en una ocupación. Por ejemplo, la expectativa de recompensas económicas, puede motivar parcialmente el trabajo. El concepto de una necesidad biológica para la acción ofrece una explicación de por qué los seres humanos persisten en ocuparse. Sin embargo, no explica todas las diferencias en lo que las personas se encuentran motivadas para hacer. Se necesitan otros conceptos para explicar el cómo las personas presentan formas únicas de motivarse. En efecto, cada persona tiene

sentimientos y pensamientos distintos acerca del hacer cosas esenciales para la volición. Estos pensamientos y sentimientos se relacionan con tres aspectos fundamentales:

Sentido de eficiencia o capacidad personal.

Importancia o valor que se da a lo que uno hace.

Goce o satisfacción que uno experimenta al hacer las cosas.

En otras palabras, los pensamientos y los sentimientos volitivos son respuestas a preguntas del hacer. La volición se conceptualiza como formada por la causalidad personal, los valores y los intereses. La causalidad personal se refiere al propio sentido de competencia y experiencia. Los valores se refieren a lo que uno encuentra importante y significativo hacer. Los intereses se refieren a lo que uno disfruta o le produce satisfacción hacer. En la vida cotidiana la causalidad personal, los valores y los intereses están entrelazados en un único complejo cognoscitivo y emotivo interrelacionado. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 17).

La volición es un proceso continuo, es decir los pensamientos y los sentimientos volitivos ocurren en el tiempo a medida que las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones; este ciclo es un proceso integrado, cada proceso fluye hacia el siguiente. Uno elige la acción, cuyo hacer estimula la experiencia. Uno recuerda y reflexiona sobre la experiencia para interpretar lo que se hizo. Finalmente, los significados generados por estas reflexiones conducen a las siguientes elecciones.

Sobre la base del análisis previo, la volición puede definirse como un patrón de pensamientos y sentimientos acerca de la propia persona como actor en el propio mundo que ocurren a medida que uno anticipa, elige, experimenta e interpreta lo que uno hace. Los pensamientos y sentimientos volitivos incluyen la causalidad personal, los valores e intereses. A través del ciclo de anticipación, elección, experiencia e interpretación, la volición tiende a perpetuarse. Por ejemplo, una vez que nos experimentamos como competentes en una ocupación, tendemos a anticipar esa ocupación con sentimientos positivos y elegimos hacerla nuevamente. La volición también es un proceso de desplegamiento en el cual ocurren cambios. A medida que nos desarrollamos y envejecemos, y a medida que hallamos nuevos ambientes con nuevas oportunidades y demandas de acción, podemos hallar nuevos placeres, perder antiguos intereses, descubrir nuevas capacidades y hallar que ya no somos tan adeptos a una actividad particular. Al final habrá tantos

elementos de continuidad como de cambio en los valores, intereses y causalidad personal durante la vida. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, págs. 21, 22).

La habituación llega como consecuencia de patrones repetidos de comportamiento en ciertos contextos temporales, físicos y socio-culturales (Bruner, 1973; Koestler, 1969). A medida que interactuamos una y otra vez con las distintas características de estos contextos (p. ej., física, patrones temporales, actitudes y expectativas sociales, comportamiento de otros), internalizamos patrones de actitud y acción. A veces adquirimos estos patrones porque hemos hecho elecciones volitivas repetidas. Se refiere a este proceso como la sedimentación de elecciones previas. En realidad, cuando voluntariamente buscamos adquirir un nuevo hábito o rol, generalmente debemos hacer elecciones repetidas para actuar o entrar en situaciones hasta que se establece el patrón y ya no se necesita una elección activa.

Una influencia importantísima, ineludible sobre la habituación es el medio ambiente. Como ya se destacó, la habituación es una forma en la que hemos aprendido a estar dentro de nuestros hábitats. Ya sea ella la disposición física del mundo o los patrones y normas sociales que nos rodean, las características de nuestro medio ambiente nos moldean para desarrollar ciertas formas habituadas de hacer cosas. La habituación se define como una disposición internalizada para mostrar patrones consistentes de comportamiento guiados por nuestros hábitos y roles y ajustados a las características de los ambientes temporales, físicos y sociales de rutina. La habituación da forma a lo que tomamos como corriente y mundano en nuestras vidas. Es responsable de nuestra rutina diaria de comportamiento, de nuestra forma habitual de hacer las cosas, de los distintos caminos que tomamos para ir a nuestros hogares, nuestro vecindario y la comunidad más grande y de nuestros patrones de compromiso con los otros (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 25).

La capacidad de desempeño depende del estado de los sistemas, musculo-esquelético, neurológico, cardiopulmonar y otros sistemas corporales de la persona que son utilizados cuando se actúa en el mundo. La capacidad de desempeño también depende de las habilidades mentales y cognoscitivas como la memoria y la planificación. El desempeño requiere que las personas se basen en un conjunto objetivo de capacidades subyacentes. La teoría y la práctica en terapia ocupacional siempre han reconocido la importancia de estos componentes subyacentes para un rendimiento competente. Cabe destacar que otros modelos de practica (p. ej., biomecánico, cognoscitivo-perceptual, integración sensorial, control motor) proporcionan explicaciones

específicas de los componentes físicos y mentales y su contribución al rendimiento. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 25).

El componente volitivo, la habituación y la capacidad de desempeño son partes integradas de una persona completa, operan simultáneamente, y forman un todo coherente, operan simultáneamente, y forman un todo coherente. La volición, la habituación y la capacidad de desempeño contribuyen con funciones diferentes pero complementarias a lo que hacemos y como experimentamos nuestro hacer. No podemos comprender plenamente la ocupación sin hacer referencia a estos tres factores contribuyentes. La adopción de este punto de vista más amplio presenta un desafío mayor para la explicación y la síntesis, pero no obstante reconoce la complejidad intrínseca en la ocupación humana. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 28).

Todas las ocupaciones ocurren en un ambiente complejo y multidimensional. La ocupación se encuentra siempre en el ambiente, es influenciada por el ambiente y toma significado a través de su contexto físico y sociocultural. El ambiente incluye los espacios que los seres humanos ocupan, los objetos que ellos usan, las personas con quien ellos interactúan y las posibilidades y significados del hacer que existen en el colectivo humano del cual forman parte. Cada ambiente ofrece oportunidades y recursos potenciales, demandas y limitaciones. El modo en que las características de un ambiente específico interactúan con los valores, intereses, causalidad personal, hábitos, roles y capacidades de desempeño de cada persona determinará la influencia que tiene el ambiente en esa persona. La oportunidad, el apoyo, la demanda y las limitaciones que los aspectos físicos y sociales del ambiente ejercen sobre una persona en particular se denominan impacto ambiental. Este impacto puede capacitar o incapacitar a un individuo. A menudo, el ambiente es la dimensión crítica que apoya o interfiere con la ocupación de un individuo (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 21).

El modelo de la ocupación humana utiliza, la teoría de los sistemas para formular el modo en que la volición, la habituación, la capacidad de desempeño y el ambiente se interrelacionan y organizan en el tiempo (Kielhofner, 2002). Se hace hincapié en dos puntos principales:

La ocupación es dinámica y dependiente del contexto.

Las personas construyen lo que ellas son a partir de lo que hacen.

El primer punto subraya que las características internas de una persona interactúan en forma constante con el ambiente para influenciar la manera en que uno se motiva, lo que hace y como se desempeña. Lo que una persona hace es el resultado de una confluencia de circunstancias personales y ambientales, por consiguiente, la ocupación refleja una interacción compleja de motivos, hábitos y roles, y capacidad de desempeño y condiciones ambientales. La volición, la habituación, la capacidad de desempeño y las condiciones ambientales siempre resuenan juntas, creando condiciones a partir de las cuales surgen nuestros pensamientos, sentimientos y comportamiento. Lo siguientes son ejemplos de dicho resonancia:

Ansiedad por falta de creencia en la habilidad que interfiere con el desempeño.

Hábitos antiguos que interfieren con elecciones volitivas nuevas.

Influencia de los valores que mantiene a una persona avanzando a pesar del dolor físico y las barreras ambientales.

Los valores, los intereses, la cualidad personal, los roles, los hábitos, la capacidad de desempeño y los contextos físico y social siempre están ligados en una totalidad dinámica. Lo que las personas hacen, piensan y sienten surgen de esta totalidad dinámica. (Kielhofner G. , 2006, pág. 151).

El segundo punto subraya que los seres humanos requieren mantenimiento y reorganizaciones constantes, lo cual se logra a través del patrón de hacer continuo de la persona. El desarrollo, la existencia interrumpida y la transformación de las características de las personas dependen de su forma continua de actuar, pensar y sentir. La volición, la habituación y la capacidad de desempeño se construyen, se mantiene y modifican a través de los mismos procesos que las ponen en uso. La ocupación es un proceso dinámico a través del cual las personas mantienen la organización de sus cuerpos y mentes, la participación en el trabajo, el juego y las actividades de la vida diaria sirve para organizar el ser (p. ej., mejora habilidades, determina pensamientos y sentimientos respecto del ser, crea identidades sociales y forma hábitos) (Kielhofner G. , 2006, pág. 152).

***Comportamiento ocupacional.*** El comportamiento ocupacional consiste en aquellas actividades que llenan el tiempo de una persona, significan logro y se dirigen a las realidades económicas de la vida (Reilly, 1962, 1966). El comportamiento ocupacional es longitudinal en el sentido de que constituye la continuidad completa del desarrollo desde el juego infantil hasta el trabajo adulto (Black, 1976). El comportamiento ocupacional involucra la rutina diaria de trabajo, juego y descanso en un ambiente físico, temporal y social.

Además, implica la interacción con los ambientes complejos en los cuales actúan las personas. (Willard & Spackman, 2005, pág. 210).

*Temas del comportamiento ocupacional.*

*Adaptación laboral y lúdica.* Los conceptos de ocupación y adaptación están estrechamente relacionados. Para comenzar, la ocupación es el paisaje sobre el cual se adapta la persona. Desde el nacimiento el ser humano se ve desafiado a manejar las tareas necesarias de la vida cotidiana. Este proceso comienza con la lucha del lactante por superar la gravedad, prosigue a través del aprendizaje de las tareas necesarias de autocuidados y competencia cultural y culmina con la adopción de la responsabilidad adulta de la productividad. La adaptación en la ocupación exige que los individuos tengan y ejerciten habilidades ocupacionales básicas, como capacidades motoras, toma de decisiones sociales, uso del tiempo, cuidados personales y actividades laborales y lúdicas específicas. Cuando estas habilidades ocupacionales están intactas, las personas pueden adaptarse; cuando la enfermedad o la discapacidad las compromete, la adaptación se ve amenazada. Además el comportamiento ocupacional se ocupa del modo en que enfermedad y la discapacidad afectan a las habilidades ocupacionales y de cómo estas habilidades pueden mejorarse cuando sufren deterioros crónicos (Black, 1976; Matsutsuyu, 1971; (Reilly, 1962).

Las personas se enfrentan a sus vidas y se ajustan a ellas a través de la participación en ocupaciones. Esta idea está contenida en investigaciones que destacan que la adaptación humana a través de la ocupación comprende la capacidad de llenar el tiempo, encontrar un significado y contribuir productivamente a la sociedad. La ocupación también es un medio de generar la capacidad para llevar a cabo la adaptación. Por ejemplo, con el juego el niño aprende e integra las reglas y habilidades que necesitará más adelante para desenvolverse en la vida. Por medio del juego los niños experimentan, exploran y evalúan el mundo y aprenden sobre sus propias capacidades, el modo en que el mundo responde a sus esfuerzos y las expectativas que tienen los otros por su comportamiento. Por último las personas participan a través de la ocupación, porque responden a las expectativas de la sociedad y se afirman como miembros sociales. (Willard & Spackman, 2005, pág. 210).

*La motivación para la ocupación.* La necesidad humana para ejercitar la capacidad y lograr un grado de dominio sobre el yo y el ambiente es fundamental para el argumento de Reilly (1962). La ocupación es intrínsecamente motivadora; en consecuencia, las personas participan en la ocupación por su propio bien-es

decir, por la recompensa del aprendizaje, el control y el entrenamiento que se producen a través del desempeño (Florey, 1969). El motivo intrínseco de la ocupación cambia durante la vida, comenzando pronto con el motivo de la curiosidad, que alimenta la exploración, y prosigue hasta un motivo de competencia para el aprendizaje y finalmente hasta el motivo adulto de logro. Experimentarse como agente capaz de lograr los resultados deseados en el producto de una ocupación saludable; también es el fundamento para estar motivado a participar en la ocupación. Cuando se impide o se dificulta la ocupación, este sentido de competencia está amenazado. El interés expresado en la participación ocupacional proporciona una salida a las necesidades personales y a la exploración de la capacidad. Conocer los intereses de una persona es la clave para conocer el modo en que se ve motivada individualmente. El enfoque sobre la motivación dentro de la tradición del comportamiento ocupacional es importante para destacar dos puntos. El primero es reconocer que los seres humanos tienen una necesidad psicológica de estar ocupados y que, cuando carecen de esta, sufren. El segundo es asistir al aspecto subjetivo y experimental de la ocupación juntamente con la dimensión objetiva y funcional. (Willard & Spackman, 2005, pág. 210).

*Adaptación Temporal.* La adaptación es la forma principal en que las personas ocupan el tiempo, y esta perspectiva género interés en el tema de la temporalidad. El tema de la temporalidad puede rastrearse hasta los fundadores de la profesión, que destacaron que la salud podría medirse por la eficacia con la que las personas ocupaban su tiempo con actividad (Kielhofner, 1977; Shannon, 1972). Dos ideas importantes que surgieron de este interés en la temporalidad fueron equilibrio y hábitos. Lograr un equilibrio apropiado entre las actividades que demandan trabajo y las actividades restauradoras del juego y el descanso se consideraba esencial para la salud. La salud se asienta en el ritmo de las formas alternantes de actividad y reposo y en la calidad de aquellos comportamientos que llenan el tiempo. La falta de equilibrio puede, por sí solo, constituir un fracaso en la vida saludable. Por tanto, cuando el deterioro rompe el equilibrio de la vida ocupacional, es importante reestablecer el equilibrio.

Los hábitos son las estructuras básicas que brindan orden al comportamiento diario en el tiempo. Los hábitos explican los comportamientos que se vuelven automáticos cuando se repiten en el tiempo. Además los hábitos integran habilidades en rutinas de acción organizadas para cubrir las exigencias diarias de la vida. De ahí que no sea suficiente solo con tener habilidades ocupacionales; por tanto, esas habilidades deben organizarse en patrones conductuales que llenen las expectativas ambientales y logren el equilibrio. (Willard & Spackman, 2005, pág. 211).

*Roles ocupacionales.* El concepto del rol proporciona una forma de pensamiento sobre la interacción humana con el ambiente orientado a las tareas. Los roles median entre los requerimientos del ambiente social y las contribuciones del individuo. Son expectativas conductuales que acompañan a la posición o al estado de ocupación de una persona en un sistema social y sirven como medio primario a través del cual los individuos expresan el comportamiento ocupacional. Los roles ocupacionales comienzan con el juego del niño, prosiguen a través de los roles familiares, de amistades y de estudiantes, continúan en el rol del trabajo adulto y culminan en el rol del jubilado (Black, 1976; Kielhofner, 1977; Matsutsuyu, 1971; Moorhead, 1969; Reilly, 1966). Esta secuencia de roles ocupacionales se denomina carrera ocupacional. Dos conceptos relacionados con los roles son:

Socialización, la serie de experiencias del aprendizaje basados sobre el ambiente (p. ej., modelado de roles, experiencias con las tareas) por medio de las cuales los individuos llegan a adquirir las actitudes y comportamientos de roles necesarios. El proceso de elección ocupacional, a través del cual las personas seleccionan y se comprometen con los roles ocupacionales (Matsutsuyu, 1971; Moorhead, 1969). (Willard & Spackman, 2005, pág. 211).

Reilly, desarrollo el modelo del comportamiento ocupacional, basado en un marco conceptual organizado como un continuum de juego, trabajo y roles ocupacionales. Para formular su marco teórico Reilly se nutrió del concepto de equilibrio ocupacional de Meyer, del concepto de motivación intrínseca de White y de las etapas de la vida de Erickson. En todo comportamiento ocupacional, el juego es la base para el desarrollo de la vida. Se entrelaza con el crecimiento y el desarrollo y búsqueda de información en las experiencias pasadas, a través de la historia ocupacional, para poder explicar el comportamiento actual. (Polonio, Castellanos, & Viana, 2008, pág. 66).

Entre los postulados de este modelo cabe resaltar que el comportamiento ocupacional se adquiere en el desarrollo, ya que la sociedad prepara a sus miembros a través de experiencias secuenciales de juego, vida familiar, escuela y recreación, donde ningún comportamiento “surge mágicamente”. Así en el propio proceso de alcanzar el logro en el hacer se generan los intereses, las habilidades, las destrezas, y los hábitos de competencia y de cooperación. En este sentido el juego es el antecedente y la preparación para el trabajo y los roles se aprenden en el proceso de socialización (miembro de familia, voluntario, trabajador, etc.) dentro de un contexto. (Polonio, Castellanos, & Viana, 2008, pág. 67).

El comportamiento ocupacional viene dado por la relación directa de la participación del ser en un ambiente físico y social a través de las actividades, las cuales tienen un propósito, un patrón de acción o repetición que estructuran los hábitos, los cuales, están acorde a intereses y motivaciones. Los hábitos definen la cotidianidad de una persona (contextos, ambientes de iteración, grupos sociales, etc.), están basados en la experiencia, aportan una identidad y generan gratificación al ejecutarlos. Cuando se estructuran hábitos o rutinas, indirectamente o directamente también se asumen roles, puesto que permiten apropiarnos de un comportamiento basado en el estatus social que adoptamos; los roles ocupacionales contribuyen a la elección ocupacional de aquellas formas de participación, integración e interacción a lo largo del día a partir de la internalización e incumbencia percibida dentro del mismo. Las elecciones ocupacionales van acorde al ciclo vital (infancia, adolescencia, adultez), de ahí que los hábitos pasados, se transforman y contribuyen a partir de la experiencia, a la estructuración de los estilos de participación.

***Patrones de ejecución.*** Lo anteriormente descrito, hace parte de lo que en terapia ocupacional se conocen como patrones de ejecución, los cuales se refieren a los hábitos, las rutinas, los roles y los rituales utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades. Los hábitos se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales (Clark, 2000; Neistadt y Crepeau, 1998), mientras que las rutinas son secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen de estructura a la vida diaria. Las rutinas también pueden promover o perjudicar la salud (Fiese et al., 2002; Segal, 2004). Los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por el cliente. Los roles pueden proveer una guía para seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación estereotipados y limitados. Jackson (1998) advirtió que describir a las personas por sus roles puede ser limitante y puede promover ocupaciones segmentadas en lugar de la totalidad de la ocupación. (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 25).

Las personas, organizaciones y poblaciones demuestran patrones de ejecución en la vida diaria. Éstos se desarrollan a través del tiempo y están influenciados por todos los demás aspectos de dominio. Cuando los profesionales consideran los patrones de ejecución del cliente, entienden mejor la frecuencia y la manera en las cuales las destrezas de ejecución y las ocupaciones están integradas en la vida del cliente. Mientras que un cliente puede tener la habilidad o la capacidad para ser competente en su desempeño, si él o ella no integran esas destrezas en un conjunto productivo de patrones de compromisos con la ocupación, la salud y la participación pueden afectarse negativamente. Por ejemplo, un cliente que tiene las habilidades y recursos para participar en actividades de arreglo personal, bañarse y preparar los alimentos pero no los convierte en

una rutina consistente, puede padecer desnutrición y aislamiento social. (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 25).

***Roles ocupacionales.*** “Los roles son un conjunto con comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y que pueden ser conceptualizados y definidos posteriormente por el cliente”. Kielhofner, habla de la interiorización del rol como el proceso que se da cuando se incorpora un estado definido y un conjunto relacionado de actitudes y acciones. Cuando nos experimentamos en un rol la forma en la que lo hacemos pasa a formar parte de nuestro autoconocimiento. Juzgamos nuestras acciones tal y como percibimos los roles vividos. Así, afirmaba Miller 1983, que nuestra identidad personal refleja nuestra conciencia de nuestros propios roles. Se propone para evaluar los roles de la persona con enfermedad mental el uso del Listado de Roles, donde se explora del perfil ocupacional de la persona en torno al pasado, presente, futuro, así como lo valioso que detecta cada rol. Este listado permite hacer un primer cribaje para abordar los patrones de ejecución en la intervención. Kielhofner aún los hábitos y roles asumiendo así el concepto de habituación. La habituación es asumida como una preparación que ha ido internalizada para mostrar los patrones constantes de comportamiento que son guiados por nuestros hábitos y roles y ajustados al contexto, entorno y normas sociales. Se proponen una serie de premisas basadas en el MOHO a tener en cuenta para establecer la programación de la intervención en patrones de ejecución (Gómez, 2013, pág. 194).

***Roles internalizados.*** Nuestros patrones de acción también reflejan roles que hemos internalizado. Esto es, nos identificamos con formas que hemos aprendido a asociar con un estatus social o identidad determinados y nos comportamos de acuerdo con ellas. Por ejemplo, cuando las personas se desempeñan como esposos, padre o madre, trabajador o estudiante, exhiben patrones de comportamiento que reflejan ese estatus socialmente identificado. Más aún, su comportamiento tenderá a cumplir con lo que otros esperan que ellos hagan como parte de ese rol. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 16).

A través del proceso de socialización, las personas adquieren roles que derivan del estatus social. La socialización implica interactuar durante un largo período con definiciones y expectativas explícitas e implícitas del rol. Como resultado, uno interioriza un sentido de uno mismo, las actitudes y los comportamientos que corresponden a la definición y a las expectativas del rol. Otros roles son definidos por el propio individuo y se forman por la naturaleza interactiva y continua de una serie de tareas por las que uno siente responsabilidad. Tales roles nacen de circunstancias o necesidades personales. Éstos son establecidos a

medida que uno participa en un patrón de acciones relacionadas y asume una identidad relacionada con ellas. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 17).

Dadas estas consideraciones, el rol internalizado puede ser definido como una incorporación de un estatus definido socialmente o en forma personal y el conjunto de actitudes y comportamientos relacionados. Comúnmente, las personas tienen varios roles que ocupan los tiempos y los espacios de la rutina. Por ejemplo, por lo general, las personas participan en el rol de trabajador durante el tiempo semanal de trabajo y en el lugar de trabajo. En su mayoría, participan de los roles de esposo/a o padre/madre en el hogar y fuera de las horas de trabajo. Tener un complemento de roles proporciona un ritmo y un cambio entre diferentes identidades y modos de hacer. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 18).

La acción rutinaria es influida por el hecho de que cada uno de nosotros pertenece a sistemas sociales y actúa en ellos. Gran parte de lo que hacemos se hace como, cónyuge, padre, trabajador, estudiante, etc. habiendo internalizado estos roles, actuamos en formas que reflejan nuestro estado del rol (Fein, 1990). La internalización del rol significa adoptar una identidad, un perfil y acciones que pertenezcan al rol. En consecuencia, un rol internalizado es la incorporación de un estado definido social y/o personalmente y un conjunto relacionado de actitudes y acciones. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 81).

Internalizar un rol implica adquirir un sentido de las propias relaciones con los otros y de las funciones esperadas. Como lo señalan Sarbin y Scheibe (1983), la acción eficaz depende de la “ubicaciones correctas del yo en el mundo de ocurrencias”. En consecuencia, los roles internalizados nos brindan los soportes sociales necesarios para actuar eficazmente. La interacción se torna menos problemática cuando las personas comparten expectativas fundamentales de lo que significa estar en una relación de rol dada. Cuando conocemos nuestra relación de rol con los otros, reconocemos tanto como nos ven y como deben actuar hacia nosotros y cuáles deben ser nuestras actitudes y acciones hacia ellos. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 81).

*Identificación del rol.* Nos vemos como estudiantes, trabajadores, padres, etc. porque nos reconocemos ocupando ciertos estados o posiciones y también porque nos experimentamos actuando como alguien que sostiene estos roles. Como lo señalan Sarbin y Scheibe (1983), la “identidad de una persona en cualquier momento es una función de sus posiciones sociales validadas”. Nos identificamos con nuestros roles en parte

porque nos vemos reflejados en las actitudes y acciones de los otros hacia nosotros. En consecuencia, la identidad de rol se genera cuando los otros nos reconocen y responden como ocupantes de un estado particular. Quienes somos esta entrelazado con los roles que ocupamos (Cardwell, 1971; Ruddock, 1976; Schein, 1971; Turner, 1962). Ello no significa que todos los que ocupan un rol dado experimenten la misma identidad de rol.

El rol internalizado es altamente personal. Son sus intenciones y conocimientos lo que hacen que el rol sea lo que es. Identificarse con cualquier rol significa tanto internalizar elementos de lo que la sociedad atribuye al rol como la interpretación personal de serlo. Por ejemplo, una persona puede desarrollar una identidad de rol de estudiante que lo destaca como un intelectual. Para esta persona, ser un estudiante puede resonar con el sentido volitivo de tener capacidad, intereses y valores intelectuales. Otro estudiante, cuyo interés y valores residen en otro sitio, puede considerar el rol de estudiante solo como un instrumento para obtener una credencial. Ambos detectan el rol de estudiante, pero las formas en lo que la internalizan se identifican con él y establecen sus expectativas difiriendo significativamente. Cualquiera que sea la forma en que lleguemos a pensar y los experimentemos en un rol se forma parte de nuestro autoconocimiento, en cierta medida, nos vemos y juzgamos nuestras acciones en términos de nuestra percepción de los roles que vivimos, como argumenta (Miller, 1983), la identidad personal refleja nuestra conciencia de todos nuestros roles diversos. La integración de los distintos roles en una identidad personal implica asignar centralidad o importancia a algunos roles sobre otros. Este proceso es dinámico y cambia con el tiempo a medida que diferentes roles toman diferentes lugares en nuestras vidas o exigen un esfuerzo o atención extra (Hall, Stevens y Meleis, 1992; Hammel, 1999). Sin embargo no todos los roles tienen un estado social, claramente definido. Algunos roles son más informales, algunos surgen de circunstancias personales. Un ejemplo de un rol informal sin un estado social, claro es el de un cuidador de un cónyuge o un padre discapacitado. Estos roles que no se corresponden con un estado social formal, tienen asignados significados y expectativas más ambiguas.

En consecuencia, la internalización de estos roles requiere mayor improvisación. A menudo las personas deben impartir su definición del rol y encontrara compañeros sociales que reconozcan y validen el rol. Esta es una de las razones de porque son tan populares los grupos de apoyo. Estos grupos a menudo proporcionan a las personas acceso a otras personas que, al igual que ellos, ocupan un rol que no está bien definido. En estos grupos, las personas encuentran validación a su rol y seleccionan lo que son expectativas razonables para el rol. (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2004, pág. 82).

*Guiones de roles.* Las personas saben cómo actuar en un rol dado debido a un guion de rol internalizado. Miller señala que este guion consiste en un “conjunto de esquemas que organizan el modo, en que las personas perciben, comunican, hacen juicios y actúa hacia los otros”. Estos guiones permiten a las personas sacar sentido de los acontecimientos porque el guion anticipa que tipo de interacción o acciones deben ocurrir (Mancuso y Sarbin, 1983). Así mismo, Fein (1990) señala: escondidos detrás de todos los roles están los guiones de roles. Son las estructuras que guían a las personas durante el desempeño de sus patrones de comportamiento. Proporcionan a los que tienen el rol una idea general de lo que se espera de ellos y con quienes se suponen que interactúen. Estos guiones no son conjuntos explícitos de instrucciones, sino pautas para el modo en que se debe improvisar una parte. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 82).

Los guiones de roles nos permiten apreciar tácitamente que evento social se está desarrollando y cómo debemos proseguir en este evento. Por ejemplo, el modo en que efectuamos un saludo esta guiado por la relación de roles que tenemos con otro, según la pareja padre e hijo, trabajador y jefe, estudiante y maestro o dos amigos cercanos, el saludo puede adoptar formas muy diferentes. En consecuencia, habitualmente nos hallamos realizando una gama de acciones relacionadas con roles sin reflexión pero con una constancia notable. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 82).

Fein (1990) también señala que dado que los roles son negociados en interacciones, las expectativas y los comportamientos de los otros se combinan con el guion de roles para guiar la improvisación del comportamiento. Stryker (1968) destaca la naturaleza de improvisación de la conducta de roles de interacción, describiéndola como un “intercambio sutil, tentativo y de sondeo entre los actores en situaciones dadas que continuamente remodelan tanto la forma como el contexto de la interacción”. Al igual que los hábitos, los roles generan no acciones específicas sino más bien una forma de actuar. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 83).

*Influencia de los roles en la ocupación.* Los roles organizan la acción en tres formas principales. Primero, influyen en la forma y en el contenido de nuestras acciones. El tránsito de un rol a otro a menudo esta demarcado por cambios como el modo en que nos vestimos, nuestra forma de hablar y nuestra forma de relacionarnos con otros. Segundo, cada rol conlleva una gama de acciones que forman el rol. En consecuencia, los roles dan forma a los tipos de cosas que hacemos. Por ejemplo, se espera que un estudiante asista a clase, tome notas, haga preguntas, lea artículos, complete tareas, estudie y de exámenes. Las acciones

esperadas para un rol están claramente definidas por algunos grupos sociales. En otras situaciones, las personas deben negociar o definir para ellas que acciones constituye el rol. Tercero, los roles dividen nuestros ciclos diarios y semanales en horarios que ocupamos en ciertos roles. El curso de cada día habitualmente comprende una sucesión de roles y superpuestos. Cualquier padre que ha intentado hablar por teléfono con un compañero de trabajo mientras sostiene a un lactante exigente y controla la comida en la cocina apreciara de inmediato como pueden superponerse los roles. A través de nuestros días, semanas y vidas, los roles son espacios sociales en los que entramos, actuamos y salimos (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 83).

*Socialización y cambio de roles.* Comenzando en la infancia, percibimos que los otros llenan posiciones que todos dan por supuestas. Las personas que ocupan esas posiciones como madres, maestros y niñeras tienden a comportarse en formas predecibles. A medida que el tiempo pasa, descubrimos que también tenemos roles asignados. Aprendemos que se espera que actuemos de ciertas formas debido a los roles que ocupamos (Grossack y Garder, 1970; Katz y Kahn, 1966; Turner, 1962). El proceso de comunicar las expectativas de los roles se denomina socialización. Por ejemplo, a medida que los niños se desarrollan, los padres les dan expectativas por ser un miembro de la familia. Estas expectativas implican donde y cuando jugar, la conformidad con las rutinas familiares y las responsabilidades de los cuidados personales y los quehaceres. Estas expectativas de desempeño como miembro de la familia generalmente son más informales que las expectativas de roles que llegan más tarde en la vida. Así la socialización de roles generalmente implica una progresión evolutiva desde roles informales a formales. Esta progresión de los roles corre paralela a la capacidad creciente del niño para internalizar los guiones de roles y utilizarlos como guías para la acción. Más tarde en el desarrollo, la socialización puede ser mucho más formal e incluye educación, práctica o aprendizaje del rol, obtención de títulos habilitantes y supervisión. Para muchos roles la sociedad hace grandes esfuerzos para socializar y regular aquellos que cumple el rol (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 83).

Las personas que se socializan en un nuevo rol típicamente negocian el rol en un proceso de dar y tomar. Cada persona cumple un rol en forma única, pero está limitado también por el modo en que los otros son afectados. Un individuo que ocupa un rol en formas que afectan negativamente a los otros invita a los afectados a cumplir con las expectativas del rol. La socialización es un proceso continuo porque los roles cambian durante toda la vida. La sociedad espera y estructura las transiciones de roles en distintas etapas de la vida como el ingreso y la salida del rol de estudiante, el comienzo del trabajo y la jubilación. Las personas también eligen entrar en roles o abandonarlos. Por último, el cambio de roles a veces es confiando a las

personas por las circunstancias. El cambio de roles es complejo e implica alteraciones de la propia identidad, las relaciones con los otros, las tareas que aún esperan que se realicen y el modo en que el propio estilo de vida se organiza. Un ejemplo de la complejidad del cambio de roles es la experiencia de los miembros de la familia cuando los padres que envejecen necesitan que sus hijos los cuiden. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 84).

***Consecuencias del hacer: identidad ocupacional, competencia y adaptación.*** Las vidas de la mayoría de las personas consisten en varios tipos de participación ocupacional. En esta sección vamos a ver de qué modo, con el correr del tiempo esta participación da por resultado la adaptación ocupacional y sus componentes, identidad ocupacional y competencia. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 136).

*La identidad ocupacional.* Christiansen (1999) señala que la identidad ocupacional se refiere a una identificación compuesta del yo, que incluye roles y relaciones, valores, auto concepto y deseos y objetivos personales. La participación en ocupaciones ayuda a crear nuestras identidades, se define como un sentido compuesto de quién es uno y los deseos de convertirse en un ser ocupacional generado a partir de la propia historia de participación ocupacional. La propia volición, habituación y experiencia como cuerpo vivido se integran en la identidad ocupacional. En consecuencia, la identidad ocupacional incluye un compuesto de:

El propio sentido de capacidad y eficacia para hacer.

Las cosas que uno encuentran interesantes y satisfactorio hacer.

Quien es uno, definido por los propios roles y relaciones.

Lo que uno se siente obligado hacer y lo que sostiene como importante.

Un sentido de las rutinas familiares de la vida.

Las percepciones del propio medio ambiente y lo que sostiene y espera.

Estos elementos se acumulan con el tiempo y se convierten en parte de la propia identidad. Sus implicaciones para el futuro también forman parte de la identidad ocupacional. Por lo tanto la identidad ocupacional refleja las experiencias vitales acumuladas que están organizadas en un conocimiento de quien

ha sido uno y en un sentido de la dirección deseada y posible para el propio futuro. La identidad ocupacional sirve tanto como medio de autodefinición y como un proyecto original para la acción que viene. La evidencia preliminar sugiere que la identidad ocupacional está representada en un continuo que comienza con la autoevaluación y se extiende hacia los elementos más desafiantes de aceptar la responsabilidad para la vida y conocer lo que uno desea de ella. Por lo tanto, parecería que construir una identidad ocupacional comienza con el autoconocimiento de nuestras capacidades e intereses a partir de la experiencia pasada y se extiende hasta construir una visión del futuro que deseamos basada sobre los valores. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 137).

*Competencia Ocupacional.* La competencia ocupacional es el grado en el cual uno puede sostener un patrón de participación ocupacional que refleja la identidad ocupacional propia. Por consiguiente, mientras que la identidad se relaciona con el significado subjetivo de la vida ocupacional propia, la competencia tiene que ver con colocar esa identidad en acción de forma continua. Al parecer, la competencia comienza con la organización de la vida propia con el objetivo de alcanzar responsabilidades básicas y estándares personales y se extiende para cubrir las obligaciones de los roles y así lograr una vida satisfactoria e interesante (Kielhofner y Forsyth, 2001). Las personas comprenden su identidad y competencia ocupacional con el tiempo, a medida que se desarrollan y responden a los cambios de vida (incluyendo enfermedad y deterioro). La adaptación depende de la construcción de identidades que corresponden a las capacidades subyacentes propias y a las posibilidades ambientales, las cuales pueden, por consiguiente, ponerse en práctica en la vida en curso (Kielhofner G. , 2006, pág. 153).

*Adaptación ocupacional.* La adaptación ocupacional se define como la construcción de una identidad ocupacional positiva y el logro de competencia ocupacional con el tiempo en el contexto propio del medio ambiente. Esta definición reconoce que la adaptación ocupacional tiene dos elementos distintos e interrelacionados. También especifica que la adaptación tiene lugar en un contexto específico con sus oportunidades, soportes, limitaciones y demandas. Aunque identidad ocupacional y competencia se desarrollan juntas en el tiempo, no es posible operar un punto de vista del yo y la vida que no se haya desarrollado. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 138).

*Entorno y/o Ambiente Ocupacional.* La participación del cliente en una ocupación tiene lugar dentro de un entorno físico y social situado dentro de un contexto. En la literatura, los términos entorno y contexto se

suelen usar indistintamente. En el Marco de Trabajo, ambos términos se usan para reflejar la importancia de considerar la amplia variedad de condiciones interrelacionadas tanto internas y externas al cliente que influyen en el desempeño. El término entorno se refiere a los ambientes físico y social que rodean al cliente y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria. El entorno físico se refiere al ambiente natural y construido, no humano, y a los objetos dentro de éste. El entorno social está formado por la presencia, relaciones y expectativas de las personas, grupos y organizaciones con quienes el cliente tiene contacto. (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 25).

*Medio ambiente físico.* Todo lo que experimentamos y podemos hacer es, en alguna medida, una función de nuestra ubicación en un mundo físico. Los espacios en los cuales actuamos y los objetos que encontramos dentro de ellos tienen impacto sobre nuestro hacer cosas. De manera notable, el acceso a los objetos y los espacios se ve profundamente afectados por los recursos económicos que tienen las personas a su disposición.

*Espacios.* La ocupación tiene lugar tanto en espacios naturales como construidos, estos espacios tiene características singulares que dan forma a lo que hacemos dentro de ellos. Las propiedades físicas de los espacios naturales junto con el clima ofrecen oportunidades, apoyos y demandas al comportamiento. Consideramos, por ejemplo, las diferentes posibilidades de hacer cosas en una playa durante un cálido día estival y en un bosque durante una tormenta de nieve invernal. Las ocupaciones a menudo tienen lugar en espacios construidos específicos, como una escuela, un estadio, un paseo de compras o un salón. Los espacios construidos son instrumentales para la cultura y la reflejan. Son reconocidos fácilmente por los miembros de una cultura como poseedores de un propósito designado y destinado al uso de ciertas personas (Rubinstein, 1989) (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 117).

*Objetos.* Dentro del medio ambiente físico encontramos una variedad de objetos. Los objetos se definen como cosas naturales o fabricadas con las cuales interactuamos y cuyas propiedades influye en lo que hacemos con ellas, aunque los objetos en los medios ambientes naturales se presentan según el esquema de naturaleza, los de los medios ambientes construidos están colocados allí por el diseño humano. Los objetos que están presentes y el modo en que son organizados generalmente dependen del espacio y la convención cultural (Rubinstein, 1989). (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 119).

***Medio ambiente Social.*** El medio ambiente social incluye los grupos de personas con las que uno se reúne y las formas ocupacionales que uno realiza. Ambos brindan recursos y oportunidades para hacer mientras demanda y restringen la acción.

***Grupos Sociales.*** Gran parte de lo que hacemos implica la interacción con otros grupos sociales. Los grupos sociales se definen como grupos de personas que se reúnen para distintos propósitos formales e informales e influyen en lo que hacemos dentro de ellos. Los grupos nos brindan oportunidades y nos exigen que asumamos roles. También constituyen un espacio social (Knowles, 1982) en el cual nuestros hábitos son moldeados según el ambiente, las normas y el clima del grupo. La mayoría de los grupos sociales perduran en el tiempo y tienen una organización interna. La naturaleza y organización de los grupos pueden variar desde una reunión informal de conocidos en un bar local hasta organizaciones formalizadas desarrolladas con un fin explícito de lograr cierto objetivo, dado que un clima perdurable de valores e intereses es característico de la mayoría de los grupos (Moos, 1974), las personas tienden a adquirir aquellos mismos valores e intereses. Los grupos sociales tienen un impacto importante sobre el desarrollo de la conducta de los roles. Dado que los roles se aprenden en el contexto de los grupos (Versluys, 1980), los grupos que se encuentran disponibles para una persona influirán en los roles disponibles para esa persona. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, págs. 122, 123).

***Formas Ocupacionales.*** Cada cultura está formada por una gama de cosas que hacen sus miembros para emprender la vida cotidiana, por ejemplo cada cultura desarrolla medios para adquirir y prepara los alimentos. Generaciones de ensayo y error, perfeccionamiento creativo e intervención de nuevas técnicas y herramientas conducen a formas organizadas y a veces ritualizadas para obtener y prepara los alimentos. Las culturas han generado estas formas convencionales de hacer cosas para la mayoría de los aspectos de la vida. Estas formas convencionales de hacer las cosas se denominan formas ocupacionales. La idea de forma se refiere a la manera, las acciones, los significados específicos, et., que caracterizan hacer algo. Es decir las acciones y las maneras que constituyen la forma están conectados a significados y propósitos. Dadas estas consideraciones, las formas ocupacionales pueden definirse como secuencias convencionales de acción que a la vez son coherentes, están orientadas a un propósito, son sostenidas en el conocimiento colectivo, son culturalmente reconocibles y reciben un nombre. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 123).

**Ambientes Ocupacionales.** Lo físico y lo social están entrelazados en los medios ambientes que encontramos. En conjunto constituyen circunstancias ocupacionales. Un ambiente ocupacional es un compuesto de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales que se unen y constituyen un contexto significativo para el desempeño. Los ambientes ocupacionales no son simplemente colecciones de personas, objetos y formas en lugares donde representan. Son mundos vitales que resuenan con significado y acción que constituyen mundos coherentes (Rock-Well-Dyla, 1992; Rowles, 1991). Los ambientes ocupacionales que comúnmente constituyen el curso de la vida diaria son el hogar, el vecindario, el lugar de trabajo y los sitios de recolección/recreación/recursos. Un medio ambiente puede servir como un tipo diferente de circunstancia ocupacional para los diferentes individuos, que depende de lo que hacen en él. Para la mayoría de las personas, la vida cotidiana comprende rutinas de hacer cosas en una cantidad de ambientes ocupacionales. A medida que pasamos de un ambiente a otro los diferentes espacios, objetos, grupos sociales y formas ocupacionales que encontramos allí nos proporcionan oportunidades, recursos, demandas y restricciones. Gran parte de lo que elegimos hacer y como lo hacemos de debe a las características de estas circunstancias. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 126).

Reconocer el papel del medio ambiente en las elecciones para hacer los patrones de rutina del comportamiento y el desempeño, obliga a evaluar dos preguntas importantes: 1) ¿de qué modo influye el medio ambiente en lo que decidimos hacer y en la forma en lo que lo hacemos?, 2) ¿qué factores del medio ambiente influyen en la ocupación?, de esta forma se conceptualiza las influencias y contribuciones ambientales a lo que hacemos en el curso de la vida diaria. Nosotros existimos en múltiples contextos. Nos ubicamos en un área geográfica particular y formamos parte de una sociedad, somos miembros de culturas particulares y estamos influidos por ellas. Vivimos en algún tipo de morada y de rutina, nos movemos en un vecindario, el campo o nuestro pueblo y/o ciudad. Tenemos pertenencias y herramientas que nos rodean y que utilizamos. Vivimos entre personas con las cuales interactuamos de rutina. Estos son todos nuestros medios ambientes. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 113).

***Impacto ambiental.*** Cada medio ambiente ofrece una cantidad de oportunidades y recursos. Demandas y limitaciones. Que sean observados o percibidos, y que influyan en la conducta, depende de los valores actuales, interés, la causalidad personal, los roles, los hábitos y la capacidad de desempeño de cada persona. Tenemos como ejemplo la relación entre las demandas ambientales y las capacidades de desempeño. Los medios ambientes que desafían las capacidades de una persona tienden a iniciar la participación, la atención y un desempeño máximo. Por otra parte, cuando los medios ambientes demandan un desempeño muy por debajo de la capacidad, pueden producir aburrimiento y desinterés e incluso conducir al “tipo de afecto y conductas negativos observados en la deprivación sensorial” (Kiernat, 1983), Cuando las demanda van mucho más allá de la capacidad, pueden hacer que una persona se sienta ansiosa, abrumada y desesperada. Dado que las personas tienen diferentes capacidades e ideas acerca de sus propias capacidades, el mismo ambiente puede hacer participar y excitar a una persona, aburrir a otra y abrumar a una tercera. Es importante destacar la diferencia entre las características de un medio ambiente y su influencia real sobre las personas específicas dentro de ese ambiente. La oportunidad, el apoyo, la demanda y la limitación que los aspectos físicos y sociales del medio ambiente tienen sobre un individuo particular se denomina impacto ambiental. El impacto ambiental no es una característica del medio ambiente aislado. En cambio, es el resultado de la interacción entre las características del medio ambiente y las características de la persona. (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2004, pág. 116).

### ***Tipos de Entorno.***

***Tipos de familias.*** En orden a la programación y determinación de las características que ha tener nuestra intervención, entendemos que es útil distinguir dos tipos básicos de familia-problema:

Familias plásticas: son aquellas que han ido amoldándose a las distintas situaciones de cambio que han debido afrontar a causa de problemas o crisis que las han llevado a adoptar algún tipo de conducta desadaptada. En estos casos es evidente la necesidad de ofrecerles recursos que faciliten su autonomía y capacidad de adaptación, colaborando con ellas en la búsqueda de alternativas.

Familias rígidas: más estáticas y estereotipadas, que han ido heredando conductas inadecuadas y las han interiorizado y las han hecho propias como normales, sin ningún tipo de cuestionamiento. Todos los miembros de esas familias tienen unos comportamientos similares y unas pautas de acción prácticamente

idénticas, por lo que es muy difícil que un miembro pueda salir de una situación-problema sin apoyo especial exterior.

Kielhofner, reconoce el papel del medio ambiente en las elecciones para desarrollare “unos correctos patrones de rutina del comportamiento y el desempeño”. Según el tipo de familia al que el usuario se encuentre a diario a expuesto, se verá influido en gran medida en el planteamiento de sus metas, así como sus oportunidades y recursos para llevarlas a cabo. El apoyo emocional que brinda la familia y los amigos pueden aumentar o sostener la motivación de una persona. La confianza de los otros, pueden ayudar a intentar algo nuevo y su opinión puede ayudar a tomar mejores decisiones. El medio ambiente proporciona recursos que pueden facilitar el desempeño. Apunta Kielhofner (2004) “Los aspectos familiares del medio ambiente físico y social son necesarios para nuestros comportamientos rutinarios. Nos basamos sobre características estables y recurrentes del medio ambiente para adquirir y representar nuestros hábitos y roles. Para realizar de un modo competente nuestras rutinas diarias, es esencial, una organización familiar de los espacios, los objetos, los eventos recurrentes y los patrones de comportamiento predecible de los otros. En consecuencia aquellos elementos del medio ambiente que son constantes y confiables son recursos cruciales para nuestros hábitos y roles”.

Sin distinguir el tipo de familia al que el usuario pertenece, debemos conocer los siguientes elementos que tienen que ver con el entorno y debemos ser conocedores; tal y como lo define el autor son:

**Ambiente ocupacional:** es un compuesto de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales que se unen y constituyen un contexto significativo para el desempeño.

**Cultura:** creencias y percepciones, valores y normas, costumbre y comportamientos compartidas con un grupo o sociedad y pasa de una generación a la siguiente a través de la educación formal e informal.

**Formas ocupacionales:** secuencias convencionales de acción que a la vez son coherentes, están orientadas a un propósito, son sostenidas en el conocimiento colectivo, culturalmente reconocidas y reciben un nombre.

**Grupos sociales:** grupo de personas que se reúnen para distintos fines y ejercen influencia unos sobre otros.

**Impacto ambiental:** influencia de los aspectos físicos y sociales del medio ambiente sobre un individuo.

Medio ambiente: características físicas y sociales particulares de un contexto específico en el cual se hace algo que tiene impacto sobre lo que uno hace y sobre el modo en que lo hace.

Objetos: cosas naturales o fabricadas con las cuales interactuamos y cuyas propiedades influyen en lo que hacemos con ellas. (Gómez, 2013, pág. 279).

**Contexto Ocupacional.** El término contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente. Con frecuencia, estos contextos interrelacionados son menos tangibles que los entornos físicos y sociales pero no exentos de una fuerte influencia en el desempeño. Los contextos, tal y como están descritos en el Marco de Trabajo, son cultural, personal, temporal y virtual.

El contexto cultural incluye las costumbres, las creencias, los patrones de la actividad, los estándares de conducta y las expectativas aceptadas por la sociedad a la cual pertenece el cliente.

El contexto personal se refiere a las características demográficas del individuo tales como la edad, el sexo, el estado socioeconómico y el nivel de educación que no forman parte de la condición de salud (OMS, 2001).

El contexto temporal incluye las etapas de la vida, el momento del día o del año, la duración, el ritmo de la actividad, o el historial.

El contexto virtual se refiere a las interacciones en situaciones simuladas en tiempo-real o cercanas en el tiempo, en ausencia de contacto físico.

Algunos contextos son externos al cliente (por ejemplo, el virtual), algunos son internos al cliente (por ejemplo, el personal) y algunos pueden tener tanto características externas como creencias y valores internalizados (por ejemplo, el cultural). El compromiso del cliente en las ocupaciones se desarrolla dentro de un entorno social y físico, y refleja su interdependencia con estos entornos. El contexto cultural a menudo influye en cómo se eligen y priorizan las ocupaciones. Los contextos y entornos afectan a la accesibilidad del cliente a la ocupación e influyen en la calidad y satisfacción del desempeño. Un cliente que tenga dificultad en el desempeño efectivo en un entorno o contexto puede tener éxito cuando se modifique el entorno o contexto. El contexto dentro del cual sucede el compromiso en la ocupación es único para cada cliente.

Contextos y entornos están relacionados unos con otros y con todos los otros aspectos del dominio. (Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), 2010, pág. 29).

*Dominios Contextuales.* El marco de trabajo de la práctica de terapia ocupacional (AOTA, en prensa) define cinco dominios del contexto:

*Contexto físico:* los aspectos no humanos de los contextos, que abarcan el acceso a ambientes que tienen terreno natural, vegetal, animal, edificios, muebles, objetos, herramientas y/o dispositivos, así como su desempeño en ellos.

*Contextos sociales:* la disponibilidad y las expectativas de los individuos significativos, como el cónyuge o pareja, los amigos y quienes prestan asistencia, e incluso los grupos sociales más grandes en tanto que influyen en el establecimiento de normas, expectativas de roles y rutinas sociales.

*Contextos culturales:* las costumbres, ideas, patrones de actividad, modelos de comportamiento y expectativas aceptadas por la sociedad de la que el individuo es miembro, incluso los aspectos políticos, como las leyes que afectan el acceso a recursos o afirman los derechos personales.

*Contextos virtuales:* los ambientes en los cuales los individuos o los objetos no están realmente presentes en el espacio físico inmediato, sino que se experimentan a través de los sentidos por medios electrónicos. La realidad virtual, un término relacionado, es definida como la simulación realista de un ambiente, y comprende gráficos tridimensionales creados por un sistema de ordenador y software y hardware interactivos.

*Contextos espirituales:* la orientación fundamental de la vida de una persona, la que inspira y motiva al individuo, como las ideas sobre la vida y la muerte, el significado y el propósito de la existencia individual y colectiva, y un código moral de responsabilidad para uno mismo y para los otros que guían el comportamiento cotidiano. También abarca procesos y prácticas que estimulan la presencia, la trascendencia, el autodomínio y una conexión profunda con la propia persona, con los otros y la tierra, así como el pasado el presente y el futuro con una realidad cósmica superior. Los contextos espirituales seculares incluyen aspectos filosóficos, así como principios y propósitos compartidos; los contextos espirituales religiosos implican doctrinas, mitos, ética, rituales, experiencias e intuiciones (Willard & Spackman, 2005, pág. 428).

*Niveles contextuales.* Cada uno de estos dominios ambientales se examina desde diferentes niveles o escalas, desde la más próxima al individuo hasta aquellas que son más distantes. Estos niveles se definen del modo en que tienen sentido como entidades reconocidas por los individuos que habitan ambientes en cada nivel. El concepto de escala ambiental no solo es importante porque llama la atención hacia diferentes tipos de influencias en la participación ocupacional, sino también porque tiene importantes implicaciones para quienes controlan el ambiente y, en consecuencia, los procesos por los que podría darse un cambio ambiental.

Contextos de nivel inmediato: son los entornos que están en contacto inmediato y directo con el individuo (p. ej., ordenador) o que implican interacciones personales directas (p. ej., entre quienes prestan asistencia y el receptor del cuidados). Habitualmente la evaluación en este nivel comprende un examen cuidadoso de una ocupación aislada. Las personas o sus representantes suelen ser capaces de ejercer una influencia relativamente directa para realizar cambios en estos contextos.

*Contextos de nivel próximo:* abarcan entornos comprendidos en un ámbito de las conductas aisladas (p. ej., cocina, oficina, recreo o centro médico de terapia ocupacional), que pueden recorrerse normalmente caminando o con dispositivos de movilidad simples. Estos ambientes contienen ocupaciones interactivas de varios individuos. Las personas pueden ejercer una influencia sustancial para tomar decisiones sobre estos contextos, pero se trata de ambientes que con frecuencia son compartidos con otros individuos que también influyen en las decisiones. (Willard & Spackman, 2005, pág. 429).

*Contextos de nivel comunitario:* se trata de los alrededores geográficos o comunidades según los definen y conocen personalmente los habitantes, y que frecuentemente requieren para recorrer los medios más complejos de transporte que los necesarios en los contextos de nivel próximo; normalmente contiene la constelación global de ocupaciones que forman parte de la rutina diaria habitual de un individuo. Las personas pueden tener dificultad para alterar estos contextos, pero puede decidir mudarse a un ambiente más compatible o participar en procesos sociales para estimular el cambio comunitario.

*Contextos de nivel social:* incluyen políticas públicas, ideas y actitudes sostenidas conjuntamente, así como instituciones sociales mayores (p. ej., transporte, asistencia de la salud y sistemas educacionales). Las personas tienen poco control directo sobre estos contextos, pero pueden participar activamente en los procesos de políticas sociales o públicas para llevar a cabo el cambio en este nivel.

**Concepto de trabajo sexual.** En las sociedades actuales, el trabajo es el elemento que da valor u otorga derechos a una persona. Un ciudadano o ciudadana tiene derechos en tanto en cuanto es trabajador o trabajadora. Por este motivo, considero necesario partir de la concepción de la prostitución como trabajo, como trabajo del sexo. Si negamos a las trabajadoras del sexo su condición de trabajadoras, les estaremos impidiendo la posibilidad de ser personas consideradas socialmente y sujetos de derechos. Así por tanto, solo huyendo de las tradicionales concepciones de la prostitución que tendían a la criminalización o a la victimización y elaborando un marco teórico que reconozca la actividad de las trabajadoras del sexo como laboral, podría salir este fenómeno y sus protagonistas de los márgenes de la exclusión. El reconocimiento de la prostitución como trabajo y a las prostitutas como trabajadoras sexuales, permite reivindicar la protección de sus derechos humanos con los instrumentos que existen en la actualidad.

Resulta útil, pues, dedicar el inicio de este apartado para precisar que se entiende por “trabajo sexual”. La definición más usada es la de Jo Bindman (1997). “trabajo sexual” es toda: Negociación y ejercicio de servicios sexuales remunerados:

Con o sin la intervención de una tercera persona.

Cuando tales servicios son publicitados o reconocidos de forma general como disponibles en un lugar específico (un “mercado”).

Cuando el precio de los servicios refleja las presiones de la oferta y la demanda. (Bergalli, 2006, pág. 244).

Cuando nos referimos a la prostitución, al trabajo sexual o a la industria del sexo nos encontramos con dificultades en la conceptualización, en el sentido de que no hay un acuerdo unánime sobre como denominar actividades tan variadas entre sí. La cuestión no es baladí, puesto que en el fondo subyace más que una cuestión lingüística, que se refiere si estas prácticas deben ser consideradas como actividades laborales o no. Veamos como lo plantea Maestre. Si asumimos que el trabajo sexual es trabajo (y no explotación sexual) entonces migrar para trabajar en la industria del sexo puede ser analizado en términos de migración (regular/irregular: canalizada por el estado o autónoma) de trabajadores en sectores desregularizados o en actividades informales y, por tanto, no muy diferentes de otras actividades a los que los y las migrantes tienen acceso en condiciones muy diferentes, pensemos en el trabajo doméstico o la agricultura. En general, se tiende a considerar el trabajo sexual como no trabajo, sobre todo por ser una actividad económicamente

informal. Reconocerlo como trabajo obligaría a un cambio en los planteamientos y percepciones muy arraigadas en el imaginario social y tendría importantes consecuencias de distinto orden. Así, por ejemplo, se debería tener en cuenta que algunas trabajadoras sexuales desarrollan estas actividades como un medio legítimo para sobrevivir, tanto ellas como sus familias. Siguiendo esta línea argumentativa, si son trabajadoras, deberían tener derecho y opciones para regularizar su situación. (Pallares, 2007, pág. 39).

***Definición de estigma social y autoestigma.*** El origen etimológico del término estigma procede del griego, significando marca que reconocía a los esclavos o traidores. El estigma es una marca de vergüenza o infamia. Su origen tiene que ver con una práctica común en la Grecia antigua, marcar a los esclavos en un lugar visible para hacerlos reconocibles como individuos inferiores.

En la edad media, el término “estigma” significaba difamación y acusación pública de un criminal (que en ocasiones implicaba marcar a un individuo con un hierro candente u otros procedimientos menos agresivos por una infamia), de tal forma que todos pudiesen reconocerle. Actualmente, este término se emplea en el ámbito de la salud para indicar que ciertos diagnósticos despiertan prejuicios contra las personas (sida, cáncer, enfermedad mental, etc.). En sociología el estigma, es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que su portador se ha incluido en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como “culturalmente inaceptables” o inferiores. Hoy el estigma ya no presenta esta característica, aunque sigue representando desigualdades sociales. La persona estigmatizada se convierte en persona contaminada y rebajada en su situación social. El estigma ha sido definido como comportamientos, señales o marcas físicas de una persona o grupo de personas que indican hechos, acontecimientos peligrosos o conductas de riesgo, que escapan de la norma o constituyen un hecho vergonzoso.

Existen diversas aproximaciones a la hora de definir el concepto de estigma. Muchos autores se inclinan por la definición de Goffman, quien considero el estigma como “un atributo que es profundamente devaluador, el cual degrada y rebaja a la persona portadora del mismo”. Otra definición incluyente ha sido la de Jones y Cols, que propusieron que el estigma puede considerarse como “una marca que vincula a la persona con características indeseables”. En otros casos, se ha definido el estigma como “una característica de las personas que resulta contraria a la norma de la unidad social”, considerando como “norma” una creencia compartida dirigida a comportarse de una forma determinada en un momento preciso. El estigma se pone de manifiesto en tres aspectos del comportamiento, por un lado los estereotipos, que son estructuras de conocimientos aprendidos por la mayor parte de los miembros de una sociedad. Cuando estos se aplican y se

experimentan reacciones emocionales negativas se pone en marcha los prejuicios sociales, que son actitudes y valoraciones, pudiendo dar lugar a la discriminación, es decir, comportamientos, de rechazo que ponen a las personas en situaciones de desventaja social. (Gómez, 2013, pág. 226).

***Apartheid Ocupacional y Terapia Ocupacional.*** El apartheid Ocupacional se basa en la premisa de que algunas personas tienen un valor y un estatus económico y social diferente al de otras. A pesar de que de modo abstracto y retóricamente todo el mundo pueda considerarse igual, la realidad de cada día es que “algunas (personas) son más iguales que otras”. El apartheid ocupacional es el resultado de limitaciones políticas que pueden extenderse afectando a todos los aspectos de la vida cotidiana y a la ocupación humana por medio de restricciones jurídicas, sociales, económicas y religiosas; y se pueden encontrar como consecuencia de la pobreza crónica y la desigualdad en muchos países del globo. El apartheid Ocupacional también se ha empleado para describir “situaciones en las que las ocupaciones se clasifican, se pagan y se valoran para mejorar la vida de algunos, mientras que, en los mismos lugares y momentos, las ocupaciones se dan por hecho, se explotan y se trivializan para otros”. Aunque conocemos esta descripción, resaltamos el aspecto sistemático e incluso deliberado de la mayoría de las circunstancias del apartheid ocupacional, que se produce en el ámbito de políticas irresponsables, de convivencia o de explotación, que mantienen el privilegio sobre la pobreza. Dicho de otro modo, hay una reticencia a enfrentarse al apartheid ocupacional porque los elementos privilegiados de las economías mundiales se han estado beneficiando de él materialmente y en términos de política local y estabilidad social.

El Apartheid ocupacional está embebido en las prácticas económicas, sociales y culturales y, por tanto, se relaciona con el estado de ánimo individual y colectivo de las personas o con la actitud del entorno. Los problemas que engendra se deben enfrentar y superar desde la esfera individual, social y de la comunidad. (Kronenberg, Algado, & Pollard, 2007, págs. 64, 65, 66).

El concepto de Apartheid Ocupacional parte de la idea aristotélica de que todas las personas no son iguales. El Apartheid Ocupacional es “el resultado de limitaciones políticas que pueden extenderse afectando a todos los aspectos de la vida cotidiana y a la ocupación humana por medio de restricciones jurídicas, económicas, sociales y religiosas” (Kronenberg et al, 2007) Como el Apartheid Ocupacional parte de las premisas inspiradoras que configuraron el inicio de la Justicia Ocupacional como concepto, el cual incluye un sentido real de la justicia desde la igualdad y el respeto (Christiansen & Townsend, 2003), a diferencia de la injusticia ocupacional, que cubre una gama de situaciones más amplia, el Apartheid Ocupacional exige llamadas a la acción. Es por ello que el Apartheid Ocupacional describe circunstancias que van más allá de la

deprivación ocupacional conceptualizándolo como el “estado de exclusión de participación en ocupaciones necesarias y/o significativas debido a factores que se encuentran fuera del control inmediato del individuo” (Kronenberg et al, 2007) aunque dicha privación ocupacional puede contribuir al apartheid o derivar de éste (apartheid entendiéndose como la segregación sistemática de algunas personas de las oportunidades de ocupación). (Barria & Méndez, 2014).

***Consideraciones para la práctica de la terapia ocupacional en el ámbito social.*** La práctica de la terapia Ocupacional en el ámbito social, como se ha descrito anteriormente, depende de la realidad social en la que se vayan a centrar los esfuerzos. El primer paso debe consistir en recoger información y examinar las necesidades y las redes de apoyo a nivel local. Es importante tener una imagen clara de la realidad para evitar la duplicación de servicios y el desperdicio de esfuerzos. El segundo paso consiste en fomentar las iniciativas locales, desarrolladas por organizaciones locales gubernamentales o no gubernamentales. La idea es realizar un trabajo en red, conectando las diversas iniciativas y recursos que la acción local gubernamental o no gubernamental puede adoptar. Para esto es importante que personas de la comunidad se involucren en la planificación e implementación de los programas. Trabajar cerca de la vida cotidiana de las personas siempre garantiza mejores resultados que el sistema jerárquico tradicional.

La emancipación y la construcción de una conciencia alrededor del derecho a tener derechos debe ser el foco del ciudadano comunitario. Como ya se ha expuesto, las nociones amplias de promoción y protección de la salud deben remplazar a los modelos curativos previos que se basan en la idea de tratar a personas disfuncionales y buscan ajustarlos o, incluso, adaptarlos a su condición de privación.

Las organizaciones, los activistas sociales y los profesionales, al trabajar con personas excluidas, tienen múltiples acciones a emprender. Enfrentarse a la exclusión social significa trabajar por una sociedad inclusiva, por ejemplo, por la justicia social. Como consecuencia, los terapeutas ocupacionales deben abordar el problema desde una perspectiva general en vez de centrarse exclusivamente en la persona. El papel de articulador social es uno de los primeros que los terapeutas ocupacionales deben desarrollar al trabajar con poblaciones vulnerables. Esto significa que los terapeutas ocupacionales deben centrarse en la construcción de ambientes inclusivos. Como articuladores sociales, los terapeutas ocupacionales deben contribuir al fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios, ya que un abordaje inclusivo significa desarrollar el sentido de conexión y pertenencia de esta población. Ayudar a las personas a desarrollar vínculos de afecto y solidaridad son los primeros pasos que se deben tomar para superar la resistencia al compromiso que manifiestan aquellos que son vulnerables. También resulta esencial escuchar sus historias y opiniones,

reconocer su resiliencia y aprender las estrategias que desarrollan para soportar y sobrevivir en las circunstancias difíciles de sus vidas. (Kronenberg, Algado, & Pollard, 2007, págs. 94, 95).

***La Ocupación como Herramienta.*** Según Kielhofner, la naturaleza ocupacional de los humanos se refleja en el hecho de que todas las personas tienen un motivo o necesidad básica de implicarse en una realización de una ocupación, de modo que constituye un dominio específico del comportamiento humano y una fuente primaria del sentido de vida. Por consiguiente, la necesidad de la ocupación se refleja en el hecho de que los seres humanos tienen un impulso firme para hacer cosas y en comprometerse para buscar AVD, AIVD, actividades de educación y trabajo, etc. así como el concepto de ocupación ha adquirido definiciones sinónimas de actividad, trabajo, tarea o labor, en la actualidad la ocupación es una idea central de la disciplina. Se puede definir como el conjunto de actividades que las personas llevan a cabo para llenar su tiempo dando sentido a su vida, organizándose alrededor de diferentes roles o en términos de las AVD's, trabajo u ocio. La ocupación para personas tiene como objetivo vivir, satisfacer las necesidades y dar significado a la vida. (Gómez, 2013, pág. 235).

El comportamiento ocupacional del ser humano determina su estado de salud, y no debemos olvidar que este comportamiento ocupacional está ligado a la cultura, la sociedad, los valores y la experiencia. Al igual que se establece esta categoría, el estigma se relaciona de forma similar. La ocupación es inherente al ser humano, y su uso terapéutico puede aportar relevancia como un medio o como un fin. Lo primero en el sentido atributivo de esta, se le da un sentido normalizador a través del cual buscamos salud, y lo segundo en cuanto a que el objetivo principal es conseguir que a persona desempeñe ocupaciones significativas mediante unos criterios profesionales. Por ello, el uso de la ocupación como un medio para normalización de la situación de la persona es muy representativo. Si el usuario no se halla en un entorno normalizador a su situación, hasta el lavado de platos más sencillo se complicaría, al igual que hacer su cama o meterse en la ducha. El estigma afecta la vida diaria de la persona, a sus hábitos, a sus rutinas, a sus roles y a sus áreas de ocupación y contextos. Su problemática exige un trato personalizado y un abordaje holístico que mejore las capacidades de la persona o reencuentre las ya perdidas y, con lentitud, se fragüe un futuro mejor (Gómez, 2013, pág. 236).

***Redes de Apoyo.*** El ser humano tiende naturalmente a buscar la compañía de otros semejantes. Tal tendencia reviste especial importancia para la salud, el ajuste y el bienestar del hombre, lo cual constituye un tipo de apoyo social que se inicia desde el momento en que éste nace y continúa manifestándose durante toda su vida. En el ámbito de la Psicología Social se ha hallado que esta tendencia repercute en el grado de

adaptación frente a entornos tensionantes. Esto debido a que generalmente las personas buscan apoyo mutuo cuando se encuentran en las mismas situaciones de tensión, estableciendo así un proceso de comparación social en virtud de cual obtienen información acerca de las circunstancias compartidas, lo que permite reducir ostensiblemente la incertidumbre y la ansiedad con respecto a las mismas. Uno de estos elementos es conocido como Red Social, considerado no sólo como un objeto que ha acompañado a la humanidad en el mar y en la tierra sino también una forma de organización social en la cual se produce el intercambio continuo de ideas, servicios, objetos y modos de hacer. La red es sobre todo una estructura social que permite difundir y detener, actuar y paralizar, en la cual las personas y la sociedad encuentran apoyo y refugio, además de recursos (Montero, 2003).

Actualmente, las redes sociales son más visibles en contextos de pobreza, lo cual es plenamente comprensible, dado que las condiciones que caracterizan a tales contextos son cada día más hostiles, es decir, se diferencian poco de los primitivos ambientes de lucha por la supervivencia en que habitaba el hombre en los albores de la historia de la humanidad. Así, la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas. Por tal motivo, se afirma que las redes sociales hacen referencia al conjunto de conductas que tienden a fomentar las relaciones interpersonales en el momento y lugar adecuado. Bajo este supuesto, las redes están siendo estudiadas y aplicadas en el campo de la psicología moderna como instrumentos potenciales para ayudar a aquellas personas que no alcanzan un nivel adecuado de adaptación a medios poco favorables.

El estudio de las redes sociales tiene su origen en los años cuarenta y luego alcanza un interesante desarrollo en los sesenta, principalmente en la sociología y en la antropología, y después se extiende a todo el espectro de las ciencias sociales. Esta expansión corre paralela al creciente estudio de las redes en ciencias exactas, sobre todo con el crecimiento de la planificación urbana, en especial en las áreas del transporte y de las telecomunicaciones. Hoy esta noción es cada vez más utilizada por organizaciones de toda clase, y ha llegado incluso a ocupar un lugar en el vocabulario de la vida cotidiana, al punto de designar todo tipo de servicios y productos.

El concepto de Red Social es demasiado complejo para ser comprendido desde una perspectiva unívoca. Por ello, es conveniente realizar su abordaje desde la armazón de una red conceptual amplia que sustente su estructura, contenidos, comunicaciones, propósitos y elementos constitutivos. Por consiguiente, no es de extrañar que en el ámbito de las ciencias sociales las definiciones y conceptualizaciones sobre redes sociales

sean múltiples. En otro apartado de este capítulo se presenta una gran variedad de definiciones sobre redes sociales que han sido elaboradas desde diversas perspectivas. Pero antes es preciso referirse a los antecedentes y desarrollo histórico del concepto, con el fin de comprender las circunstancias y necesidades que dieron origen al mismo. Es necesario en este punto diferenciar entre la red social como fenómeno histórico y la conceptualización de la misma. En cuanto al primero, algunos autores como Reales, Bohórquez y Rueda (1993: 9) sostienen que desde su aparición sobre la tierra el hombre tuvo que enfrentarse con las dificultades que entraña la convivencia, es decir, con la conformación de un orden social. En sus inicios es muy probable que la composición y dinámica de la sociedad humana no hayan sido muy diferentes a las de las organizaciones grupales de los actuales antropoides. No obstante, el desarrollo de la inteligencia le permitió al hombre ser cada vez más eficiente en la solución de sus dificultades de supervivencia, gracias a lo cual aparecieron las primeras habilidades para que pudiera vivir en el seno de la cultura incipiente. (Madariaga, Abello, & Sierra, 2003, págs. 3, 62).

*Redes Comunitarias de Apoyo.* Las redes de apoyo comunitario tienen dos componentes: los cuidados informales y los formales. Los primeros son brindados por familiares, amigos, vecinos, voluntarios, grupos de autoayuda, religiosos, policías y otros miembros de la comunidad. Los segundos los proveen los profesionales que trabajan en servicios sanitarios y sociales, instituciones educativas, de seguridad social, de empleo, de justicia, etc. deben existir lazos apropiados entre las redes de apoyo naturales y profesionales para dar respuesta a las necesidades básicas de supervivencia de las personas con trastornos mentales en la comunidad.

Las redes comunitarias de apoyo no pueden ser creadas por un acto legislativo, ya que por definición, emergen naturalmente de la percepción de la escasez de recursos y de la visión de un individuo o de un grupo que ejerce el liderazgo y la coordinación de las acciones (Belliveau Krauss y Tomaino Slavinsky, 1982).

Estos líderes, contando a veces con la colaboración de grupos de autoayuda de pacientes recuperados y haciendo uso de los medios de comunicación, movilizan a Asociaciones de vecinos, comités de salud, personal de servicios sanitarios, familiares y vecinos del paciente, cuerpos de seguridad y organizaciones comunitarias en el área económica, productiva y social y sensibilizan a las autoridades locales (Castro Ricardi, 1995). Los problemas socioeconómicos más relevantes de gran parte de los enfermos mentales que viven en la comunidad (compartidos, ciertamente, con muchas otras personas en situación de pobreza), se refieren a:

La falta de alojamiento.

La falta de recursos mínimos de subsistencia.

El aislamiento y la falta de oportunidades de recreación.

Las dificultades para obtener y conservar un empleo. (Forn, 2007, págs. 385-387).

### ***Marco Conceptual***

Para definir el trabajo sexual y aspectos relacionados con el mismo, se requiere de un proceso crítico y objetivo en el que el significado teórico de los conceptos no vulnere a quienes ejercen la ocupación y a la doble moral social; las temáticas abordadas dentro de la investigación permiten ampliar la comprensión del mismo. Se definen a modo personal y de forma crítica, los siguientes conceptos:

***Trabajo Sexual.*** El trabajo sexual o la prostitución se reconocen como un estilo de vida ocupacional elegido de forma independiente, consiente y voluntaria en donde la persona que la desempeña tiene como finalidad la consecución de recursos económicos u aspectos de interés, utilizando como medio y mecanismo de apropiación su corporalidad especialmente a nivel sexual.

***Comportamiento Ocupacional.*** Cuando se habla de comportamiento ocupacional, se establece necesariamente aspectos que constituyen y permiten la estructuración de actitudes, aptitudes, procesos cognitivos, sociales, ideas y creencias personales para asumir las situaciones de la vida, permitiendo establecer los mecanismos para responder las necesidades desarrolladas en la cotidianidad.

***Rol Ocupacional.*** Cumplimiento de funciones otorgadas y asumidas de manera voluntaria dentro de un contexto, dando identidad y reconocimiento a las actividades que se ejecutan en cumplimiento de un logro planteado dentro de todas las dimensiones del ser humano.

***Roles productivos.*** Desarrollo de actividades laborales que contribuyen a la formación de hábitos y rutinas, propician la participación en el contexto social, aportan a la realización personal y el sentido de vida. La adquisición de roles productivos en la edad adulta, promueven generalmente un significado positivo para quien los desarrolla, consolidando el proyecto de vida, permitiendo establecer un vínculo social al grupo al cual pertenecen y contribuyendo al logro de objetivos de carácter personal y grupal.

**Ocupación.** Acciones efectuadas dentro de un contexto específico que proporcionan identidad, reconocimiento a nivel social, participación dentro de un ambiente específico, dando categorías en orden de responsabilidad que permite contribuir al bien común.

**Adaptación Ocupacional.** Entendida como los mecanismos intrínsecos del desarrollo de la personalidad a partir de las experiencias de vida que nos permiten hacer elecciones y toma de decisiones.

**Relación sexual.** Unión generalmente de un hombre y una mujer en un momento íntimo que les permite la expresión de su sexualidad, la vivencia corporal y la implicación de significado emocional.

**Dinámica Familiar.** Circunstancias que rodean y caracterizan el vínculo familiar, el cual provee pautas de crianza, hábitos, rutinas, definen la identidad, la cultura y el comportamiento de cada uno de sus miembros basados en la ejemplificación jerárquica de quien dirige la familia.

**Contexto.** Aspectos relacionados con la percepción individual que se hace de las situaciones comunes de la vida permitiendo participar de manera adaptativa en referencia a la circunstancias vivenciadas.

**Entorno.** Aspectos relacionados a lo material e inanimado que se presentan dentro de los ambientes de interacción facilitando la participación.

**Hábitos y rutinas.** Actividades que se ejecutan dentro de la cotidianidad con el propósito de dar cumplimiento a un fin previamente establecido y que contribuyen a la organización del tiempo promoviendo la participación efectiva y satisfactoria.

**Habitación.** Patrones de acción que estructuran y dirigen nuestra participación a lo largo del día, permitiendo la adaptación y responder a las diferentes circunstancias emergentes, necesidades, compromisos o cantidad de tiempo destinado a cada actividad en su respectivo contexto.

**Elección Ocupacional.** Toma de decisiones de forma consiente relacionadas a los roles productivos, basada en intereses y motivaciones.

***Apartheid Ocupacional.*** Mecanismo social y cultural que limita de manera activa la integración de ciertos individuos y/o comunidades dentro de un contexto específico dadas características propias de los mismos, que son asumidas como inadecuadas para su participación.

***Redes de apoyo.*** Unión estratégica de diferentes instituciones o sectores de una población que buscan a partir de su estructuración canales de comunicación y ayuda mancomunada para el bienestar de un grupo o comunidad vulnerable, expuesta a riesgos psicosociales a partir de la integración de estos en las diferentes etapas de su actuar.

### ***Marco Contextual***

La población objeto de estudio se encuentra localizada en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, barrio “El camellón”, zona donde por décadas han estado ubicadas las casas de lenocinio. Es un sector de paso obligado para quienes desean entrar o salir del municipio, está sobre la vía nacional y al frente del río Pamplonita. En el área de influencia del Camellón están las empresas Cooptmotilón, Cotranal, estaciones de servicio, la Terminal de Transporte, el Centro de Acopio y el comando del Primer Distrito de la Policía. Además de la planta del Sena, el Hospital San Juan de Dios, hoteles, panaderías, tiendas, talleres de mecánica, montallantas, empresas de embutidos y oficinas de apuestas, entre otros establecimientos. Por su vía principal, pasa parte del tráfico que se dirige hacia la frontera, Cúcuta, Santander y Arauca. De acuerdo con algunas personas consultadas, el barrio tiene más de 90 años de creado. Según el ingeniero y exsecretario de Planeación, Oscar Jaimes Cacua, al sector se le dio el nombre de Camellón porque a lado y lado del río Pamplonita le construyeron una especie de malecón para que la gente se desplazara a otros sectores. (Diario la Opinión, 2015).

Figura 1. Zona de Tolerancia “El Camellón”



*Fuente. Sequera, G; 2016.*

Las mujeres trabajadoras sexuales se han ubicado en el “Camellón” por más de 40 años aproximadamente, tiempo en el cual han permanecido reunidas y distribuidas entre los tres establecimientos dispuestos dentro del municipio, los cuales llevan por nombre “Tuco”, “Amanecer Llanero” y “Donde Carmen”, estos cuentan con registro en la cámara de comercio, debido a que en dichos lugares se comercializan sustancias lícitas como el alcohol y cigarrillos; al indagar misión, visión, etc. del lugar se identifica que no cuenta con ningún tipo de organigrama o razón social, dado que los negocios no lo requieren.

Como escenario de práctica visible para el desarrollo del presente estudio investigativo, se requirió del convenio docencia-servicio con la Alcaldía municipal de Pamplona, Norte de Santander desde la oficina de Inspección de policía, puesto que este despacho es el encargado de realizar el control, regulación y supervisión a la comunidad objeto de estudio dentro del municipio.

Figura 2. Alcaldía Municipal de Pamplona



*Fuente. Sequera, G; 2016.*

### ***Alcaldía municipal de pamplona.***

*Misión.* Buscar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los pamploneses, prestando los servicios públicos determinados por la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo territorial, promover la participación comunitaria, el mejoramiento cultural y social de sus habitantes, articulando los sectores productivos, económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales.

*Visión.* En el año 2049 Pamplona será un municipio competitivo, planificado a partir de sus potencialidades, territorialmente arraigado en la cultura, socialmente amigable, equitativo e incluyente, ambientalmente sostenible, seguro y en paz.

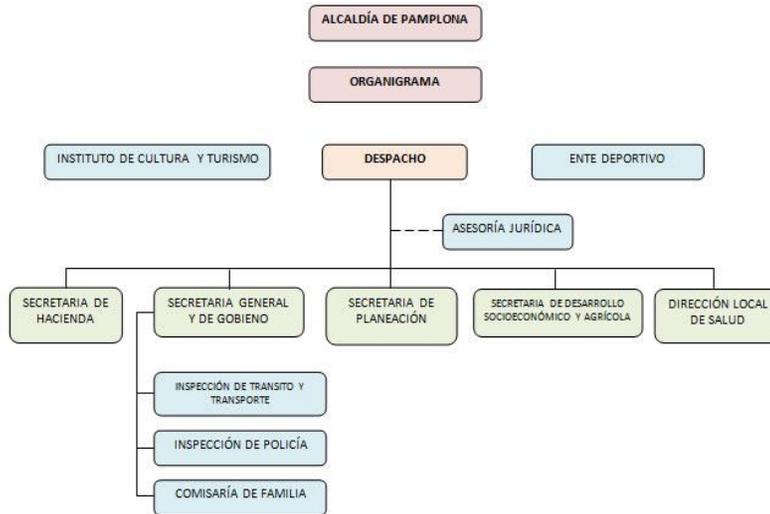
### ***Objetivos.***

Planear, programar, proyectar, coordinar y ejecutar acciones tendientes al desarrollo municipal y subregional, que permitan canalizar el apoyo interinstitucional y la eficiente y eficaz ejecución de los recursos

Fortalecer la organización administrativa, adecuándola oportunamente a las necesidades del servicio y a sus realidades socioeconómicas y tecnológicas.

Reglamentar grupos de trabajo para la atención de asuntos propios de las dependencias, conformar, reglamentar y asignar las funciones a los órganos de asesoría y coordinación, crear, suprimir o fusionar entidades o dependencias municipales con sujeción a las normas, reglamentos y actos de delegación que le sean atribuidos expresamente por las instancias y autoridades competentes.

Figura 3. Organigrama. Alcaldía Municipal de Pamplona



Fuente. Alcaldía Municipal de Pamplona; 2016.

***Inspección de policía.***

*Misión.* Ser una de las entidades municipales que se preocupa por trazar políticas y estrategias para la transformación cultural cívica, interpretando los cambios de vida y las nuevas formas de construir ciudad, coordinando acciones por la defensa de la vida como el valor supremo del ser humano, acrecentando oportunidades para que se reconozca la equidad de género y los derechos humanos impulsando pedagogía de buen trato para toda la población.

*Visión.* Prestar nuestros servicios para el fortalecimiento de los valores éticos y de convivencia pacífica, promoviendo el respeto de los derechos humanos y la resolución amigable de conflictos, disminuyendo los índices de inseguridad, con lo cual sea posible la transformación cultural y cívica de la ciudadanía del municipio de Pamplona.

*Objetivo general.*

Garantizar la convivencia pacífica de los habitantes de Pamplona a través del respeto mutuo entre propios y foráneos, resolviendo pacíficamente conflictos que se presenten en armonía y respeto por una comunidad libre, responsable y consciente de sus derechos y deberes, al aceptar la primacía de la ley así como el cumplimiento de normas de convivencia.

*Objetivos específicos.*

Propiciar una sociedad con ciudadanos libres y responsables ante un municipio al servicio de los mismos que actúa en plena conciencia sobre la base de los derechos y deberes con apego a la ley.

Consolidar las relaciones sociales basadas en la confianza, el respeto y la tolerancia consigo mismo y de los demás.

Impulsar mejoras sustanciales en la convivencia, la seguridad y la participación de los ciudadanos pamploneses mediante acciones cívicas y de cultura, no solo mediante acciones jurídicas.

Promover la confianza y la cooperación mutua con las autoridades respondiendo a principios democráticos bajo el respeto de la ley y las normas básicas de convivencia.

*Meta.* Trabajar para que la Inspección de Policía del Municipio de Pamplona sea un espacio de confianza donde la comunidad tenga acceso a la Justicia formal y no formal, mediante iniciativas y programas que promuevan y fomenten los valores ciudadanos, la convivencia y la resolución pacífica de los conflictos.

*Sistema de variables*

### ***Comprobación de variables.***

*Variable.* Es todo aquello que puede cambiar o adoptar distintos valores, calidad, cantidad o dimensión. Es cualquier característica que puede cambiar cualitativa o cuantitativamente. En una investigación las variables son las distintas propiedades, factores o características que presenta la población estudiada, que varían en cuanto a su magnitud, como: la edad, la distancia, la productividad, la calidad de un trabajo realizado entre otras. Las variables pueden ser cualitativas o cuantitativas, estas últimas discretas o continuas, y es muy importante saber diferenciarlas porque cada tipo requerirá de la aplicación de diferentes estadísticos a la hora de realizar el análisis cuantitativo de los datos.

*Variables Cualitativas.* Se refiere a características no cuantificables, como el color y el sexo.

*Variables Cuantitativas.* Son las que poseen valores cuantificables o que pueden expresarse numéricamente. Se clasifican en discretas, las que presentan valores enteros, no fraccionables, como el número de unidades de un producto fabricado o la cantidad de muertos en accidentes de tránsito; y continuas, las que poseen valores numéricos fraccionables, como la distancia, la edad, el peso, el ingreso económico o las ganancias de una compañía.

Generalmente las investigaciones se refieren a las relaciones entre las distintas variables, tratando de establecer los efectos de unas en las otras, trátense de causas, consecuencias o correlaciones (de lo cual dependerá el tipo de estudio que se haga), la variable que afecta o influye es llamada independiente, aunque también puede llamarse antecedente, porque es muy difícil que exista variable alguna que sea realmente independiente, al menos en el campo de las ciencias sociales. La variable que es afectada o influida es denominada dependiente o consecuente y podrá ser variable independiente o antecedente en otra investigación. (León & Toro, 2007, pág. 86).

*Definición Nominal.* El nivel nominal de medición, describe variables de naturaleza categórica y que difieren en calidad más que en cantidad. Es decir la variable que estamos examinando caracteriza nuestras observaciones de modo tal que cada una puede colocarse en una (y sólo una) categoría. Además podemos rotular esas categorías a nuestro antojo. Todos los niveles nominales de medición son exclusivamente cualitativos. Por ejemplo el color de pelo, la raza y filiación política. Incluso es posible usar números en la medición de variables de nivel nominal, aunque los números no tienen un valor intrínseco. Por ejemplo, asignar los hombres al grupo 1 y las mujeres al grupo 2, o asignar a todos los hombres de línea de un equipo de fútbol americano camisetas con los números del 40 al 50, son ejemplos de medición nominal o categórica. Los números no tienen un significado intrínseco; son solo rótulos que identifican las cosas que se miden. (Salkind, 1999, pág. 113).

*Definición Real.* Cuando se realiza una investigación concreta es necesario ajustar o adecuar la definición teórica del concepto a los requerimientos y objetivos de la investigación. Si se realiza por ejemplo, un estudio sobre marginación socioeconómica, la actitud de los grupos marginado podría definirse como la postura o posición –conformada a través de experiencias de exploración, expectativas, etc.- que guardan hacia las normas y patrones socioculturales de los sectores urbanos, lo que implica un fenómeno de integración o desintegración hacia la sociedad en la que viven. (Rojas, 2002, pág. 136).

*Definición Operacional.* Una definición operacional constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales (sonidos, impresiones visuales o táctiles, etc.), que indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. En otras palabras especifica que actividades u operaciones deben realizarse para medir una variable. Siguiendo la línea de F.N. Kerlinger, una definición operacional nos dice que para medir esta variable, hay que hacer esto y esto otro (nos indica los pasos por seguir). Por ejemplo la definición de la variable “temperatura” sería el termómetro (con las respectivas instrucciones de cómo medir e interpretar la temperatura); “inteligencia”, podría ser definida operacionalmente como las respuestas a una determinada prueba de inteligencia. En otras palabras la operacionalización de las variables sirve para que el investigador determine de qué forma maneje o controle la variable, para que provea las posibles acciones a desarrollar y para que cuando elabore los instrumentos sepa con qué criterios desea obtener información precisa. El cuadro operacional de variables cumple tres funciones a saber:

Sirve de base para analizar los resultados obtenidos en la investigación.

Sirve para obtener información, es decir, para conocer parte del fenómeno.

Sirve para aplicar o ejecutar un plan de acción o programa.

Cuando el investigador tiene varias alternativas para definir operacionalmente una variable, debe elegir la que le proporcione mayor información sobre la variable, capte mejor la esencia de ella, se adecue más a su contexto, y sea más precisa. Los criterios para evaluar una definición operacional son básicamente tres: “adecuación al contexto”, “confiabilidad” y “validez”. Una correcta selección de las definiciones operacionales disponibles o la creación de la propia definición operacional, está muy relacionada con la adecuada revisión de la literatura. Cuando esta ha sido cuidadosa, se puede tener una gama más amplia de definiciones operacionales para elegir o más ideas para crear una nueva. (Toro & Parra, 2006, pág. 136).

Tabla 1. Sistema de variables. Variable Independiente

Variable	Dimensión	Categoría	Índice	Subíndice	Subíndice	Medición
Variable Independiente	Roles Ocupacionales	Categoría Numérica	Listado de Roles	Identidad de Roles: Estudiante Trabajador Voluntario Proveedor de cuidados Ama(o) de casa Amigo (a) Miembro de familia Participante religioso Aficionado Participante en organizaciones Otros	1. Frecuencia: Pasado Presente Futuro 2. Designación del valor: Nada Valioso Algo Valioso Muy Valioso	Cuantitativa

Fuente. Sequera, G; 2016.

Tabla 2. Sistema de Variables. Variable Dependiente

Variable	Dimensión	Categoría	Índice	Subíndice	Subíndice	Medición
Variable Dependiente	Comportamiento Ocupacional	Categoría Numérica	OPHI II "Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional"	Escala de Identidad Ocupacional Tiene metas personales y proyectos. Identifica un estilo de vida Ocupacional. Espera Éxito. Acepta Responsabilidades. Valora Habilidades y limitaciones. Tiene compromisos y valores. Reconoce identidades y obligaciones Tiene interés. Se sintió efectivo en el pasado. Encontró sentido, satisfacción en	Funcionamiento Ocupacional Calificación de 4: Funcionamiento ocupacional excepcionalmente competente. Calificación de 3: Funcionamiento ocupacional satisfactorio apropiado. Calificación 2: Cierta disfunción Ocupacional. Calificación 1: Extremadamente disfuncional desde el punto de vista ocupacional.	Cuantitativa

su estilo de vida (pasado).

Hizo elecciones ocupacionales

Escalas de Competencia  
Ocupacional.

Mantiene un estilo de vida satisfactorio.

Cumple con las expectativas de sus roles.

Trabaja hacia metas.

Cubre los estándares de desenvolvimiento personales

Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades.

Participa en intereses.

Cumplió con sus roles (pasado).

Mantuvo Hábitos (pasado).

Logro satisfacción (pasado).

Funcionamiento  
Ocupacional

Calificación de 4:  
Funcionamiento ocupacional excepcionalmente competente.

Calificación de 3:  
Funcionamiento ocupacional satisfactorio apropiado.

Calificación 2: Cierta  
disfunción Ocupacional.

Calificación 1:  
Extremadamente disfuncional desde el punto de vista ocupacional.

Escalas de Ambientes de  
Comportamiento Ocupacional

Formas ocupacionales de vida en el hogar.

Formas ocupacionales del principal rol productivo.

Formas ocupacionales de diversión.

Grupos sociales en la vida hogareña.

Grupos sociales del principal rol productivo.

Grupos social de diversión

Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña.

Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo.

Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión.

Funcionamiento  
Ocupacional

Calificación de 4:  
Funcionamiento ocupacional excepcionalmente competente.

Calificación de 3:  
Funcionamiento ocupacional satisfactorio apropiado.

Calificación 2: Cierta  
disfunción Ocupacional.

Calificación 1:  
Extremadamente disfuncional desde el punto de vista ocupacional.

Tabla 3. Sistema de Variables. Variable Ajena

Variable	Dimensión	Categoría	Índice	Subíndice	Medición
		Catagórica	Edad	Mayores de 18 y menores de 30 Mayores de 31 y menores 50 Mayores de 51	Cuantitativa
Variable Ajena	Condiciones sociodemográficas	Catagórica	Orientación Sexual	Homosexual Heterosexual	Cuantitativa
		Numérica	Escolaridad	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico Universitario	Cuantitativa
		Catagórica	Ocupación		Cuantitativa
		Numérica	Nivel socioeconómico		Cuantitativa

Fuente. Sequera, G; 2016.

*Formulación de hipótesis*

***Hipótesis de Trabajo.*** “Los roles Ocupacionales se relacionan con el comportamiento Ocupacional”.

***Hipótesis Nula.*** “Los roles Ocupacionales no se relacionan con el comportamiento Ocupacional”.

***Hipótesis Alterna.*** “Si los roles ocupacionales no se relacionan con el comportamiento ocupacional, el contexto influye con el comportamiento Ocupacional”.

### Capítulo III

#### Diseño metodológico

El diseño del marco metodológico constituye la medula de la investigación. Se refiere al desarrollo propiamente dicho del trabajo investigativo: la definición de la población sujeta a estudio y la selección de la muestra, diseño y aplicación de los instrumentos, la recolección de los datos, la tabulación, el análisis y la interpretación de los datos. En el marco metodológico se contesta, fundamentalmente, a la pregunta ¿Cómo? Es decir, aquí se indica la metodología que va a seguirse en la investigación para lograr los objetivos propuestos o para probar las hipótesis formuladas. En él debemos especificar cuál es la población que abarca nuestro trabajo, determinar la muestra y cómo se realizó el muestreo. También hay que presentar el diseño de investigación que se pondrá en práctica y el tipo de investigación que vamos a realizar; se elaboran los instrumentos para la recolección de los datos y se indica cuáles serán los procedimientos a seguir para el análisis de los mismos. Algunos autores acostumbran a indicar dentro de este capítulo los recursos que se necesitan para el buen desarrollo de la investigación, tanto humano como material y el tiempo requerido para culminarla. (Hurtado & Toro, 2007, pág. 90).

Científicamente, la metodología es un procedimiento general para lograr de manera precisa el objetivo de la investigación, por lo cual nos presenta los métodos y técnicas para la realización de la investigación. Morlés anota: “la metodología constituye la médula del plan; se refiere a la descripción de las unidades de análisis o de investigación, las técnicas de observación y recolección de datos, los instrumentos, los procedimientos y las técnicas de análisis”. El diseño metodológico, muestral y estadístico es fundamental en la investigación y constituye la estructura sistemática para el análisis de la información, que dentro del marco metodológico nos lleva a interpretar los resultados en función del problema que se investiga y de los planteamientos teóricos del mismo diseño. La metodología es de gran importancia en la investigación, pues su planteamiento adecuado garantiza que las relaciones que se establecen y los resultados o nuevos conocimientos obtenidos tengan el máximo grado de exactitud y confiabilidad. Ese procedimiento ordenado que se sigue para establecer lo significativo de los hechos y fenómenos, hacia los cuales está encaminado el interés de la investigación es lo que constituye la metodología. (Tamayo, 2004, pág. 175).

#### *Diseño de la investigación*

Una vez que decidimos el enfoque que habrá de adoptarse para la investigación (cuantitativa, cualitativa o mixta) y definido al menos el alcance inicial del estudio, el investigador debe concebir la manera práctica y concreta de responder a las preguntas de investigación, y cubrir sus objetivos o intereses. Esto implica

seleccionar o desarrollar uno o más diseños de investigación y aplicarlos al contexto particular de su estudio. El término “diseño” se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. El diseño señala al investigador lo que debe hacer para alcanzar sus objetivos de estudio y para contestar las interrogantes de conocimiento que se han planteado.

En medicina, el pensamiento científico se orienta a responder a los múltiples cuestionamientos de la práctica asistencial. El método más empleado por los profesionales de la salud es el análisis cuantitativo de los fenómenos. Los estudios cualitativos en medicina suelen relacionarse con los procesos culturales y sociales del proceso salud-enfermedad. Desde la escuela de medicina se acostumbra a los estudiantes a considerar los diseños de investigación como parte de un estudio de los cambios estadísticamente significativos entre dos o más variables; sin embargo, interpretar los fenómenos de la salud puede ser tan complicado como el entendimiento de una relación causa-efecto que no siempre queda tan clara. Por tanto resulta necesario establecer una estrategia para obtener los objetivos de la investigación y evitar la desviación del plan general, que se denomina “diseño de investigación”. El conocimiento de los diversos diseños de un estudio de investigación permitirá seleccionar el más adecuado para la resolución de un problema. En conclusión, los dos principales objetivos del entendimiento y selección de un diseño de investigación son: desarrollar un camino estratégico para la resolución de un interrogante y la revisión crítica de la literatura científica. (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 41).

La presente investigación denominada: “Roles ocupacionales ejecutados por trabajadoras sexuales y su relación con el comportamiento ocupacional” es comprendida como un estudio de campo, puesto que se pretende abordar a una población específica (trabajadoras sexuales), en un tiempo real (primer semestre 2016) y en un lugar definido (Colombia, Norte de Santander, Pamplona, Barrio el camellón), donde el contacto directo que se establece permite detectar necesidades emergentes de las condiciones de vida de la población objeto, factores inmersos a los entornos de ejecución de los roles ocupacionales y patrones de comportamiento propios de este grupo, a partir del análisis de la información obtenida con la aplicación de instrumentos de evaluación del modelo de la ocupación Humana tales como el OPHI II y el listado de roles, los cuales evalúan respectivamente las variables de interpretación del estudio, tales como: variable independiente (roles ocupacionales), variable dependiente (comportamiento ocupacional) y variable ajena (condiciones socioeconómicas de las trabajadoras sexuales).

Los datos pertenecientes a cada variable son recolectados y valorados por instrumentos de evaluación (Entrevista histórica del desempeño ocupacional “OPHI II” y Listado de roles), que establecen respectivamente, ítems de naturaleza cualitativa (asignar valor al rol: nada valioso, algo valioso, muy valioso) y cuantitativa (escalas de medición de 1 a 4). Dadas las características y contenido de los

instrumentos de evaluación a utilizar, la interpretación de la información puede llevarse a datos cuantitativos al colocar los valores cualitativos en una escala numérica de referencia, cuya relación facilita el ingreso de los datos al programa estadístico IBM SPSS Statistics haciendo una correlación de las variables de manera adecuada, sin alterar los aspectos propiamente evaluados por cada instrumento. De esta manera, la investigación se convierte en un estudio de diseño cuantitativo, en el que los datos obtenidos pueden ser representados como información numérica y en términos porcentuales, donde el análisis descriptivo y referencial de los resultados, conclusiones y/o discusiones de la propuesta, parten de la tabulación de la información, la cual permite detectar la relación existente entre el comportamiento ocupacional (Identidad, competencia, causalidad personal, valores, intereses, roles, hábitos, desempeño, participación, entornos físico-social, contexto) y los roles ocupacionales (papel que se desempeña dentro de una sociedad) de mujeres trabajadoras sexuales. Así, como de los aspectos sociodemográficos que caracterizan la población tales como la edad, género, orientación sexual, nivel educativo y socio-económico.

En el enfoque cuantitativo, el investigador utiliza su o sus diseños para analizar la certeza de las hipótesis formuladas en un contexto en particular o para aportar evidencia respecto de los lineamientos de la investigación (si es que no se tienen hipótesis). Si el diseño está concebido cuidadosamente, el producto final de un estudio (sus resultados) tendrá mayores posibilidades de éxito para generar conocimiento. Puesto que no es lo mismo seleccionar un tipo de diseño que otro; cada uno tiene sus características propias. Dentro del enfoque cuantitativo, la calidad de una investigación se encuentra relacionada con el grado en que apliquemos el diseño tal como fue preconcebido (particularmente en el caso de los experimentos). Desde luego, en cualquier tipo de investigación el diseño se debe ajustar ante posibles contingencias o cambios en la situación (por ejemplo, un experimento en el cual no funciona el estímulo experimental, este tendría que modificarse o adecuarse). En la literatura sobre la investigación cuantitativa es posible encontrar diferentes clasificaciones de los diseños. En esta obra adoptamos la siguiente clasificación: investigación experimental e investigación no experimental. A su vez la primera puede dividirse de acuerdo con las clásicas categorías de Campbell y Satnley (1966) en: pre-experimentos, experimentos “puros” y cuasi-experimentos. La investigación no experimental la subdividimos en diseños transversales y diseños longitudinales. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 184).

La investigación se presenta desde un diseño transaccional puesto que se hace la recolección de la información con instrumentos de evaluación predeterminados y en un solo momento, para después ser analizados estadísticamente, haciendo una correlación de las variables que permita relacionar ítems de cada una en forma congruente por grupos aislados, dando respuesta al objetivo principal de la

investigación, el cual busca determinar, cómo los roles ocupacionales influyen en la estructuración del comportamiento ocupacional de las mujeres trabajadoras sexuales en términos porcentuales, donde al relacionar las variables se establezca la incidencia de la una en la otra, interpretando dichos resultados desde el modelo de la ocupación humana, dado que el rol productivo de este grupo de trabajadoras es una ocupación inusual, socialmente desaprobada y elegida por defecto que puede influir en el desempeño satisfactorio, funcional y adaptado partiendo de la relación del individuo desde cada uno de sus roles con su contexto, con su identidad ocupacional y el patrón de comportamiento; al igual se responde a los objetivos específicos y planteamiento del problema, al detectar las necesidades más álgidas estableciendo posibles alternativas de solución.

***Tipo de Investigación.*** Por su alcance, los proyectos deben seleccionarse de acuerdo con la cantidad de conocimiento previo sobre un tema y por los objetivos generales que un investigador puede alcanzar: por lo general cuando un investigador y su grupo inician el estudio de un tema, tiene un conocimiento aproximado del mismo, pero con el tiempo lo desarrollan hasta convertirse en expertos. Por su alcance, los proyectos de investigación se dividen en: estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales, explicativos. (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 41).

Según los objetivos de la investigación podemos determinar que se trata de un estudio:

***Explicativo.*** Los estudios de aproximación o pilotos surgen de la actividad cotidiana de una institución o de la necesidad de responder a un problema que no se ha planteado hasta el momento, y, por tanto, requieren cierto grado de evidencia clínica. El investigador desarrolla un proyecto rápido, con un número reducido de pacientes o sujetos de estudio en que trata de determinar las variables incluidas; tiene toda la formalidad de un proyecto científico, pero los antecedentes son escasos y el investigador se arriesga un tanto a plantear o sugerir el abordaje de un tema. Es común que durante el desarrollo del proyecto surjan datos que cambien la dirección del estudio e incluso que aparezcan nuevas variables no consideradas; sin embargo, al ser exploratorio, el proyecto en general es corto y a bajo costo. Además, permite finalizar la investigación con relativa rapidez para replantear otro proyecto con nuevos antecedentes o conocimientos de primera mano (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 42). Este tipo de estudios no solo proporcionan datos sólidos al conocimiento, va más allá y modifica o hace avanzar el concepto del fenómeno; explica las variables en su totalidad, determina su correlación, predice los resultados, elimina al máximo la incertidumbre y establece una explicación estructurada del fenómeno médico. Por lo general, un estudio explicativo es resultado de toda una línea de investigación en el que se han realizado estudios de aproximación, descriptivos y correlacionales previos en que se ha

diseñado el fenómeno en su totalidad y se ha incrustado al conocimiento científico de una manera armónica y sólida (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 43).

El abordaje de la terapia ocupacional en Colombia, desde el área psicosocial y de comunidad carece de investigaciones que permitan evidenciar el rol profesional con mujeres trabajadoras sexuales, por ende, el conocimiento aplicado de temáticas específicas como el comportamiento ocupacional y los roles ocupacionales en dicho grupo, es nulo; lo que aumenta la estigma y vulnerabilidad de la que son objeto, puesto que no se ha indagado a la población en su entorno, su participación y desde las dimensiones del ser, para llegar a comprender aspectos ocupacionales pertinentes al estilo de vida y necesidades latentes que no solo las afecta desde el ser, sino que involucra de forma directa e indirectamente al grupo social al cual pertenecen.

Dentro de la revisión bibliográfica y construcción del marco teórico (antecedentes internacionales, nacionales, regionales, locales) desde la terapia ocupacional, no se encontró registro de algún acercamiento previo con la población objeto (mujeres trabajadoras sexuales); lo cual permite destacar el vacío teórico-práctico desde la disciplina con el grupo en mención, creando la oportunidad de conocer e indagar temas que son base de la profesión pero relativamente nuevos de describir en esta población; si bien, las trabajadoras sexuales cuentan con un número cuantioso de investigaciones, todas ellas, en su gran mayoría apuntan al área de la salud pública en lo relacionado a infecciones de transmisión sexual, dado el foco de proliferación que pueden llegar a ser; por ello, el conocer aspectos propios de cada una de las variables (roles, comportamiento), facilita la caracterización, percepción y comprensión de la mujer trabajadora sexual desde otro punto de vista, desde una perspectiva holística que plantea la terapia ocupacional, permitiendo detectar factores personales, sociales, familiares, etc. de este grupo de trabajadoras que posiblemente inciden en su participación ocupacional. La exposición global del individuo desde su actuar y razón de ser, permite identificar estrategias eficientes para contribuir a su bienestar, así como de otras circunstancias que pueden ser prevenibles si son analizadas de forma correcta. Según teorías de la profesión, el adquirir un rol ocupacional nos permite organizar un comportamiento ocupacional, el cual viene influenciado significativamente por experiencias positivas o negativas, por ello, el describir la relación de las variables permiten deducir posibles causantes de los problemas actuales de las trabajadoras sexuales, así como del fenómeno social que genera y rodea a su ocupación, la forma en la que realizan elecciones ocupacionales para asumir roles, los patrones de comportamiento y su adaptación, para lo cual, la aplicación de instrumentos de evaluación específicos van a permitir percibir a la persona en tres tiempos (pasado, presente, futuro) dentro de una historia ocupacional con diferentes matices que dejan al descubierto alteraciones presentes basados en hechos pasados.

*Descriptivo.* Es el siguiente paso en la investigación de un problema; una vez confirmada la existencia de una relación entre dos fenómenos, el investigador define con exactitud sus variables y describe el fenómeno con mayor grado de certeza: establece similitudes y diferencias entre el evento estudiado y fenómenos previos, selecciona unidades e instrumentos de medición establece tiempos, reconoce los errores de los estudios previos y reorienta el conocimiento basados en los datos y la experiencia de este nuevo estudio descriptivo. Aunque la hipótesis de este proyecto plantee una relación causal entre las variables, el objetivo fundamental de este tipo de estudios es describir con exactitud el evento. Este tipo de proyectos requiere un mayor número de sujetos de estudio y el tiempo suficiente para confirmar que las observaciones son consistentes. Es un paso previo o vinculado con una explicación tentativa del fenómeno (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 42).

La aplicación de herramientas de evaluación del Modelo de la Ocupación Humana tales como el listado de roles y la entrevista histórica del desempeño Ocupacional “OPHI II” permiten reconocer respectivamente, aspectos sobre la manera como se asumen, interiorizan y ejecutan los roles ocupacionales y la manera como los individuos se adaptan, motivan e interactúan en otros roles formando así un comportamiento ocupacional; al determinar la relación e influencia de dichas variables, se hace necesario la comprensión de otros aspectos importantes de analizar en la población objeto, tales como los entornos de interacción, contextos, elección ocupacional, participación, etc. cuya información complementa la comprensión y explicación del fenómeno presente con sus posibles consecuencias, representado en los resultados cuantitativos obtenidos.

El presente estudio difiere de los ya elaborados en dicha comunidad por el tipo de instrumentos de evaluación utilizados y los objetivos planteados, dado que las investigaciones desarrolladas abordan temas paralelos al trabajo sexual describiendo sus efectos. La interacción causa-efecto del caso en particular, está dirigida a identificar la relación entre las variables roles ocupacionales y comportamiento ocupacional directamente de las mujeres trabajadoras sexuales.

*Correlacional.* Los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver si están o no correlacionadas en el mismo sujeto y después se analiza la correlación. El propósito y utilidad principal de los estudios correlacionales son de saber cómo se puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. La correlación puede ser positiva o negativa. Si es positiva, significa que sujetos con altos valores en una variable tenderán a mostrar altos valores en la otra variable. Si es negativa,

significa que sujetos con altos valores en una variable mostrarán bajos valores en la otra variable. Si no hay correlación entre las variables, ello nos indica que estas varían sin seguir un patrón sistemático entre sí. (Díaz, 2009, pág. 182).

A través del programa estadístico IBM SPSS Statistics se pretende demostrar la incidencia de una primera variable (roles ocupacionales) sobre la segunda variable (comportamiento ocupacional) así como la posible influencia de una tercera variable (factores socioeconómicos) sobre las dos anteriores, comprobando la hipótesis de trabajo formulada. El análisis estadístico y las funciones que este programa posee, permiten relacionar las variables de tal modo que el investigador establezca a priori la interacción entre ítems evaluados dentro de cada una de ellas, dando a conocer información inherente a la población objeto de estudio en valores porcentuales con una interpretación cualitativa que visualice los resultados y conclusiones del proceso.

### ***Población***

Conjunto total de elementos del que se puede seleccionar la muestra y está conformado por elementos denominados unidades de muestreo o unidades muestrales, con cierta ubicación en espacio y tiempo. Estas unidades se denominan elementales si son el objeto último del que se pretende obtener información, y unidades no elementales, si están constituidas por grupos de unidades elementales. Las unidades de muestreo pueden ser individuos, familias, compañías, etcétera (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011, pág. 68).

Para el enfoque cuantitativo, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (*Selltizs, 1980*). (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 303). La población objeto para la investigación, son todas las mujeres trabajadoras sexuales que se encuentren laborando durante el primer semestre del año 2016 en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, en el barrio denominado “El Camellón. La población se caracteriza por ser fluctuante, con permanencia máxima de dos meses en el lugar, cantidad cambiante según el día de la semana; por ende el interés del estudio es delimitarla lo menos posible, puesto que se pretende abarcarla en su totalidad, siempre que se ajusten a los criterios de inclusión. Según datos recolectados, se describe en la siguiente tabla:

Tabla 4. Población

Casa de Lenocinio	Edad	Ocupación	Orientación sexual	Escolaridad	Nivel socioeconómico	Lugar de procedencia	Numero de trabajadoras sexuales
Casa 1 "Donde Carmen"	22-36	Trabajadoras sexuales	1 Heterosexua	Primaria incompleta -técnico	1 y 2	Cúcuta Bucaramanga Venezuela	13
Casa 2 "Amanecer Llanero"	18-58	Trabajadoras sexuales	1 Heterosexua	Primaria incompleta -técnico	0 a 5	Antioquia Cundinamarca Cúcuta Venezuela	11
Casa 3 "Donde Tuco"	19-40	Trabajadoras sexuales	1 Homosexua 1 Heterosexua	Primaria incompleta Universitaria	-	1 y 2 Cúcuta Bucaramanga Venezuela	11
Total							35

Fuente. Sequera, G; 2016.

### ***Muestra***

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. En realidad, pocas veces es posible medir a la población, por lo que obtenemos o seleccionamos una muestra y, desde luego, se pretende que este subconjunto sea un reflejo fiel del conjunto de la población. Todas las muestras-bajo el enfoque cuantitativo- deben ser representativas. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 305).

Para la investigación determinar la población resulta complicado en tanto que el número concreto de la cantidad de mujeres trabajadoras sexuales presentes en el municipio de Pamplona Norte de Santander no se tiene bajo censo confiable, pues los individuos objeto de estudio son inestables en el lugar y presentan variaciones en el número de las mismas dadas las condiciones laborales. Para la investigación, se toma como referencia de muestra, el total de mujeres que según registros de la inspección de policía, corresponde a un promedio de 35 mujeres trabajadoras sexuales, dicha cantidad se toma de las mujeres que hacen entrega en dicha oficina de los exámenes necesarios para laborar.

***Tipo de muestra.*** Básicamente categorizaremos la muestra en dos grandes ramas: las muestras no probabilísticas y las muestras probabilísticas. Esto se obtiene definiendo las características de la población, el tamaño de la muestra, y a través de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis. En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o de un grupo de personas, y desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de la investigación. Elegir entre una muestra probabilística o una no probabilística depende de los objetivos del estudio, del esquema de investigación y de la contribución que se piensa hacer con ella (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 306).

Ajustándose a la estructura de la investigación y la definición anterior, se establece que el tipo de muestra es no probabilístico; puesto que se aborda a la población en todo el conjunto disponible para cumplir con los objetivos de la investigación y responder de forme confiable a la formulación del problema.

***Los sujetos-tipo.*** También esta muestra se utiliza en estudios exploratorios y en investigaciones de tipo cualitativo, donde le objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad y

estandarización. En estudios de perspectiva fenomenológica, donde el objetivo es analizar los valores, ritos y significados de un determinado grupo social, el uso de expertos tanto como de sujetos-tipo es frecuente (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 328).

A partir de la investigación se pretende establecer fenómenos de orden social que emergen de las dinámicas sociales y contribuyen a la consolidación de seres vulnerables afectados por las circunstancias de vida que lo rodean, por ende el comprender a profundidad aspectos propios del ser y llevados al análisis estadístico permite hacer una correlación objetiva de los ítems evaluados.

**Tamaño de la muestra.** Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal. Se utilizan en muchas investigaciones y a partir de ellas, se hacen inferencias sobre la población. En el caso del enfoque cuantitativo, la muestra definida selecciona sujetos “típicos” con la vaga esperanza de que serán casos representativos de una población determinada. Por ello para fines deductivos-cuantitativos, donde la generalización o extrapolación de resultados hacia la población es una finalidad en sí misma. La ventaja bajo el enfoque cuantitativo de una muestra no probabilística es su utilidad para determinado diseño de estudio que requiere no tanto una “representatividad” de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente en el planteamiento del problema (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 327).

En concordancia con lo anterior y basados en la cantidad de mujeres disponibles para la realización del estudio, se establece que del 100% de la población, la selección de la muestra se hace de forma intencionada y con un alto grado de significancia puesto que las unidades de análisis que conforman los elementos de la muestra pertenecen a todos los individuos disponibles, cuyo número corresponde a 35 trabajadoras sexuales, distribuidas en 3 casas de lenocinio en las que prestan sus servicios sexuales. Se abordan en dos grupos puesto que es una población fluctuante y no permanece más de dos meses en la ciudad, por lo que se hará un análisis comparativo del comportamiento de los dos grupos en los que se manejan las necesidades del primero para aplicar estrategias en el segundo grupo. Los sujetos son de género femenino, estratos socioeconómicos principalmente 1 y 2, con edades comprendidas entre los 18 y 58 años, niveles educativos bajos y diversidad cultural.

### ***Criterios***

Los criterios de inclusión son aquellos que permiten definir y caracterizar la población del estudio. Generalmente definen sexo, edad y la enfermedad o condiciones de interés. (Ruiz & Morillo, 2004, pág. 132).

***Criterios de inclusión:*** se tienen en cuenta aspectos tales como, individuos de género femenino, mayores de edad, mujeres trabajadoras sexuales que ejerzan su labor en alguno de los establecimientos mencionados a continuación: “*Donde Carmen*”, “*Amanecer Llanero*”, “*Donde Tuco*”.

Los criterios de exclusión son aquellos que indican que quien ya cumplió los criterios de inclusión tendrá que ser excluido por alguna razón. Típicamente se trata de contraindicaciones para el estudio. (Ruiz & Morillo, 2004, pág. 132).

***Criterios de exclusión:*** se tienen en cuenta aspectos tales como, personas transgenero que realicen la misma labor, trabajadoras que no permanezcan como mínimo dos meses en el lugar e individuos que presenten algún tipo de alteración mental.

### ***Técnicas***

Los métodos utilizados para la recolección de la información consisten en técnicas como la entrevista (diálogo en el que se reconoce lo que es importante y significativo para los informantes, descubriendo acontecimientos y dimensiones subjetivas de los mismos), los cuestionarios (conjunto de preguntas previamente diseñadas), puesto que estos, hacen parte del contenido de los instrumentos de evaluación del Modelo de la Ocupación Humana, tales como el listado de roles y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II, cuyos formatos son diligenciados de forma individual o en compañía del terapeuta ocupacional en formación, su aplicación tiene un tiempo establecido, un orden lógico de preguntas y temas específicos a indagar, que permiten obtener de forma verídica y completa los datos necesarios para la investigación.

Así mismo, la información se complementa con métodos como la observación participante, donde la interacción constante y directa entre el investigador, las trabajadoras sexuales y el entorno propicia el establecimiento de una relación terapéutica que facilita la naturalidad de sus diálogos y comportamientos en

términos de confianza, logrando dimensionar aspectos intrínsecos y circundantes a las variables de estudio. Durante esta observación participante se detectaron aspectos principalmente del ambiente físico y social que entran en relación con la población objeto de estudio, los cuales se caracterizan por ser un espacio estigmatizado, reconocido como una zona de tolerancia, con la frecuencia de clientes de dudosa reputación (drogadictos, ladrones, personas embriagadas), viviendas inseguras con una sola ruta de evacuación, habitaciones oscuras, húmedas y pequeñas que no brindan el confort básico, relaciones interpersonales tensionantes con escasa comunicación, violencia física y verbal, rutinas de descanso-trabajo que interfieren en la participación, condiciones de higiene inadecuadas (pisos sucios, malos olores, tendidos poco desinfectados) y conductas inseguras para el propio bienestar.

Se busca que a partir de estas tres estrategias a utilizar para recoger la información se pueda reunir eficientemente los aspectos propios del estudio, de igual forma contar con el apoyo de todos los actores de la investigación, haciendo un trabajo en conjunto que permita el logro de objetivos individuales y colectivos.

**Consideraciones éticas.** El estudio se realizará con el aval y apoyo de entidades como la Alcaldía Municipal y la Policía Nacional, cuyas instituciones realizarán las respectivas gestiones que les competen para permitir el desarrollo de la investigación. La colaboración y autorización de administradores de los establecimientos públicos (casas de lenocinio) en las que el grupo de trabajadoras laboran.

Consentimiento informado debidamente diligenciado por las participantes del estudio (mujeres trabajadoras sexuales), este será debidamente explicado a las trabajadoras sexuales, así como se brindará el espacio para realizar preguntas, dudas e inquietudes por parte de las mismas (Ver apéndice D).

### ***Instrumentos de evaluación.***

**Listado de Roles.** El listado de roles (Oakley, Kielhofner y Barris, 1985) se desarrolló para obtener información sobre las percepciones de las personas de su participación en roles ocupacionales durante toda su vida y sobre el valor que asignan a esos roles ocupacionales. El listado puede utilizarse en adolescentes o adultos. Los participantes indican por cada uno de los 10 roles ocupacionales mencionados:

Si han tenido el rol en el pasado.

Si actualmente tienen ese rol.

Si esperan tener ese rol en el futuro.

Cuanto valoran el rol.

Se proporcionan definiciones breves para cada uno de los roles, seguidas por ejemplos de ese rol particular. Dado a que el MOHO se encuentra vinculado con el modo en el que los roles estructuran la participación ocupacional, las definiciones emplean los criterios de al menos la participación semanal en cada uno de los roles. Así, por ejemplo, ser un miembro de la familia se define no simplemente como una relación familiar sino como hacer algo con uno de los miembros de la familia como un hijo, padre, conyugue u otro familiar al menos una vez a la semana. De esta forma, cuando las personas indican que cumplen un rol, también significa que el rol influye en lo que la persona hace. El listado de roles puede completarse en unos minutos, ya sea en forma independiente o con la ayuda del terapeuta. Los terapeutas ocupacionales han comunicado que es importante analizar el patrón de respuestas con las personas para obtener información más detallada acerca de su patrón de roles y su significado para la participación ocupacional. Algunos terapeutas hacen que las personas los llenen junto con otras personas en grupo, en donde la discusión se puede utilizar para buscar el significado de las respuestas de cada persona. En este contexto el listado puede facilitar el planteamiento de futuras participaciones en roles.

El listado de roles se interpreta mediante la examinación del patrón de respuestas; una hoja resumen ayuda al examen visual y a la interpretación del patrón de respuestas. Por ejemplo puede poner en evidencia los siguientes tipos de patrones:

Perdida de muchos roles ocupacionales o de todos ellos.

Falta de participación en los roles que son valorados.

Compromiso exagerado y dificultad para discriminar entre la importancia de los roles.

Deseos de roles futuros que sean incompatibles con las capacidades u otras responsabilidades de roles.

Los terapeutas ocupacionales consideran que compartir estas interpretaciones del listado de roles con las personas es fundamental tanto para brindar información a la persona como para validar si la interpretación del terapeuta se ajusta a la experiencia de la persona.

*Aplicación.* El terapeuta comienza con la explicación del propósito del listado y la información a la persona de que analizarán las respuestas juntas. El listado tiene un formato relativamente simple y habitualmente fácil de completar para las personas. La persona considera cada uno de los 10 roles ocupacionales descritos en el listado, que está dividido en 2 partes. En la parte uno, las personas chequean aquellos roles que han realizado en el pasado, que están realizando actualmente y/o que planean realizar en el futuro. Por ejemplo, cuando una persona fue voluntaria en el pasado, no es voluntaria actualmente pero anticipa ser voluntaria en el futuro, debe marcar el rol “voluntaria” tanto en la columna de pasado como de futuro. “Pasado” se refiere a cualquier momento hasta la semana precedente. “presente” incluye la semana previa, hasta incluido el día de la aplicación del listado. “Futuro” se refiere a desde mañana en adelante. Estas instrucciones están en el listado y el terapeuta puede revisarlas al comienzo de la aplicación si la persona lo juzga útil.

En la parte dos del listado, la persona evalúa cada rol acerca de si encuentra que no es valioso en absoluto, es algo valioso o muy valioso. El valor se refiere al beneficio personal o la importancia del rol. El terapeuta ocupacional habitualmente permanece con la persona para responder o aclarar preguntas. Cuando es seguida por una entrevista, el listado de roles ayuda además al terapeuta ocupacional y a la persona a identificar patrones en la selección de roles, la preferencia y el desempeño. Por ejemplo, ellos pueden examinar:

Los tipos de roles en los cuales las personas han tenido éxito en el curso de sus vidas.

Los tipos de roles que han evitado o abandonado.

Si los roles se concentran alrededor de tipos particulares de formas ocupacionales (p. ej., relaciones sociales, prestación de servicios).

Si tienen equilibrio entre los roles.

Si están realizando roles que consideran que no tienen ningún valor.

Estas discusiones son útiles tanto para la persona como para el terapeuta, ya que proporcionan nociones sobre la vida de la persona.

El listado de Roles facilita a la persona reflexionar sobre su participación en los roles significativos y la importancia otorgada a cada uno de ellos. Al mismo tiempo, aporta al terapeuta ocupacional una valiente y eficiente información con la que enfocar el proceso de intervención, especialmente mediante el diálogo posterior con la persona acerca de los datos obtenidos. La evaluación consta de dos escalas con 10 roles específicos además de ofrecer la posibilidad de añadir un rol significativo que no esté incluido en la evaluación. La primera parte evalúa la participación de la persona en cada rol durante el pasado (a partir de una semana anterior de la administración de la evaluación), el presente (desde una semana anterior hasta el día de la administración) y el futuro (a partir del día siguiente de la administración). La segunda parte estima la importancia o valor otorgado por la persona a cada rol, contando ambas escalas con los mismos roles a evaluar. Un factor importante a tener en cuenta es la frecuencia con que se participa en cada rol, puesto que la evaluación establece que para marcarlo se debe participar al menos una vez por semana, ya que el listado pretende identificar los roles que organizan el diario vivir del individuo. Posteriormente se puede pedir a la persona que identifique uno o dos roles en los que esté interesado en mantener, recuperar o participar en un futuro, elabore una lista de funciones o acciones concretas a desarrollar para un correcto desempeño de dicho rol y con esta información ir colaborando en el establecimiento de objetivos de intervención. (Gómez, 2013, pág. 53). (Ver apéndice E).

*Fiabilidad.* La mayor parte del trabajo psicométrico sobre el listado de roles se llevó a cabo durante el desarrollo del instrumento. La validez de contenido se estableció mediante una revisión extensa de la literatura y por una revisión efectuada por un panel de terapeutas ocupacionales, que condujo a revisiones de ciertos aspectos del listado. Las medidas iniciales de confiabilidad de la prueba nueva, prueba indicaron que el instrumento era estable en el tiempo con adolescentes y adultos (Oakley, Kielhofner, Barris y Reichler, 1986). El listado de roles se ha utilizado con frecuencia en investigación, muchos de estos estudios utilizan el listado como medición de desempeño de roles o valor que se demostró que estaba asociado con la orientación y la satisfacción de vidas futuras. Algunos estudios también mostraron diferencias en los roles entre las personas con discapacidad y sin ellas, examinaron el impacto de la incapacidad de un niño sobre el rol de la madre e investigaron los efectos en largo plazo de la lesión encefálica traumática sobre los roles de los cuidadores. (Kielhofner, 2004, pág. 262).

*Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional-Segunda Versión (OPHI-II)*. Como entrevista histórica, la entrevista histórica de desempeño ocupacional-segunda versión (OPHI-II) (Kielhofner y col., 1998) recoge información acerca de la adaptación ocupacional pasada y presente de una persona. La OPHI II es una evaluación de tres partes que incluye:

Una entrevista semiestructurada que explora la historia de la vida ocupacional de una persona.

Escalas de puntuación que proporcionan una medición de la identidad ocupacional, la competencia ocupacional de la persona y el impacto de los contextos de comportamiento ocupacional de la persona.

Una narrativa de la historia de vida diseñada para capturar las características cualitativas sobresalientes de la historia de vida ocupacional.

Está diseñada para brindar al entrevistador un medio para comprender la forma en que una persona percibe que se despliega su vida. La OPHI-II puede utilizarse en adolescentes y adultos con distintos deterioros. Como entrevista semiestructurada, la OPHI-II proporciona un marco de trabajo y preguntas recomendadas para conducir la entrevista para asegurar que se obtenga la información necesaria. La entrevista se organiza en las siguientes áreas temáticas:

Elecciones de actividad/ocupacionales.

Eventos vitales críticos.

Rutina diaria.

Roles ocupacionales.

Ambientes de comportamiento ocupacional.

Dentro de cada una de estas áreas temáticas, se proporciona una posible secuencia de preguntas para la entrevista. La entrevista está diseñada para ser muy flexible de modo que los terapeutas puedan cubrir las áreas en cualquier secuencia o moverse hacia uno y otro lado entre ellas.

La segunda parte de la OPHI-II está compuesta por tres escalas de evaluación:

Escala de identidad ocupacional.

Escala de competencia ocupacional.

Escala de ambientes de comportamiento ocupacional.

Las tres escalas proporcionan un medio para convertir la información recogida en la entrevista en tres mediciones. La escala de identidad ocupacional mide el grado en el cual las personas tienen valores, intereses y confianza personal; el grado en que se ven en distintos roles ocupacionales y mantienen una imagen del tipo de vida que desean. La escala de competencia ocupacional mide el grado en el cual una persona puede sostener un patrón de participación ocupacional que sea productivo y satisfactorio. La escala de ambientes de comportamiento ocupacional mide el impacto del medio ambiente en la vida ocupacional de la persona.

*Aplicación.* La OPHI-II se presenta en un manual detallado diseñado para permitirle al terapeuta aprender el modo de aplicar la evaluación. Este manual incluye pautas detalladas para conducir la entrevista y proporciona varios recursos para apoyar el proceso de la entrevista. También brinda instrucciones detalladas y ejemplos para completar las escalas de evaluación y la narrativa de la historia de vida.

El terapeuta comienza llevando a cabo la entrevista, que toma aproximadamente 45-60 minutos completarla. Aunque la OPHI-II está diseñada de modo que pueda ser completada en una sola entrevista, los terapeutas pueden llevarla a cabo más de una vez. Luego de la entrevista, el terapeuta califica las tres escalas de evaluación que consisten en un total de 29 ítems. El terapeuta evalúa cada ítem con una puntuación de 4 puntos que indica el nivel de adaptación ocupacional/impacto ambiental de la persona. La evaluación se completa anotando primero los criterios que describen a la persona para cada ítem y luego seleccionando la puntuación correspondiente. Cada una de las tres escalas proporciona un perfil de las potencialidades y debilidades relacionadas con la identidad, competencia e impacto ambiental, que es útil para planear la terapia. Como sucede con otras evaluaciones una medición puede calcularse para cada escala mediante una computadora. Se han desarrollado métodos de lápiz y papel para generar mediciones de cada escala.

Finalmente, el terapeuta completa el formulario de narrativa de la historia de vida que se utiliza para comunicar información cualitativa de la entrevista. Como parte de este proceso, el terapeuta gratifica la

historia de vida de la persona y así indica la pendiente de la narrativa. Esto le permite al terapeuta desarrollar una apreciación del gráfico de la narrativa ocupacional que subyace a la identidad y la competencia de la persona. (Kielhofner, 2004, pág. 273).

La OPHI-II se trata de una evaluación que dota al terapeuta ocupacional de una información longitudinal sobre la adaptación ocupacional de la persona. Consta de tres partes claramente diferenciadas:

Entrevista semiestructurada que aporta información de la persona sobre: roles ocupacionales, rutina diaria, ambiente ocupacional, elecciones de actividad/ocupación y eventos críticos de vida.

Escalas de calificación cualitativa y cuantitativa sobre identidad ocupacional, competencia ocupacional e impacto ambiental en el desempeño de la persona.

Narrativa de vida que identifica las características cualitativas más destacadas de la historia personal del cliente.

Para la administración de esta herramienta, el terapeuta ocupacional debe tener muy en cuenta la cultura y edad de la persona (se recomienda aplicar de la adolescencia en adelante), su estado psicológico/emocional ya que puede llegar a ser un agente movilizador importante y la certeza de que la persona posee suficientes capacidades cognitivas y de comunicación como para completar la evaluación. Y por supuesto, como para la administración del resto de instrumentos de evaluación, el dispositivo en el que el terapeuta ocupacional desarrolle su labor profesional. En la opinión de los autores de este capítulo se trata de una de las herramientas de evaluación/valoración específicas de terapia ocupacional más completa y determinante para encauzar la intervención terapéutica, por lo que se recomienda a interesado una lectura detenida del manual de dicho instrumento antes de su administración (Gómez, 2013, pág. 54). (Ver apéndice F).

*Fiabilidad.* Kielhofner y Henry (1988) observaron que una puntuación total obtenida a partir de la escala de evaluación OPHI original era solo marginalmente estable entre los evaluadores y a través del tiempo. Un segundo estudio (Kielhofner, Henry, Walens y Rogers, 1991) intento mejorar la fiabilidad mediante el desarrollo de pautas más específicas para la puntuación. Este estudio halló que la puntuación total en la escala era aceptablemente estable. Gutkowski (1992) diseñó y estudió una escala OPHI revisada, pero no pudo mejorar más la confiabilidad.

Dos estudios aportaron evidencia de la validez concurrente y predictiva de la OPHI (Henry, Tohen, Coster y Tickle-Degnen, 1995). Mallinson, Mahaffey y Kielhofner (1998) examinaron la validez interna y observaron que los ítems de la escala OPHI revisada mostraban tres constructos subyacentes: competencia, identidad e impacto ambiental. Este hallazgo aportó la base para crear las tres escalas que comprenden la OPHI-II.

Dos estudios examinaron la información cualitativa de la OPHI. Kielhofner y Mallinson (1995) observaron que los tipos de preguntas recomendadas en la OPHI original y utilizadas por los terapeutas a menudo impedían que los entrevistadores aportaran datos narrativos más enriquecedores. Sobre la base de esto, recomendaron cambios que se incorporaron en la entrevista OPHI-II. Mallinson, Kielhofner y Mattingly (1996) observaron que los entrevistados a menudo narraban sus historias de vida evocando metáforas como forma de comprender el sentido de sus situaciones vitales. Estos hallazgos se reflejan en el análisis narrativo de la OPHI-II. Los hallazgos acumulativos a partir de estudios previos de la OPHI aportaron un fundamento sustancial para crear la OPHI-II. Kielhofner, Mallinson, Forsyth y Lai (2001) llevaron a cabo un estudio internacional que utilizó seis versiones en idiomas diferentes de la OPHI-II. Estos autores observaron que las tres escalas evaluaban en forma válida y sensible una amplia gama de personas que variaban en nacionalidad, cultura, edad y condición diagnóstica. Los evaluadores en este estudio, que aprendieron la OPHI-II de distintas formas incluido el estudio del manual, pudieron evaluar válidamente a las personas.

## Capítulo IV

### Resultados

A partir de la aplicación del diseño metodológico del proceso investigativo se logró obtener la información deseada para describir cada una de las variables (independiente-dependiente-ajena) a conocer del grupo objeto de estudio; datos, que para mayor claridad e interpretación de su significancia se organizaron, clasificaron y agruparon desde un enfoque estadístico, desarrollado de la siguiente manera:

Aplicación de técnicas de evaluación para obtener información específica de las variables, dichos instrumentos de evaluación consistieron en cuestionarios, listas de chequeo y entrevistas suministradas por el Modelo de la Ocupación Humana, tales como el listado de roles y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II.

Se realizó un análisis estadístico de la información, donde se ingresó e interpretó por el programa estadístico informático IBM SPSS Statistics 23, el cual permitió determinar:

Número de variables descriptivas y de frecuencias de cada instrumento de evaluación aplicado.

Distribución porcentual, frecuencia e incidencia de la información ingresada y obtenida en los instrumentos de evaluación.

Elaboración de tablas con valores estadísticos descriptivos.

Construcción de gráficas estadísticas con distribución porcentual de los datos.

Análisis e interpretación cualitativa de gráficos.

Correlación de las variables dependiente e independiente, grado de significancia para la comprobación de hipótesis y chi-cuadrado.

La prueba de chi-cuadrado es una prueba de hipótesis que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos. Para realizar este contraste se disponen los datos en una tabla de frecuencias. Para cada valor o intervalo de valores se indica la frecuencia absoluta observada o empírica ( $O_i$ ).

A continuación, y suponiendo que la hipótesis nula es cierta, se calculan para cada valor o intervalo de valores la frecuencia absoluta que cabría esperar o frecuencia esperada ( $E_i = n \cdot p_i$ , donde  $n$  es el tamaño de la muestra y  $p_i$  la probabilidad del  $i$ -ésimo valor o intervalo de valores según la hipótesis nula). El estadístico de prueba se basa en las diferencias entre la  $O_i$  y  $E_i$  y se define como:

Figura 4. Prueba Chi-Cuadrado. Formula.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Fuente. Extraída de Med.wave (2011).

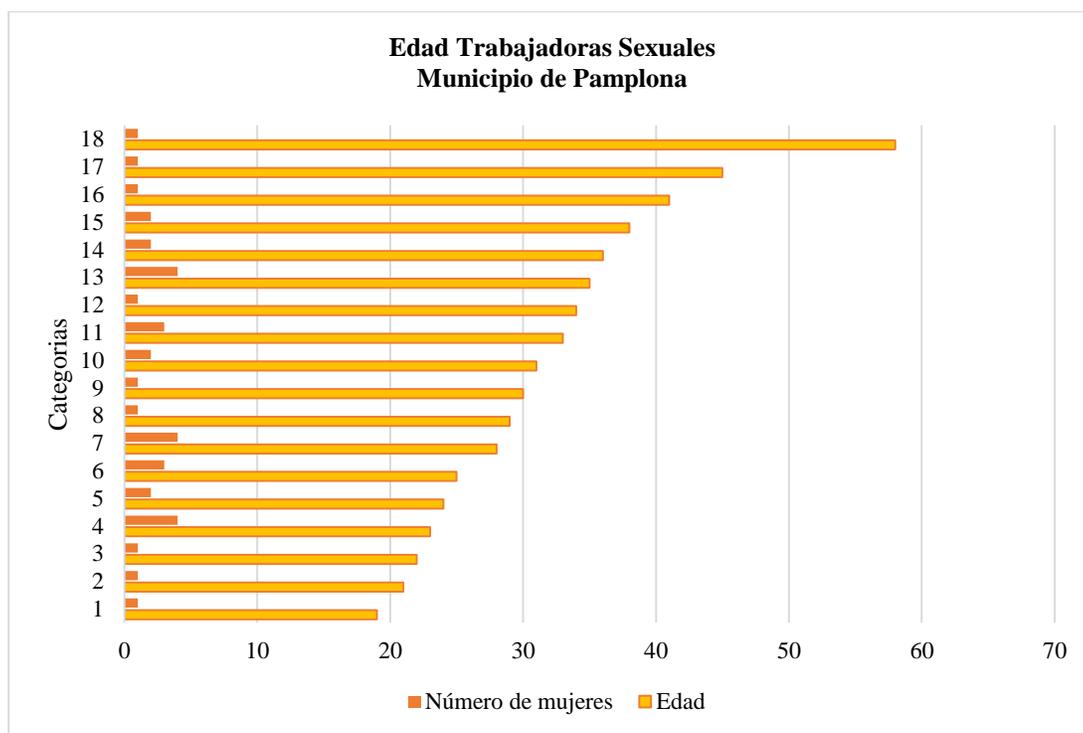
**Datos sociodemográficos y características de la población**

Tabla 5. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según la edad de las trabajadoras sexuales.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
19	1	2,9	2,9
21	1	2,9	2,9
22	1	2,9	2,9
23	4	11,4	11,4
24	2	5,7	5,7
25	3	8,6	8,6
28	4	11,4	11,4
29	1	2,9	2,9
30	1	2,9	2,9
31	2	5,7	5,7
33	3	8,6	8,6
34	1	2,9	2,9
35	4	11,4	11,4
36	2	5,7	5,7
38	2	5,7	5,7
41	1	2,9	2,9
45	1	2,9	2,9
58	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 4. Análisis porcentual de la edad de las trabajadoras sexuales



Fuente. Sequera, G; 2016.

Las mujeres trabajadoras sexuales se encuentran en un rango de edad comprendido entre los 19 y 58 años con un 2,9% (1 mujer) para cada valor extremo del rango. Las edades con mayor incidencia corresponden a un 11,4% (4 mujeres) para cada edad: 23 años, 28 años y 35 años; el promedio de edad de la población son los 32 años. Según Gogna, 2005 “los jóvenes menos educados, de sectores sociales más bajos se inician sexualmente más temprano, lo cual puede contribuir a que el ingreso a la prostitución se haga desde la adolescencia, permaneciendo en dicha labor como medio de coexistencia dadas las circunstancias económicas por las que se caracterizan” (Binstock & Gogna, 2015, pág. 4). Los límites de la adultez se encuentran completamente ligados a la vida laboral. Comúnmente la adultez comienza con la asunción de un trabajo de tiempo completo, más o menos permanente u otra ocupación productiva y termina con la jubilación (Hasselkus, 1998) (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 133) Según lo anterior, se puede determinar que la edad que presenta la población para dicho trabajo se debe a factores económicos y circunstanciales que acompañaron su desarrollo, así como la edad de inicio del rol sexual y de la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, donde principalmente el trabajo o medio de sustento económico son la principal motivación para su participación ocupacional, esto en combinación con el tiempo de antigüedad y el bajo grado de satisfacción en la elección ocupacional de dicho rol, permite destacar cómo el promedio de edad (32 años) es un momento del ciclo vital en el que las

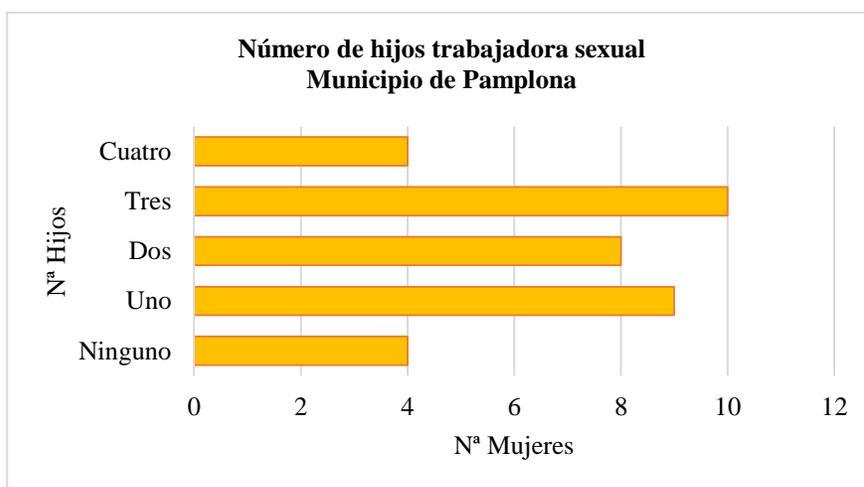
experiencias pasadas contribuyen para optar por trabajos tan particulares, en el afán de cubrir necesidades básicas de ellas y sus familias.

Tabla 6. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según número de hijos de las trabajadoras sexuales.

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Ninguno	4	11,4	11,4
Uno	9	25,7	25,7
Dos	8	22,9	22,9
Tres	10	28,6	28,6
Cuatro	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 5. Análisis porcentual del número de hijos de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

El 28,6% trabajadoras sexuales (10 mujeres) presentan un número de tres hijos, seguidas de un 25,7% (9 mujeres) con un hijo y 22,9% (8 mujeres) de dos hijos. El 11,4% (4 mujeres) no son madres. El promedio de hijos en el grupo de mujeres trabajadoras sexuales es de dos hijos. Según la investigación “Acceso a servicios de prevención de ITS y VIH en trabajadoras sexuales en zonas fronterizas de Centroamérica” se puede establecer que las mujeres que ejercen la prostitución en un 85% tienen hijos siendo de mayor frecuencia 2 a 4. (Leyva, y otros, 2013). Las transiciones típicas de los roles del adulto incluyen la iniciación o finalización de parejas, de la paternidad, los cambios de roles laborales y la participación en organizaciones cívicas y

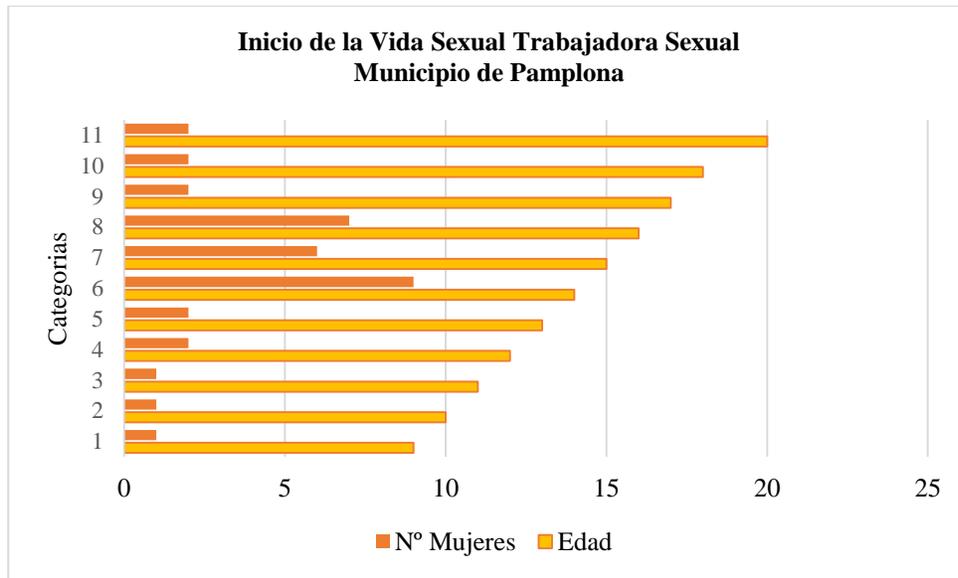
sociales (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 134) Se puede concluir que dada la edad promedio en la que se encuentran las mujeres trabajadoras sexuales (32 años), la experiencia de la maternidad juega un papel crucial en la ejecución de roles familiares, durante este periodo inician o ya ejecutan el rol de madre por más de una vez, afrontando la responsabilidad de criar a sus hijos; se hace claridad en que es uno de los roles principal y mayormente asumido por el grupo de mujeres.

Tabla 7. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según inicio de la vida sexual de las trabajadoras sexuales.

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
9	1	2,9	2,9
10	1	2,9	2,9
11	1	2,9	2,9
12	2	5,7	5,7
13	2	5,7	5,7
14	9	25,7	25,7
15	6	17,1	17,1
16	7	20,0	20,0
17	2	5,7	5,7
18	2	5,7	5,7
20	2	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 6. Análisis porcentual de la edad de inicio de la vida sexual de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

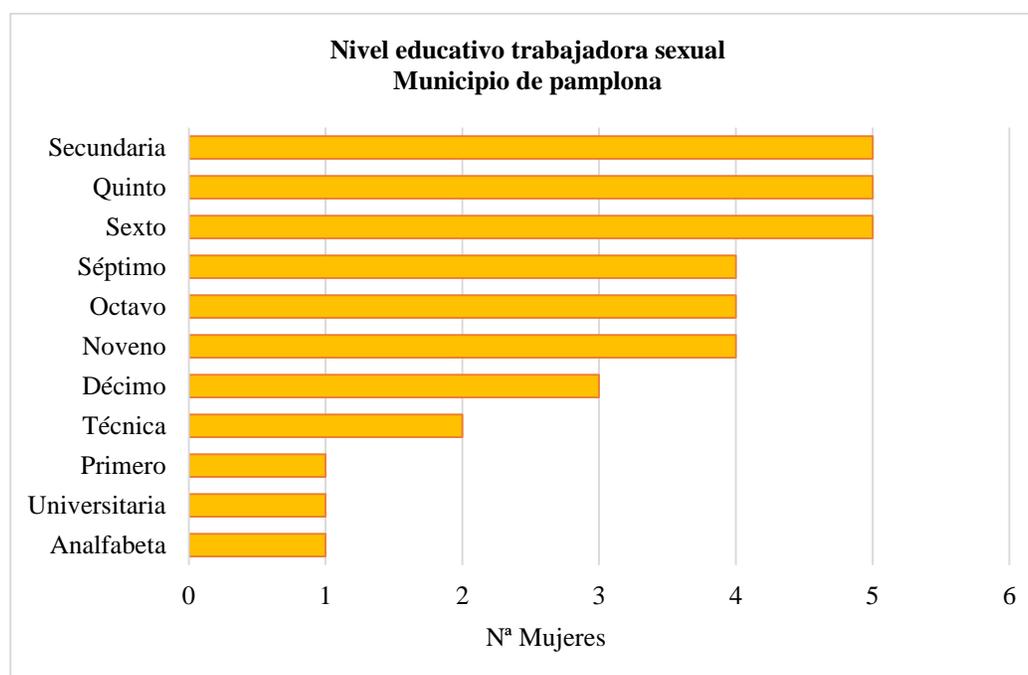
El inicio de la vida sexual está comprendido entre los 9 a 20 años de edad, donde el 25,7% de las trabajadoras sexuales (9 mujeres) iniciaron su vida sexual a los 14 años, un 20% a los 16 años y un 20% (7 mujeres) a una edad menor a los 14, las cuales fueron víctimas de abuso sexual. Según (Pantelides et al., 1995; Pantelides, 1996; Necchi et al., 2000) el promedio de edad de iniciación sexual es de 14 y 16 años, donde principalmente la presión de las parejas son un factor que influye en dicha decisión (Calvì, y otros, 2007). Durante la adolescencia los intereses sufren una transformación sustancial. Los intereses que emergen dependen del contexto social (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 132) Según lo referido, se puede establecer que el inicio de la sexualidad durante la adolescencia se debe a un conjunto de circunstancias que acompañan el cambio de intereses, roles y hábitos propios de esta etapa del ciclo vital, donde priman principalmente las formas de participación a nivel social, donde dicho grupo permite evaluar su comportamiento y crear identidad.

Tabla 8. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según nivel educativo de las trabajadoras sexuales.

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Analfabeta	1	2,9	2,9
Primero	1	2,9	2,9
Quinto	5	14,3	14,3
Sexto	5	14,3	14,3
Séptimo	4	11,4	11,4
Octavo	4	11,4	11,4
Noveno	4	11,4	11,4
Décimo	3	8,6	8,6
Secundaria	5	14,3	14,3
Técnico	2	5,7	5,7
Universitaria	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 7. Análisis porcentual del nivel educativo de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

El grado de escolaridad de las mujeres trabajadoras sexuales se presenta desde el analfabetismo (2,9%-1 mujer) hasta un nivel universitario (2,9%-1 mujer). Los niveles educativos con mayor frecuencia son mujeres que culminaron la secundaria (14,3%-5 mujeres), el grado quinto (14,3%-5 mujeres), y sexto (14,3%-5 mujeres), seguidamente grados como Séptimo (11,4%-4 mujeres), octavo (11,4%-4 mujeres) y noveno (11,4%-4 mujeres). Un porcentaje menor culminaron estudios correspondientes al grado décimo (8,6%-3 mujeres), Técnicas (5,7%-2 mujeres) y primero primaria (2,9%-1 mujer). Entre los niveles escolares de referencia de otras investigaciones, cabe destacar que “el mayor porcentaje de incidencia abarca grados de la

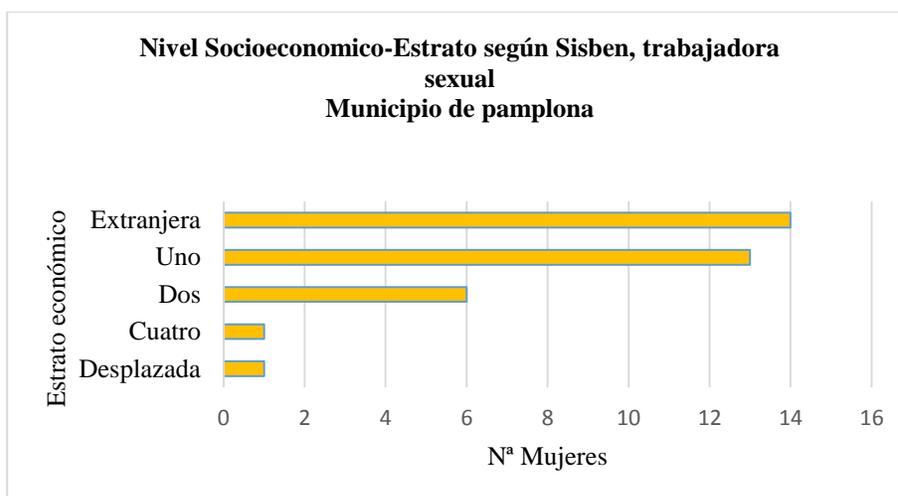
media técnica, así como la presencia de analfabetismo y de educación superior”. (Leyva, y otros, 2013). El comienzo de la adolescencia se asocia con cambios biológicos (pubertad) e institucionales (primeros años del colegio secundario. El final de la adolescencia estaba asociado, tradicionalmente, con la entrada en el rol de trabajador; Los trabajos de media jornada y el trabajo voluntario exponen a muchos adolescentes al mundo laboral y les brindan la oportunidad de desarrollar habilidades para obtener y mantener trabajos, administrar el tiempo y el dinero y estar orgullosos de los logros (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, págs. 131, 132) Al relacionar este aspecto con el inicio de la vida sexual y edad de inicio en el trabajo sexual se puede establecer que la transición del rol escolar al rol laboral se debe a una transformación de la motivación e intereses mal enfocados durante la adolescencia, que hicieran se abandonara este rol de forma prematura, así como los fracasos académicos, la frustración y embarazos a temprana edad contribuyeron a la deserción escolar. Cabe resaltar que según el listado de roles un 51,4% califica como muy valioso el rol y un 42,9% lo proyecta en su futuro.

Tabla 9-. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según nivel socioeconómico (Estrato según Sisben).

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Desplazada	1	2,9	2,9
1	13	37,1	37,1
2	6	17,1	17,1
4	1	2,9	2,9
Extranjera	14	40,0	40,0
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 8. Análisis porcentual del nivel socioeconómico de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

El nivel socioeconómico de las mujeres trabajadoras sexuales se presenta desde el desplazamiento o estrato cero (2,9%-1 mujer) hasta un estrato 4 (2,9%-1 mujer). El nivel socioeconómico de mayor incidencia es “Extranjera” con un 40% (14 mujeres), el cual significa o corresponde a las mujeres trabajadoras sexuales procedentes de Venezuela, las cuales según su país de origen no tienen un sistema de clasificación social, económico y político similar al nuestro (Colombia) lo cual no permite que se ajuste a la escala presentada, seguidamente se encuentra el estrato 1, con un 37,1% (13 mujeres) y en un menor porcentaje se encuentran las mujeres de estrato 2 representadas en un 17,1% (6 mujeres). El entorno provee un rango de oportunidades y recursos que nos permiten elegir y hacer cosas (Dunn, Brown y McGuigan, 1994; Gibson, 1979; Law, 1991; Nelson, 1988; Reed, 1982). Los entornos pueden poner límites o dirigir fuertemente la acción (Dunn y Cols., 1994; Law y Cols., 1996; Lawton, 1980) (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, págs. 86, 87) La mayor presencia de trabajadoras extranjeras en zonas fronterizas se debe a la elevada movilidad interna e internacional (Leyva, y otros, 2013). Los dos aspectos mencionados anteriormente (Contexto-Migración) son aspectos importantes a tener en cuenta dentro de la descripción social, económica y política de las mujeres que ejercen la prostitución, más aun, cuando en nuestra investigación un 40% del total de la muestra corresponden a mujeres procedentes de Venezuela, cuya categorización socioeconómica difiere de la estratificación que se da en Colombia, donde principalmente el nivel económico 1 es el de mayor frecuencia; lo cual nos remite a población vulnerable, de recursos económicos bajos, en condición de pobreza o desplazamiento que dadas las circunstancias económicas optan por el trabajo sexual como medio de subsistencia, de igual forma las condiciones económicas de las mujeres que provienen de Venezuela, son difíciles dada la crisis económica que ese país atraviesa, donde éste se

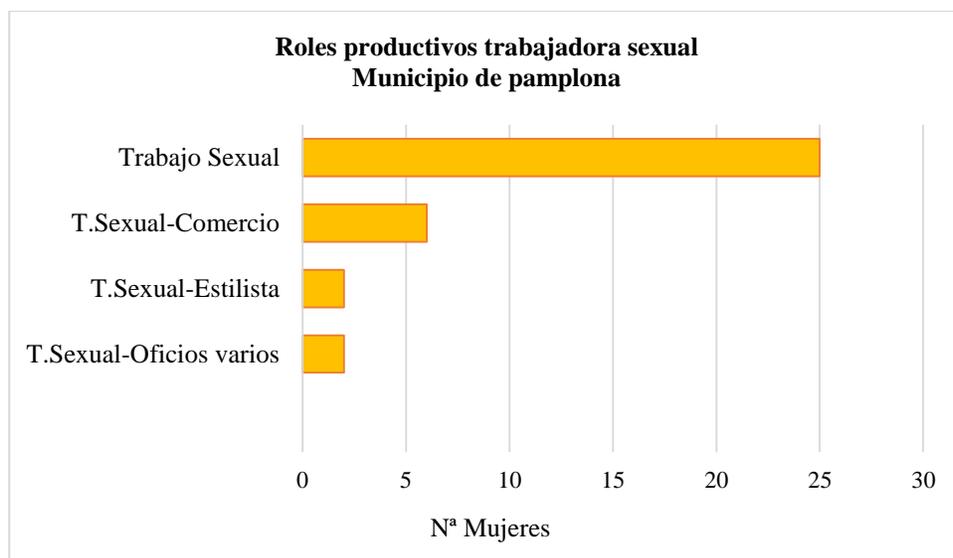
convierte en un aspecto fundamental a la hora de tomar la decisión de cruzar la frontera, en busca del sustento económico de sus familias, evadir la violencia y buscar oportunidades por medio del trabajo sexual.

Tabla 10. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según roles ocupacionales de las trabajadoras sexuales.

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
T. Sexual	25	71,4	71,4
T. Sexual- Estilista	2	5,7	5,7
T. Sexual- Comercio	6	17,1	17,1
T. Sexual- Oficios Varios	1	2,9	2,9
T. Sexual-Otros	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 9. Análisis porcentual de los roles productivos de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Adicional al trabajo sexual, varias mujeres desempeñan alternamente otro rol productivo, siendo principalmente el comercio independiente con un 17,1% (6 mujeres), trabajadoras de estéticas 5,7% (2 mujeres) y oficios varios 5,7% (2 mujeres). Se destaca que el principal rol productivo es netamente el trabajo sexual con un 71,4% (25 mujeres). El cambio de roles es complejo, incluye alteraciones en la identidad personal, relación personal con otros, tareas que otros esperan que desempeñemos y modo en que se organiza

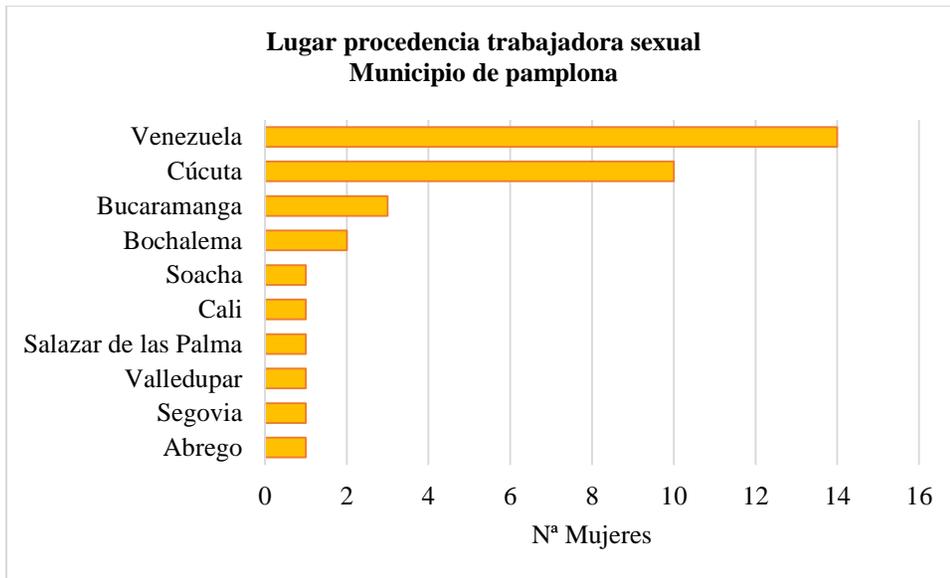
el estilo de vida propio (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 62) Al relacionar el hecho de que algunas mujeres trabajadoras sexuales desempeñen dos actividades productivas con el ítem “Personas que tienen conocimiento de su ocupación como trabajadora sexual” se puede concluir que los resultados son un claro reflejo del rechazo que su principal rol (trabajo sexual) les genera a nivel personal y social, puesto que los atributos que la sociedad le asigna al mismo, hacen que se utilicen el otro rol productivo como una “fachada” de aquel del cual reciben el mayor porcentaje de sus ingresos económicos, puesto que la remuneración les resulta muy gratificante, dado que acorde a sus niveles educativos y capacidades no podrían ejecutar otra labor que genere los mismos recursos monetarios para suplir las necesidades básicas. Es importante retomar como un 91,4% desean continuar con su labor aun cuando no les resulte significativa.

Tabla 11. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según lugar de procedencia de las trabajadoras sexuales.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Abrego	1	2,9	2,9
Antioquia	1	2,9	2,9
Bochalema	2	5,7	5,7
Bucaramanga	3	8,6	8,6
Cali	1	2,9	2,9
Cúcuta	10	28,6	28,6
Cundinamarca	1	2,9	2,9
Salazar de las Palma	1	2,9	2,9
Valledupar	1	2,9	2,9
Venezuela	14	40,0	40,0
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 10. Análisis porcentual del lugar de procedencia de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

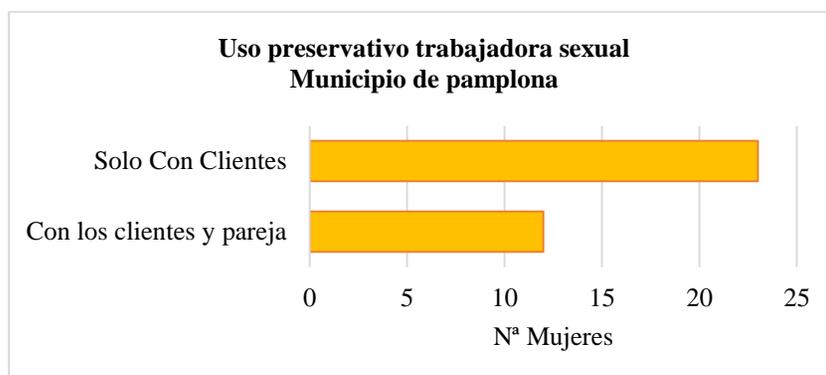
El 40% de mujeres trabajadoras sexuales son procedentes de Venezuela (14 mujeres), 28,6% de Cúcuta (10 mujeres), 8,6% de Bucaramanga (3 mujeres), 5,7% de Bochalema (2 mujeres) y con un 2,9% (1 mujer) para cada caso, donde se encuentran lugares como Ábrego, Segovia (Antioquia), Valledupar, Salazar de las Palmas, Cali y Soacha (Cundinamarca). Los puertos, ciudades y fronteras representan áreas donde se ha hecho más visible el trabajo sexual, principalmente de extranjeros hombres y mujeres”. (Leyva, y otros, 2013). El que Pamplona sea una ciudad relativamente cerca de la frontera entre Colombia-Venezuela, la convierte en un punto estratégico para el intercambio cultural, comercial y económico entre los dos países, propiciando que a su vez mujeres venezolanas ingresen al país para ejercer la prostitución en busca de mejoras en sus ingresos económicos. Cabe mencionar como varias de estas mujeres han sentido estigmatización dada su procedencia, donde refieren en algunas ocasiones los comentarios que se hacen en relación a su país (Venezuela) se acompañan de tonos burlones o de rechazo. En relación con el antecedente investigativo, se puede concluir que al ser Pamplona una ciudad circunvecina de la frontera Colombo-Venezolana, es un municipio que cuenta con mayor probabilidad de que extranjeras lleguen a ejercer la prostitución, principalmente mujeres provenientes de Venezuela.

Tabla 12. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según uso del preservativo.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Solo con clientes	23	65,7	65,7
Con los clientes y pareja	12	34,3	34,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 11. Análisis porcentual del uso del preservativo de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Sobre el uso del preservativo, se identifica que el 65,7% de las mujeres trabajadoras sexuales (23 mujeres) solo usan el preservativo con los clientes y el 34,3% restante (12 mujeres) usa el preservativo con clientes y con la pareja. Según estudio mexicano, “se estableció que la mayoría de las trabajadoras sexuales entrevistadas reportó utilizar preservativo como método de protección. Es importante resaltar que a pesar de que gran parte de los entrevistados reportó utilizar el preservativo con sus clientes también se reportó que en algunas situaciones por un factor meramente económico –cliente le ofrece más dinero- acceden a no utilizarlo o debido a que el aspecto físico e higiene del cliente no denota ninguna enfermedad. Los condones/preservativos constituyen en los métodos de protección de mayor conocimiento y eficacia para prevenir las ITS siendo considerados, además de otras opciones de índole personal como la abstinencia sexual y la fidelidad a la pareja”. (Espinoza & Pulido, 2007). Según otras fuentes de investigación sobre el uso de preservativo, 95,7% siempre lo empleaba con el cliente y 43,6% nunca lo empleaba con su pareja. (Bohorquez I. , y otros, 2010).

Las personas saben cómo actuar en un rol dado, debido a un guion internalizado que guía el cómo se perciben así mismos y a sus compañeros de roles (Fein, 1990; Miller, 1983; Mancuso y Sarbin, 1983). El guion permite a la persona apreciar concretamente como debe proceder. (Kielhofner G. , Terapia

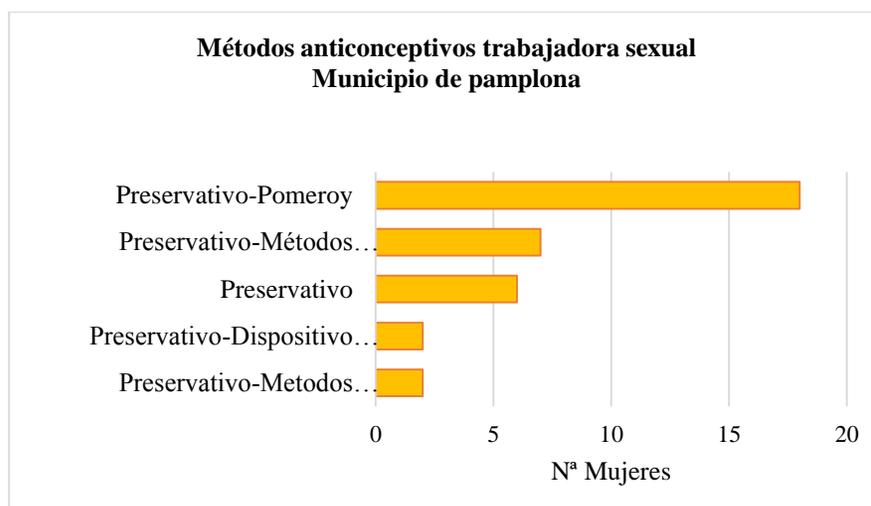
Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 60) Cabe destacar como en este grupo de mujeres trabajadoras sexuales y demás colectivos que se identifican con dicha labor, es una constante el que se omita el uso del preservativo con las parejas en representación del vínculo afectivo y confianza que la mujer trabajadora sexual establece con la misma, ya que consideran es un punto diferenciador de la relación coital que desarrollan con un cliente a la relación coital que desarrollan con su esposo, novio, pareja, etc.; así mismo, la expresión de afecto (besos, abrazos, etc.) durante la relación sexual; lo anterior hace parte de los guiones que establecen para cada rol “trabajadora” “pareja”, siendo un ítem de gran relevancia dado que la permisividad en cuanto al uso del preservativo expone su bienestar físico.

Tabla 13. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según métodos anticonceptivos.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Preservativo	6	17,1	17,1
Preservativo- Métodos Hormonales Inyectables	7	20,0	20,0
Preservativo- Métodos Hormonales Subdérmicos	2	5,7	5,7
Preservativo- Dispositivo Intrauterino	2	5,7	5,7
Preservativo- Pomeroy	18	51,4	51,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 12. Análisis porcentual de los métodos anticonceptivos utilizados por las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

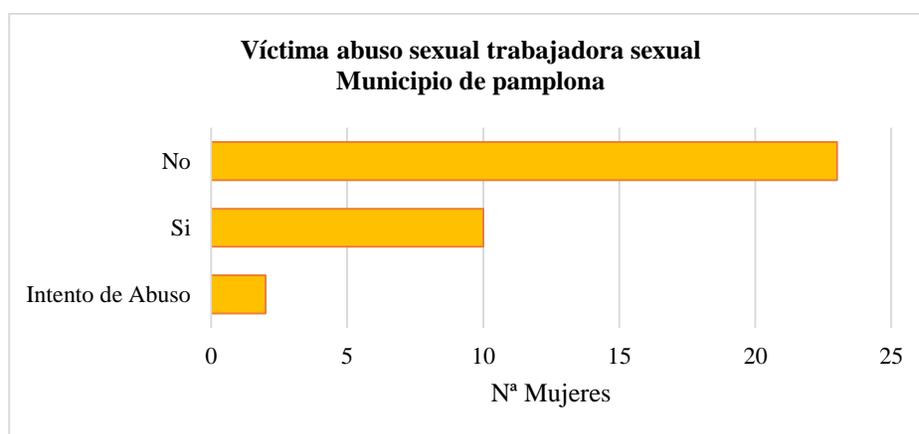
Dentro de los métodos anticonceptivos adicionales al preservativo “condón” las mujeres trabajadoras sexuales utilizan; un 51,4% de las mujeres trabajadoras sexuales (18 mujeres) presentan pomeroy, un 20% (7 mujeres) usan métodos hormonales inyectables, un 5,7% (2 mujeres) usan métodos hormonales subdérmicos, un 5,7% (2 mujeres) dispositivo intrauterino. Así mismo, se presenta un 17,1% (6 mujeres) que no utilizan ningún método anticonceptivo adicional al preservativo. Según estudios Colombianos “se puede establecer que el método anticonceptivo más utilizado dentro de esta población es el preservativo, así mismo afirmaciones tales como que al momento de quedar embarazadas utilizaban el dispositivo intrauterino o que una menor probabilidad ara que se presentaran embarazos no deseados era que presentaban ligadura de trompas”. (Lafaurie, y otros, 2006). Según lo anterior y dado el promedio de edad (32 años) se puede concluir que son mujeres que ya experimentaron la maternidad, así mismo se encuentran en la recta final del periodo de fertilidad, de allí que el Pomeroy sea una alternativa con mayor frecuencia puesto que en sus intereses no está el tener un número mayor de hijos. Durante la adultez temprana dicho rol se encuentra en plena ejecución y dados los antecedentes de embarazos a temprana edad la decisión de operarse se convierte en un medio de control para evitar futuros embarazos, los cuales no serían pertinentes para sus niveles económicos.

Tabla 14. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según víctima de abuso sexual.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	10	28,6	28,6
No	23	65,7	65,7
Intento	2	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 13. Análisis porcentual de las mujeres trabajadoras sexuales víctimas de abuso sexual.



Fuente. Sequera, G; 2016.

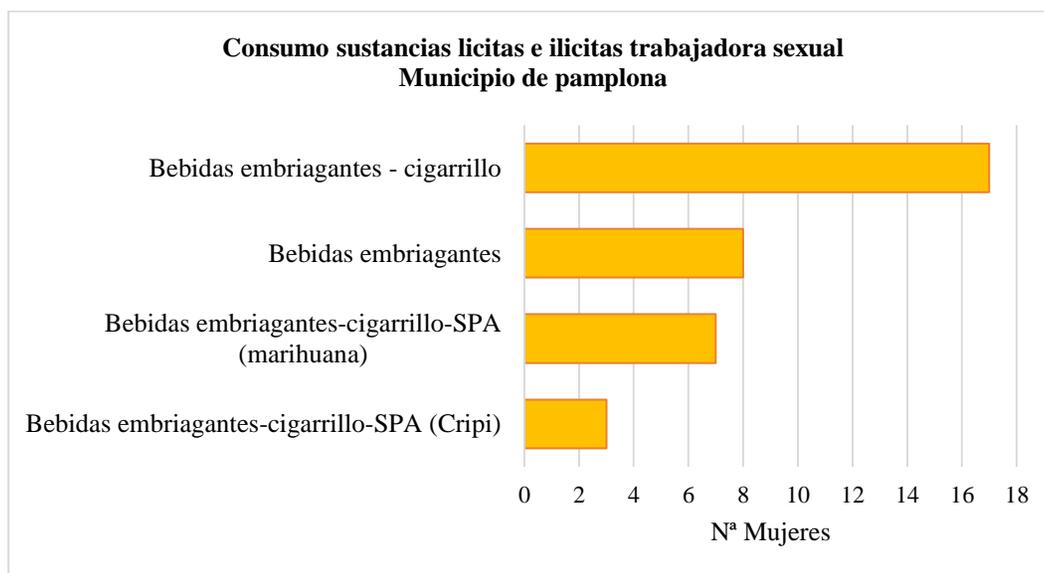
De las 35 mujeres entrevistadas el 65,7% (23 mujeres) no son víctimas de abuso sexual, un 28,6% (10 mujeres) fueron abusadas sexualmente y 5,7% (2 mujeres) manifestaron haber vivenciado intentos de abuso sexual. Respecto a las circunstancias que rodean a las mujeres prostitutas, los cuadros se repiten de un informe a otro; pérdida de uno de los padres entre la infancia y la adolescencia; familias numerosas; hogares desunidos; ausencia prolongada del padre o indiferencia de éste hacia la familia; relaciones incestuosas y víctimas de abusos sexuales; embarazos no deseados; separación matrimonial; mujeres abandonadas por sus maridos; nivel económico y de instrucción bajos (Berosiegieta & Alegria, 2013, pág. 4). Según los resultados, el intento o abuso sexual del que fueron víctimas fueron principalmente propiciados por personas conocidas, como miembros de la familia o de la comunidad a las que pertenecían. El abuso se presentó con mayor incidencia en la pre-adolescencia (rango de edad de los 9 a los 14 años). El riesgo de ser víctimas de abuso sexual, se convierte en un aspecto propio de las circunstancias o situaciones que rodearon su contexto de desarrollo.

Tabla 15. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bebidas embriagantes	8	22,9	22,9
Bebidas embriagantes - cigarrillo	17	48,6	48,6
Bebidas embriagantes-cigarrillo-SPA (marihuana)	7	20,0	20,0
Bebidas embriagantes-cigarrillo-SPA (Cripsi)	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 14. Análisis porcentual del consumo de sustancias lícitas e ilícitas de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

El trabajo sexual es una ocupación que está inmersa en entornos de riesgo psicosocial, por ello el conocer el consumo de sustancias potencialmente adictivas y perjudiciales es necesario, se determinó que el 48,6% (17 mujeres) consumen bebidas embriagantes y cigarrillo, un 22,9% (8 mujeres) solo consumen bebidas embriagantes, el 20% (7 mujeres) consumen bebidas embriagantes, cigarrillo y SPA (marihuana) y un 8,6% (3 mujeres) consumen bebidas embriagantes, cigarrillo y SPA (Cripsi). Estudios relacionados determinan que más del 50% de la muestra estudiada presentaba algún nivel de síntoma depresivo. En otros estudios en trabajadoras sexuales -como el realizado en Porto Alegre (Brasil), en una muestra de 97 trabajadoras sexuales-, la prevalencia de síntomas depresivos fue 67%, asociada al consumo de alcohol y antecedentes de

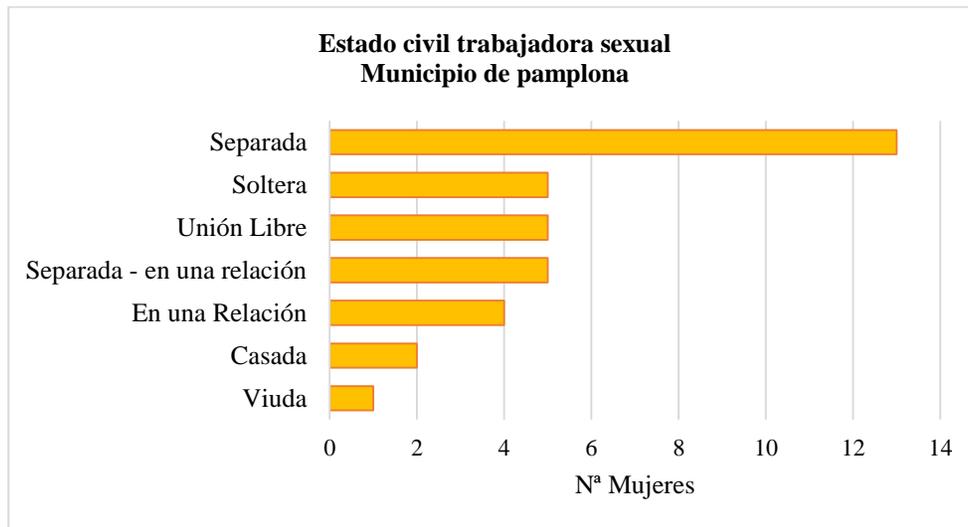
ITS. Así mismo la necesidad de incorporar servicios de salud mental para las personas que ejercen el trabajo sexual, a fin de que puedan sobreponerse a la violencia que viven diariamente y a sus consecuencias (consumo de drogas, alcohol, violencia interiorizada, estigma interno), por lo que se propone intervenciones para mejorar la salud mental y fuentes de apoyo social para este grupo; de esta forma se brindará ánimo y soporte a las personas que deseen dejar el trabajo. (Bohorquez I. , y otros, 2010, pág. 5). Se concluye que el 100% de la muestra consumen bebidas embriagantes (cerveza, aguardiente, etc.) como una función y condición propia del rol productivo que desarrollan, puesto que se establece una forma de “convenio” entre la trabajadora sexual y los administradores de las casas de lenocinio, donde la mujer incita al cliente al consumo de licor y lo acompaña en la ingesta del mismo, y en compensa obtienen una comisión económica por el licor vendido. Adicional al beneficio económico que las mujeres obtienen por la ingesta del licor, también se ve una fuerte motivación a su consumo, como un medio inhibitor de conflictos intrapersonales e insatisfacciones que les genera su labor.

Tabla 16. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según estado civil.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Casada	2	5,7	5,7
Unión Libre	5	14,3	14,3
Separada	13	37,1	37,1
Separada - en una relación	5	14,3	14,3
Noviazgo	4	11,4	11,4
Soltera	5	14,3	14,3
Viuda	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0
Casada	2	5,7	5,7

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 15. Análisis porcentual del estado civil de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

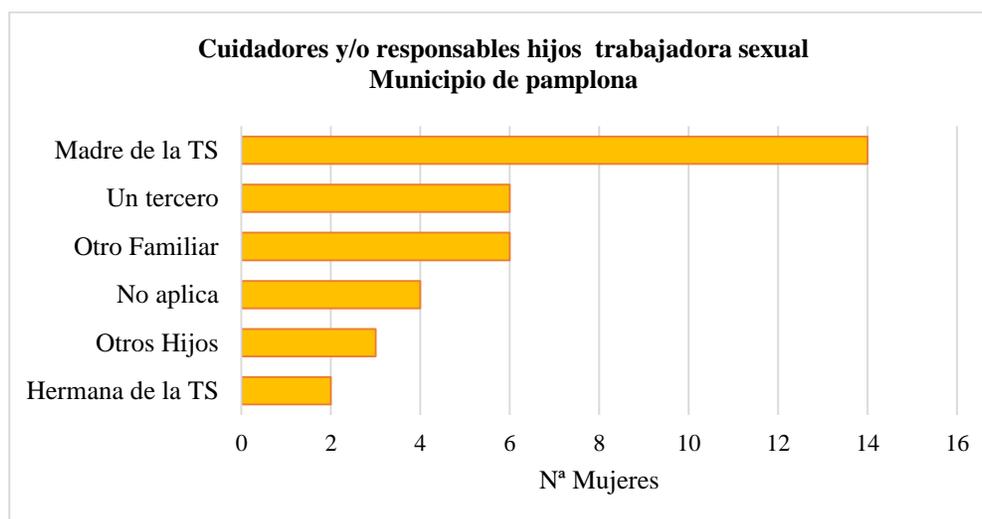
Teniendo en cuenta las relaciones afectivas que mantienen las mujeres trabajadoras sexuales, se determinó que el estado civil de mayor frecuencia corresponde a mujeres separadas con un 37,1% (13 mujeres), el 14,3% (5 mujeres) viven en unión libre, el 14,3% (5 mujeres) son separadas pero mantienen una relación, otro 14,3% (5 mujeres) son solteras, el 11,4% (4 mujeres) tienen novio, 5,7% (2 mujeres) son casadas y un 2,9% (1 mujer) es viuda. Según estudio Mexicano, un porcentaje del 74,3% presentan pareja regular, de lo cual se puede establecer como en este grupo de mujeres su trabajo no es una limitante para establecer lazos afectivos. (Leyva, y otros, 2013). Durante la adultez temprana el matrimonio, la adquisición de un hogar y la llegada de los hijos también imponen demandas a las personas (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 134) Este aspecto (Estado civil) en relación con la edad promedio de las trabajadoras sexuales y el número de hijos permite destacar como estas mujeres han experimentado roles y hábitos propios de un contexto familiar, según los resultados un porcentaje significativo de trabajadoras sexuales son separadas, cuyo evento se considera un aspecto crítico de gran relevancia al momento de optar por el trabajo sexual, dado que al haberse separado de sus parejas no contaban con recursos económicos.

Tabla 17. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según cuidadores y/o responsables de los hijos de las trabajadoras sexuales.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Madre de la TS	14	40,0	40,0
Hermana de la TS	2	5,7	5,7
Otro Familiar	6	17,1	17,1
Un tercero	6	17,1	17,1
Otros Hijos	3	8,6	8,6
No aplica	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 16. Análisis porcentual de los cuidadores y/o responsables de hijos de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

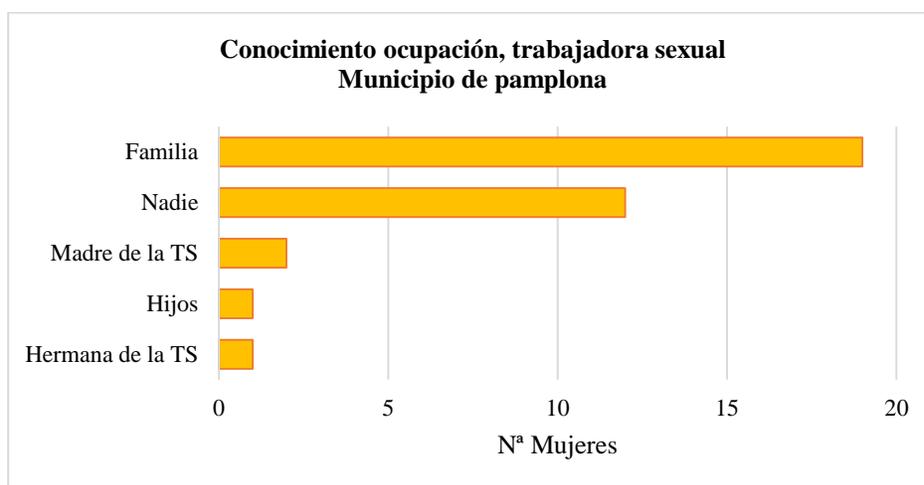
Al preguntar acerca de quién cuidaba de sus hijos cuando ellas están trabajando, las trabajadoras sexuales respondieron: un 40% (14 mujeres) los dejan a cargo de la madre, el 17,1% (6 mujeres) con un familiar. Otro 17,1% (6 mujeres) con un tercero, 8,6% (3 mujeres) los dejan a cargo de sus hijos mayores y un 5,7% (2 mujeres) con un (a) hermano (a). El 11,4% restante no aplica, dado que corresponden a mujeres que no tienen hijos. Al relacionar el presente ítem con el “conocimiento de la ocupación del trabajo sexual” se estableció que aquellas personas que cuidan de sus hijos son las mismas personas que tienen conocimiento de su labor.

Tabla 18. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según conocimiento de la ocupación del trabajo sexual.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Madre de la TS	2	5,7	5,7
Hermana de la TS	1	2,9	2,9
Hijos	1	2,9	2,9
Familia	19	54,3	54,3
Nadie	12	34,3	34,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 17. Análisis porcentual del conocimiento de la ocupación como trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Dentro de la identidad del rol, es pertinente conocer qué grupos sociales de interacción tienen conocimiento de ciertos roles, por ello al preguntar acerca de quién conoce de su actividad laboral, las trabajadoras sexuales respondieron así: un 54,3% (19 mujeres) afirma que varios miembros de su familia tienen conocimiento de su labor, un 34,3% (12 mujeres) responde que nadie tiene conocimiento de su labor, un 5,7% (2 mujeres) asegura que su madre es la única persona que tiene conocimiento de su labor y un 2,9% (1 mujer) para cada caso refiere que una hermana o sus hijos tienen conocimiento de su labor. En contraste con otras investigaciones, se estableció que el 94,9% de los familiares de las trabajadoras sexuales desconocían de su labor (Bohorquez I. , y otros, 2010). De lo anterior se puede concluir como en nuestro estudio este es un dato opuesto para el porcentaje que se obtuvo puesto que el ítem que se presenta con mayor frecuencia es que varios o por lo menos algún familiar conoce de su labor. Nos identificamos con nuestros roles, en parte porque nos vemos reflejados en las actitudes y en las acciones de otros hacia nosotros

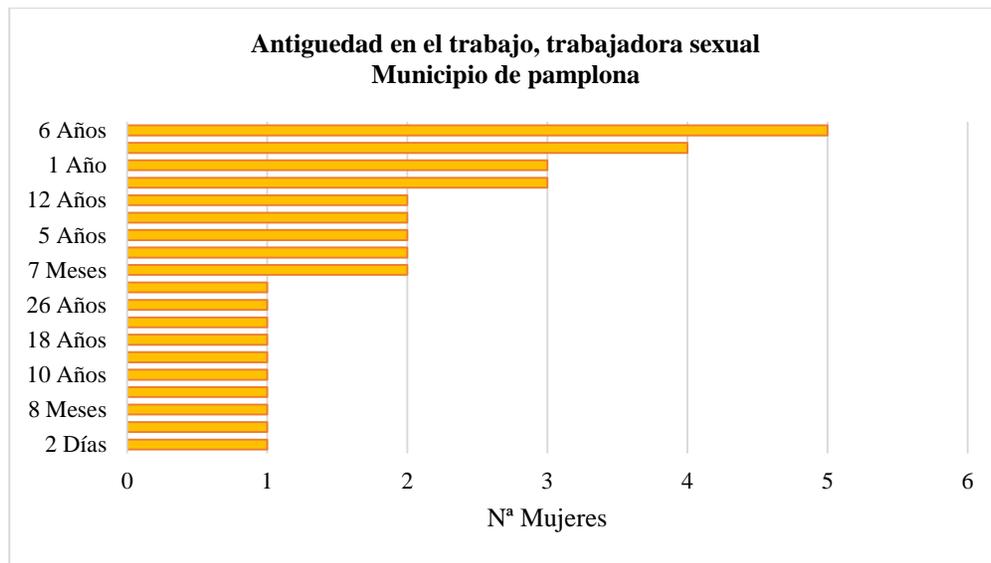
(Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 60). Al relacionar este ítem “conocimiento de la ocupación” con el ítem de “otros roles productivos” se puede llegar a explicar como aquellas mujeres que refieren nadie tiene conocimiento de su labor, y ejecutan a modo de “fachada” otra actividad productiva, carecen de identidad dentro del rol como trabajadora sexual, lo cual se debe al bajo reconocimiento y dignificación del trabajo que esta actividad genera ante la sociedad, y que claramente repercutiría en la percepción que grupos sociales y familiares, asumirán de ella.

Tabla 19. Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según antigüedad en el trabajo sexual

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1 Año	3	8,6	8,6
1 Mes	3	8,6	8,6
10 Años	1	2,9	2,9
11 Años	1	2,9	2,9
12 Años	2	5,7	5,7
18 Años	1	2,9	2,9
2 Años	4	11,4	11,4
2 Días	1	2,9	2,9
23 Años	1	2,9	2,9
26 Años	1	2,9	2,9
3 Años	2	5,7	5,7
30 Años	1	2,9	2,9
4 Años	1	2,9	2,9
5 Años	2	5,7	5,7
6 Años	5	14,3	14,3
6 Meses	1	2,9	2,9
7 Meses	2	5,7	5,7
8 Años	2	5,7	5,7
8 Meses	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 18. Análisis porcentual de la antigüedad en el trabajo sexual.



Fuente. Sequera, G; 2016.

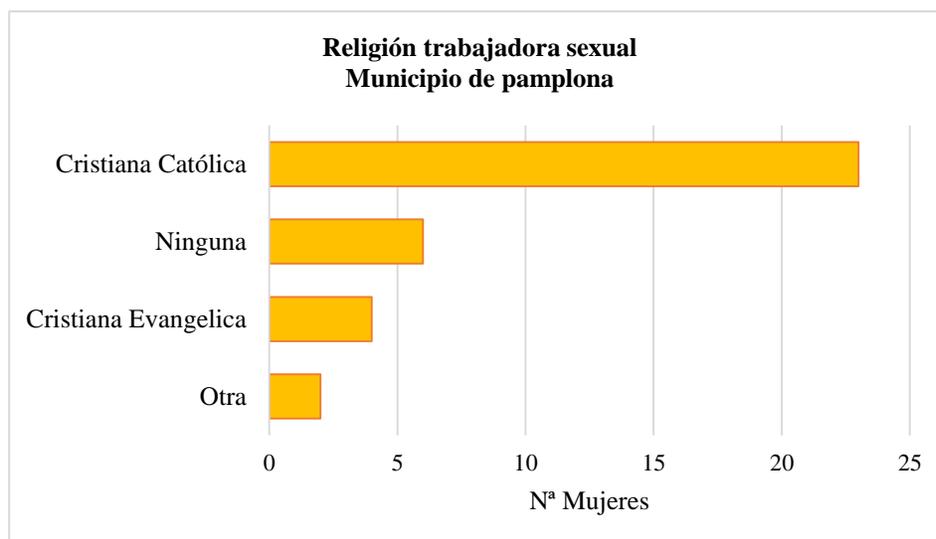
Al conocer el tiempo de permanencia en el trabajado sexual, se identificó que este varía desde los 2 días hasta los 26 años de antigüedad en el trabajo. El 14,3% (5 mujeres) llevan 6 años, el 11,4% (4 mujeres) 2 años, un 8,6% (3 mujeres) llevan 1 año y otro 8,6% (3 mujeres) llevan 1 mes. El porcentaje 5,7% (2 mujeres) se repite para mujeres que llevan 7 meses, 5 años, 8 años y 12 años en el trabajo sexual. El porcentaje 2,9% (1 mujer) se repite para mujeres que llevan 2 días, 6 meses, 8 meses, 4 años, 10 años, 11 años, 18 años, 23 años, 26 años, 30 años. (Bohorquez I. , y otros, 2010) Destacan en su estudio que en esta población el 58,1% tenían entre 1 y 5 años laborando como trabajadora sexual. Según el promedio de edad, las mujeres se encuentran en la adultez temprana, durante esta etapa los objetivos se centran en los valores instrumentales y materiales, como ascender en el trabajo y ganar dinero para tener un vivir satisfactorio. Los trabajadores de edad mediana pueden comenzar a centrarse más en problemas humanitarios y en temas de legado (p. ej., Que dejaremos para el futuro y como seremos recordados por los hijos) (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 134) Los relatos de las mujeres muestran que los factores de permanencia en la prostitución están atravesados por un mismo hecho; éste es, la importancia de cuidar y darles un buen porvenir a sus hijos, ahorrar y adquirir por medio de la prostitución, vivienda u otro tipo de bienes materiales (Toro, Paz, & Huertas, 2005). De lo anterior se puede concluir que la permanencia en el trabajo sexual según la edad de inicio, el tiempo de antigüedad en el trabajo y la motivación a continuar con el mismo presenta una estilo de vida poco significativo para la mujer que lo desempeña pero al cual ya se adaptaron y que según los objetivos para su etapa de vida este trabajo constituye el medio para conseguir los bienes materiales de los que se consolidan sus metas, donde principalmente se dirigen a la consecución de vivienda propia y establecimientos comerciales.

Tabla 20, Datos sociodemográficos. Distribución porcentual según religión.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cristiana Católica	23	65,7	65,7
Cristiana Evangélica	4	11,4	11,4
Otra	2	5,7	5,7
Ninguna	6	17,1	17,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 19. Análisis porcentual de la religión de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Dentro del rol como participante religioso se estableció que el 65,7% (23 mujeres) de las mujeres trabajadoras sexuales practican la creencia espiritual como cristianas católicas, el 11,4% (4 mujeres) practican la creencia espiritual como cristianas evangélicas, el 5,7% (2 mujeres) practican una creencia espiritual diferente y 17,1% (6 mujeres) no asume este rol. (Salinas, Padilla, Ruiz, & Vera, 2014) Desarrollaron en Brasil una investigación en la que se reportó que 84% de mujeres consumidoras de alcohol eran católicas y el 77% tenían hijos (20), y en la muestra en Cosoleaque, 66% profesaban la religión católica y 76% tenían hijos. De lo anterior se puede establecer que en el estudio se realizó una correlación entre el consumo de alcohol y las creencias religiosas de la población, donde principalmente la religión con mayor

porcentaje de elección era la católica, en relación con nuestra investigación se establece que los ítems sociodemográficos no se ven afectados por las creencias religiosas, cuya principal creencia es la católica.

**Datos del listado de roles.**

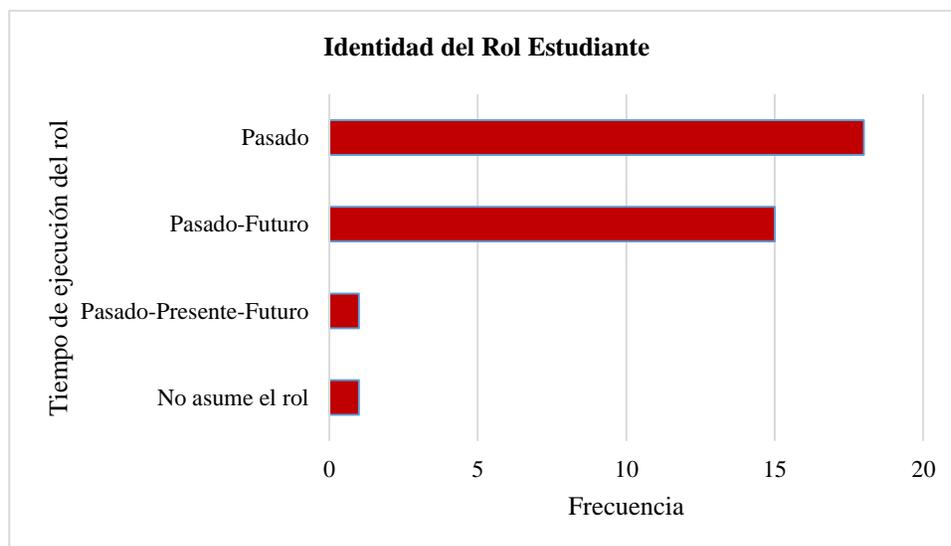
*Identificación del rol.*

Tabla 21. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como estudiante

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	1	2,9	2,9
Pasado	18	51,4	51,4
Pasado- Presente-Futuro	1	2,9	2,9
Pasado-Futuro	15	42,9	42,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 20. Análisis porcentual de la identidad del rol como estudiante en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como estudiante se estableció que el 51,4% (18 mujeres) lo ejecutó en el pasado, el 42,9% (15 mujeres) lo ejecutó en el pasado y proyecta asumirlo en el futuro, un 2,9% (1 mujer) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo y el 2,9% (1 mujer) lo asume en los tres tiempos. Los valores comprometen a las personas a la acción (Bruner, 1990; Fein, 1990). Debido a que los valores evocan

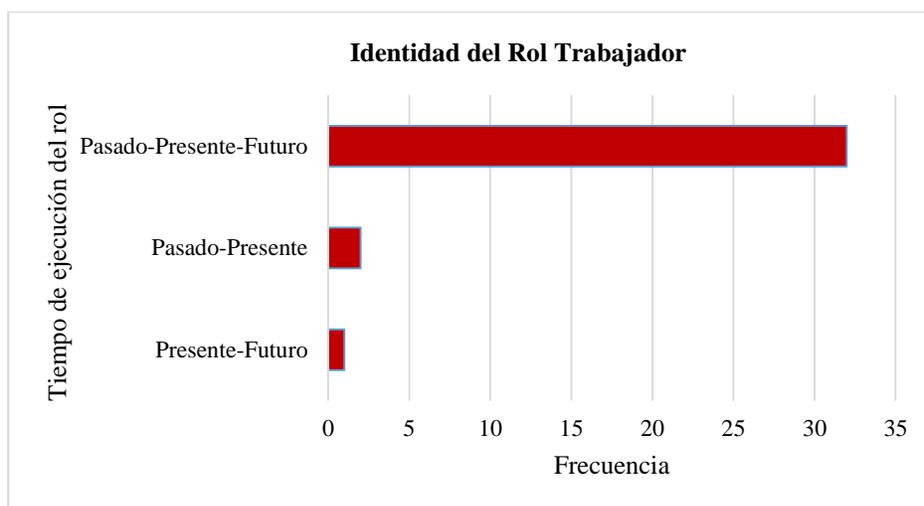
sentimientos poderosos de importancia, seguridad, dignidad, pertenencia y propósito, crean un sentido de obligación de desempeñarse conforme a ellos (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 41). El rol escolar dentro de las trabajadoras sexuales hace parte de una etapa principalmente del pasado, el cual no tuvo un valor significativo, puesto que no se desempeñó de forma efectiva dadas las diferentes situaciones que rodearon ese momento de la vida (adolescencia), las cuales conllevaron al abandono del rol, donde principalmente los bajos recursos económicos, la escasa creencia en habilidades e interés, embarazos no deseados e inexistente red familiar que brindara apoyo para mantenerlo, generó frustración y su posterior abandono, asumiendo otros roles, principalmente laborales. Cabe resaltar que las mujeres trabajadoras sexuales lo identifican como un rol que desean desempeñar a futuro, puesto que lo ven como una oportunidad u opción de superación personal.

Tabla 22. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como trabajador

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Pasado- Presente	2	5,7	5,7
Pasado- Presente-Futuro	32	91,4	91,4
Presente- Futuro	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 21. Análisis porcentual de la identidad del rol como trabajador en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

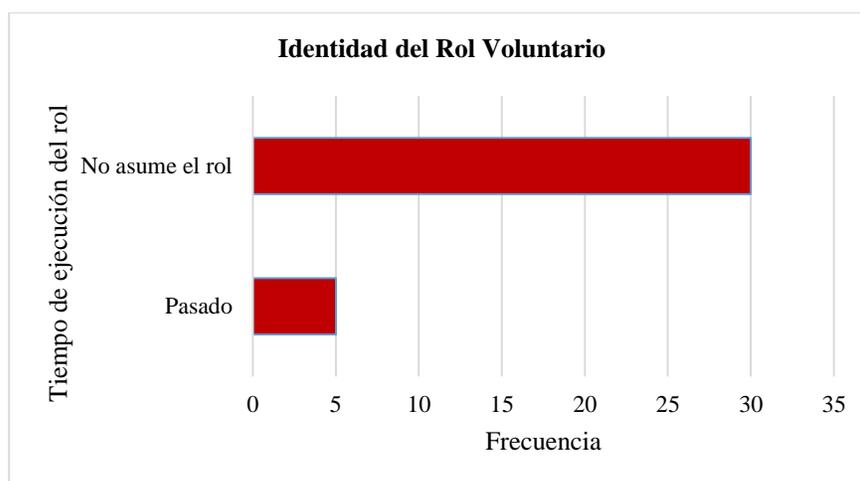
Al analizar la identidad del rol como trabajador, se comprueba que el 91,4% (32 mujeres) lo ejecutó en el pasado, lo asume en el presente y proyecta seguir desempeñándolo a futuro, un 5,7% (2 mujeres) lo ejecutó en el pasado y piensa seguir ejecutándolo en el presente, y el 2,9% (1 mujer) asumió el rol en el presente y proyecta ejecutarlo en el futuro. A través del tiempo, construimos nuestra identidad y competencia ocupacional por medio de la participación continua. La característica más importante de la vida adulta es el trabajo. El trabajo requiere aprender nuevos comportamientos, formar nuevas relaciones interpersonales, redistribuir el uso del tiempo personal, y a menudo desarrollar una nueva identidad (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, págs. 107, 134) Cuando hablamos del rol productivo nos referimos netamente al trabajo sexual, donde se establece que la inclinación e interés de las mujeres por permanecer en dicha labor es el resultado de la adaptación que se ha generado a las condiciones adversas o poco gratificantes relacionadas con la labor, cuya interacción y tiempo de antigüedad les ha permitido lograr un desempeño dentro de la ocupación y controlar malestares emocionales emergentes; el permanecer en este rol productivo altamente perjudicial o poco significativo se debe a la finalidad que tiene ejecutarlo, donde obtienen de forma inmediata, directa y con menor esfuerzo los beneficios económicos que buscan para mantener estilos de vida que han asumido a partir del mismo. “Sentir preferencia por ciertas actividades hace más fácil elegir que hacer” (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 44) Las mujeres trabajadoras sexuales sienten gran afinidad y se inclinan por el trabajo sexual dada aspectos como la inexistente asignación de responsabilidades, horarios de trabajo, ausencia en la identificación de superiores, bajo cumplimiento de obligaciones, clima laboral y autonomía dentro de la labor, lo cual genera mayor adherencia al rol dada las condiciones que les resultan de mayor interés.

Tabla 23. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Voluntario.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	30	85,7	85,7
Pasado	5	14,3	14,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 22. Análisis porcentual de la identidad del rol como voluntario en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como Voluntario, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 85,7% (30 mujeres) no asume el rol y el 14,3% (5 mujeres) lo ejecutó en el pasado. Internalizar un rol involucra incorporar un sentido de las relaciones con otros y del comportamiento esperado (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 60) Los hábitos de la adultez necesariamente están vinculados con la asignación eficiente del tiempo a distintos roles y formas ocupacionales que requieren (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 130). Dado que más del 80% de la muestra no ejecuta el rol, se puede determinar que no se identifica motivación e interés para integrarse, organizar el tiempo y estructurar rutinas que involucren grupos sociales, dado que la interacción con grupos de pares no es un aspecto que accione su participación, dada la baja creencia en habilidades, sentido de pertenencia y habilidades sociales.

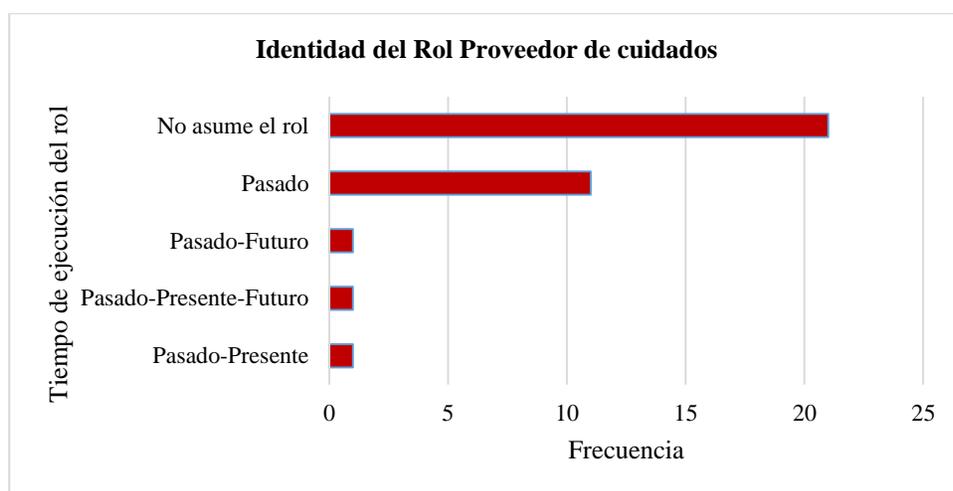
Tabla 24. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como proveedor de cuidados

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje
--------	------------	------------	------------

			válido
No asume el rol	21	60,0	60,0
Pasado	11	31,4	31,4
Pasado-Presente	1	2,9	2,9
Pasado-Presente-Futuro	1	2,9	2,9
Pasado-Futuro	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 23. Análisis porcentual de la identidad del rol como proveedor de cuidados en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como proveedor de cuidados, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 60% (21 mujeres) no asumen el rol, el 31,4% (11 mujeres) lo ejecutaron en el pasado, un 2,9% (1 mujer) asumió el rol en el pasado y presente, un 2,9% (1 mujer) asumió en el pasado, en el presente y lo proyecta a futuro y un 2,9% (1 mujer) asumió en el pasado el rol y lo proyecta a ejecutar a futuro. Las expectativas para el desempeño como miembro de la familia son generalmente más informales que las expectativas de roles que llegan más adelante en la vida (Kielhofner, Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 62) el rol como proveedor de cuidados hace parte de un proceso de socialización y cambio de roles que dan paso a unos roles más formales, como el de ser madre, el cual prepara a la persona para asumir responsabilidades propias de las expectativas que se generan en torno al mismo, la mayoría de mujeres no ejecuto el rol y aquellas que lo asumieron cuidaban de hermanos, sobrinos, niños, abuelos, etc. lo cual no les genero ningún tipo de satisfacción donde incluso fueron roles que

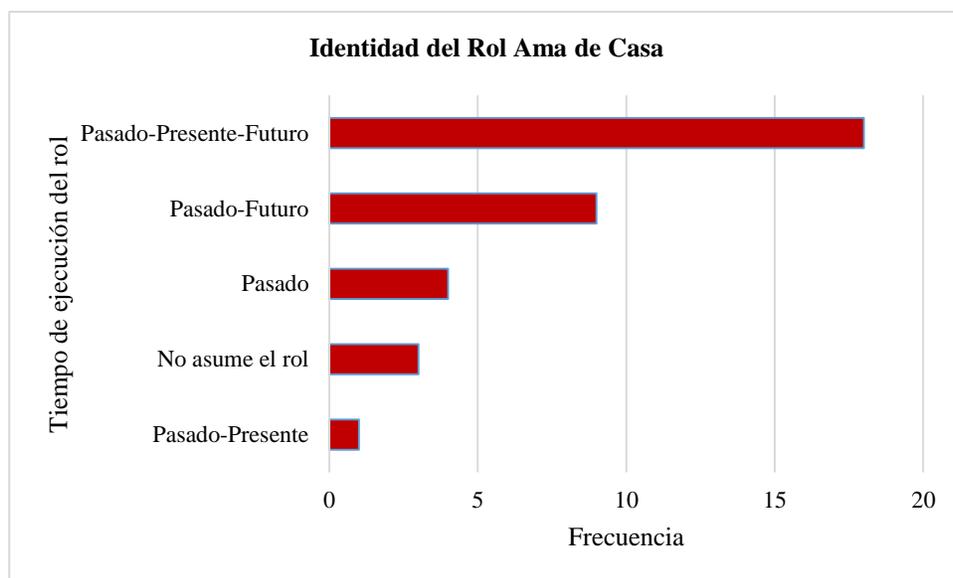
asumieron dadas las circunstancias de vida por las que atravesaban, encontró un algo o nada de valor al ejecutarlo, así mismo, aquellas que no lo asumieron se vieron enfrentadas a asumirlo inmersamente con el rol de madre por la presencia de embarazos a temprana edad, sienten afinidad hacia el futuro con el rol, al presente dadas las condiciones de su trabajo el cuidado de sus hijos está a cargo de terceros, lo cual hace que sea disfuncional.

Tabla 25. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Ama de casa

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	3	8,6	8,6
Pasado	4	11,4	11,4
Pasado- Presente	1	2,9	2,9
Pasado- Presente-Futuro	18	51,4	51,4
Pasado-Futuro	9	25,7	25,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 24. Análisis porcentual de la identidad del rol como ama de casa en las trabajadoras sexuales



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como ama de casa, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 51,4% (18 mujeres) han asumido el rol en los tres tiempos, el 25,7% (9 mujeres) lo ejecutó en el pasado y

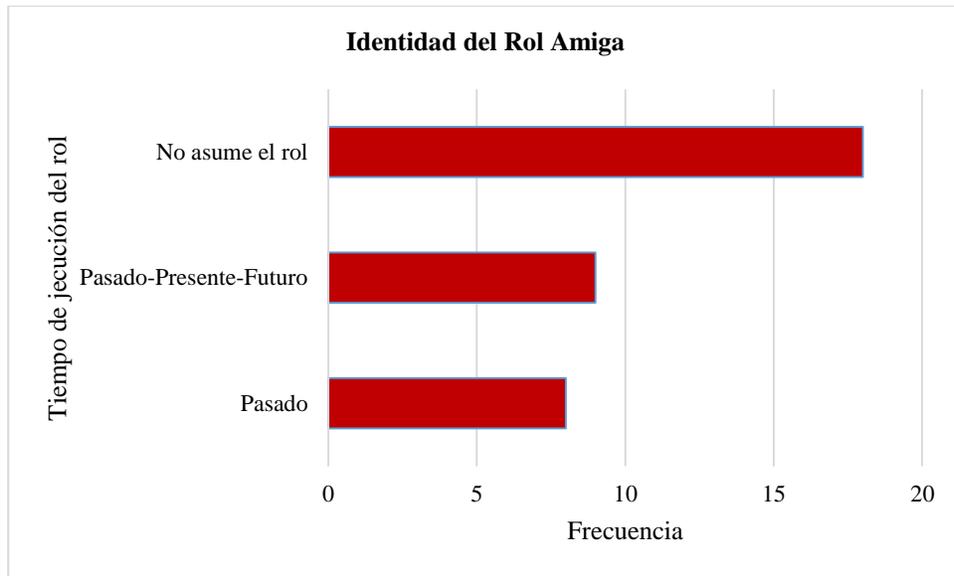
proyecta asumirlo en el futuro, un 11,4% (4 mujer) lo ejecutó en el pasado, 8,6% (3 mujeres) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo y el 2,9% (1 mujer) lo asume en el pasado y presente. Las personas que están socializándose en un nuevo rol, comúnmente negocian su rol en un proceso de dar y recibir (Heard, 1977; Schein, 1971) (Kielhofner, *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 62). Al interpretar dicho aspecto con las variables “conocimiento de su labor” y “persona responsable del cuidado de hijos” se puede establecer que al tener principalmente las familias conocimiento del trabajo que estas mujeres desarrollan, específicamente hablando de la persona que cuida de sus hijos, se da una “retribución” entre las mismas, donde dicha persona asume los roles familiares de mama, ama de casa, etc.; de la mujer trabajadora sexual, en tanto esta trabaja para conseguir el recurso económico. Dicho rol, se presenta como uno de los más significativos y de mayor relevancia para las trabajadoras sexuales, es percibido como un aspecto motivador para la ocupación, es de aclarar que no es funcional la participación dentro del mismo dado que desarrollan las actividades del rol en forma esporádica.

Tabla 26. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Amiga.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	18	51,4	51,4
Pasado	8	22,9	22,9
Pasado- Presente-Futuro	9	25,7	25,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 25. Análisis porcentual de la identidad del rol como amiga en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

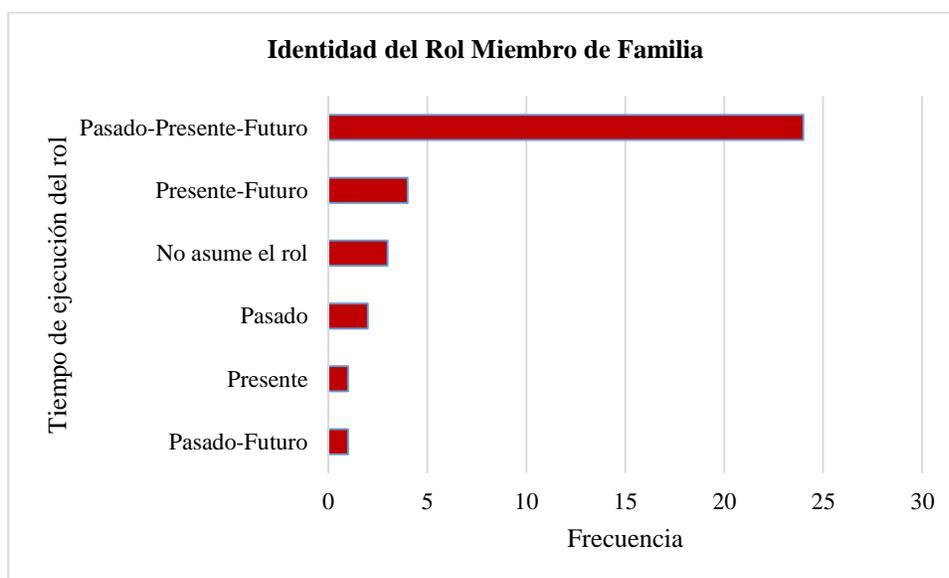
Al analizar la identidad del rol como amiga, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 51,4% (18 mujeres) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo, el 25,7% (9 mujeres) lo asume en los tres tiempos y el 22,9% (8 mujeres) lo asumió en el pasado. Los problemas con el comportamiento del rol pueden ocurrir cuando no se han internalizado los guiones apropiados y, por consiguiente no se pueden cumplir con las expectativas del grupo social (Kielhofner, Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 62). Este tipo de rol social, para la mayoría de mujeres trabajadoras sexuales no se concibe como una forma de participación dada la estructura de la personalidad, puesto que tienden a ser introvertidas, inseguras, evitan depositar confianza en terceros, limitan la exposición o el compartir situaciones personales, por ende se concluye que al no permitirse libremente cumplir con expectativas propios del rol reducen asumirlo dadas las que presentan, haciendo que se conviertan en seres que crean en torno a sí mismas una perspectiva de soledad.

Tabla 27. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Miembro de la familia.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	3	8,6	8,6
Pasado	2	5,7	5,7
Pasado- Presente-Futuro	24	68,6	68,6
Pasado-Futuro	1	2,9	2,9
Presente	1	2,9	2,9
Presente-Futuro	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 26. Análisis porcentual de la identidad del rol como miembro de la familia en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como miembro de familia, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 68,6% (24 mujeres) se identifican con el rol y lo ejecuta en los tres tiempos, el 11,4% (4 mujeres) lo ejecutó en el pasado y proyecta asumirlo en el futuro, un 8,6% (3 mujeres) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo, el 5,7% (2 mujeres) lo ejecutó en el pasado, 2,9% (1 mujer) lo asumió en el pasado y lo proyecta a futuro y un 2,9% (1 mujer) lo asume en el presente.

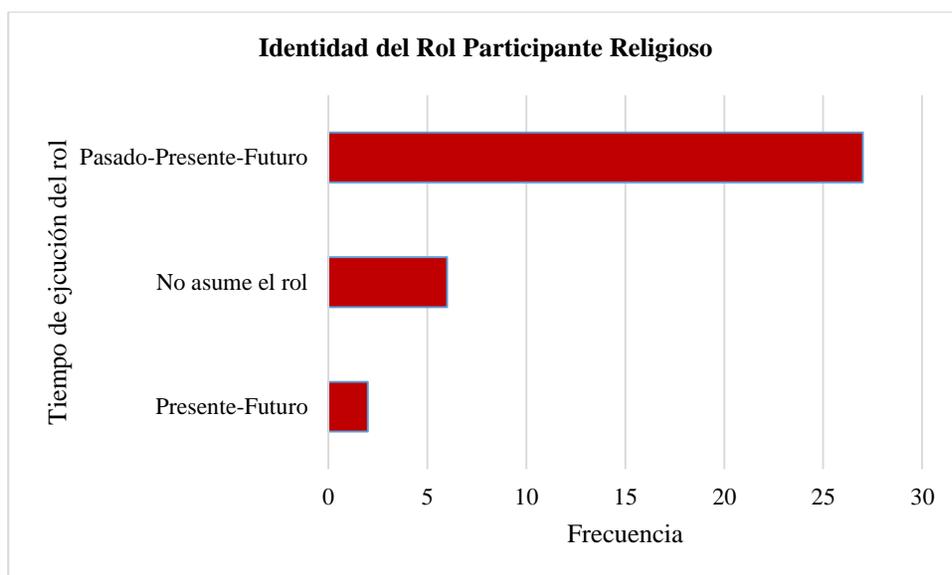
Diversos factores, como las limitaciones económicas y las obligaciones de la paternidad, afectan las decisiones de los adultos, pero para la mayoría de las personas, la adultez es el momento en que uno verdaderamente comienza a vivir su propia vida (Kielhofner, *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 133). Se puede establecer que los roles como miembro de la familia (hija, tía, sobrina, etc.) pasan a un segundo plano, donde se ven, imitadas las relaciones con otras personas familiares, y limitándose meramente al núcleo familiar de madre-pareja-hijos o principalmente madre-hijos, lo cual ligado al promedio de edad que presentan y el hecho de presentar embarazos a temprana edad refleja un bajo sentido de pertenencia con el mismo partiendo del hecho de que no cuidan de sus hijos, por lo que su participación dentro del rol es disfuncional en tanto que la ejecución de funciones propias al rol se asumen de manera intermitente, puesto que cada vez que asumen su rol de trabajadora abandonan el rol como miembro de familia; dentro de los relatos se evidencia que la familia se convierte para la trabajadora sexual en el único fin de su ocupación, donde ellas son las proveedoras del sustento económico de familiares en su mayoría con parentescos de primera línea, lo cual genera satisfacción, sentido de eficacia y logro; dicho grupo social de la familia es el único contexto social de interés puesto que sienten que su participación es importante, sintiéndose pertenecida, aceptada y amada desde su esencia y su ser.

Tabla 28. . Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Participante religioso.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	6	17,1	17,1
Pasado- Presente-Futuro	27	77,1	77,1
Presente- Futuro	2	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 27. Análisis porcentual de la identidad del rol como participante religioso en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

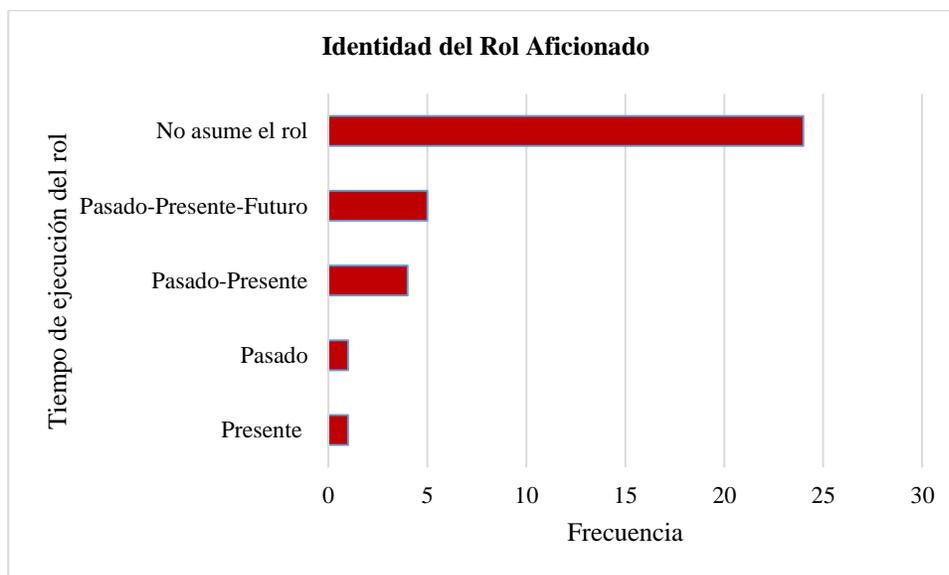
Al analizar la identidad del rol como participante religioso, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 77,1% (27 mujeres) se identifican con el rol y lo ejecuta en los tres tiempos, el 17,1% (6 mujeres) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo y el 5,7% (2 mujeres) lo ejecutó en el pasado y lo proyecta a futuro. La espiritualidad es una fuerza omnipresente; la manifestación de una realidad superior; la fuente de la voluntad y de la autodeterminación y la percepción del sentido, del propósito y de la conexión que la gente experimenta en el contexto de su entorno (Kielhofner G. , 2006, pág. 105). Las trabajadoras sexuales asumen y se identifican dentro del rol religioso principalmente dentro del catolicismo, en dicho rol perciben su participación como un acto de fe en el que no ejecutan las actividades propias al rol, haciendo que el reconocimiento dentro del mismo sea nulo, así mismo es un rol que lo califican como algo valioso, de ahí que la motivación para desarrollar las actividades propias al rol es baja y por ende no lo ejecutan funcionalmente.

Tabla 29. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Aficionado.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	24	68,6	68,6
Pasado	1	2,9	2,9
Pasado- Presente	4	11,4	11,4
Pasado- Presente-Futuro	5	14,3	14,3
Presente	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 28. Análisis porcentual de la identidad del rol como aficionado en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como aficionado, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 68,6% (24 mujeres) no se siente identificada con este rol en ningún tiempo, el 14,3% (5 mujeres) se identifica con este rol en los tres tiempos, el 11,4% (4 mujeres) lo ejecutó en el pasado y en el presente, el 2,9% (1 mujer) lo ejecutó en el pasado y el 2,9% (1 mujer) lo asume en el presente. Los intereses son lo que uno encuentra placentero y satisfactorio hacer. Por consiguiente, los intereses revelan a sí mismos tanto en el goce de hacer algo como en la preferencia de hacer ciertas cosas y no otras (Matsutsuyu, 1969) (Kielhofner

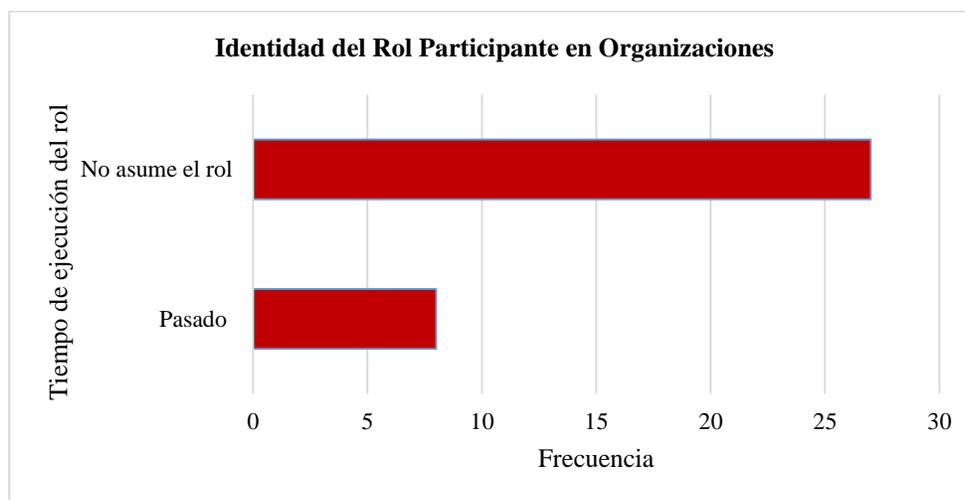
G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 42). Se identifica que n el grupo de mujeres trabajadoras sexuales hay una carencia significativa en el reconocimiento y disfrute de participar en actividad de ocio y tiempo libre; así mismo se les dificulta identificar habilidades personales que les sirvan para participar efectivamente en el entorno o para convertirlas en destrezas. El tiempo libre en este grupo de mujeres parece no existir, puesto que en la estructuración de hábitos y rutinas no identifican espacios y tiempos dentro de su cotidianidad para participar o explorar entornos de interés, desarrollar hobbies, pasatiempos, juegos, etc.

Tabla 30. Listado de Roles. Distribución porcentual según identidad del rol como Participante en organizaciones

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	27	77,1	77,1
Pasado	8	22,9	22,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 29. Análisis porcentual de la identidad del rol como participante en organizaciones en las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar la identidad del rol como participante en organizaciones, las trabajadoras sexuales, dan las siguientes respuestas: el 77,1% (27 mujeres) no se identifica con el rol en ningún tiempo y el 22,9% (8 mujeres) asumió en el rol en el pasado. La atracción hacia cualquier actividad en particular muy

probablemente representa una confluencia de varios factores, como el uso de habilidades, la creación de un producto, el compañerismo y la satisfacción (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 44). Este tipo de rol social se convierte en uno de los menos ejecutados, dado que la trabajadora sexual se caracteriza por tener una baja creencia en habilidades, causalidad personal e incumbencia percibida que no le permite integrarse e interactuar con un grupo de pares, así mismo estos contextos de participación no les son de interés, dado que no encuentran ningún aspecto del mismo que les sea atractivo o significativo. El bajo interés es una restricción importante, y se debe a que consideran que no obtendrán ningún beneficio de ello y por el contrario abarcaría tiempo que designan para otras actividades como lo son de su trabajo, de su hogar, de sus hijos, etc.

***Datos del listado de roles.***

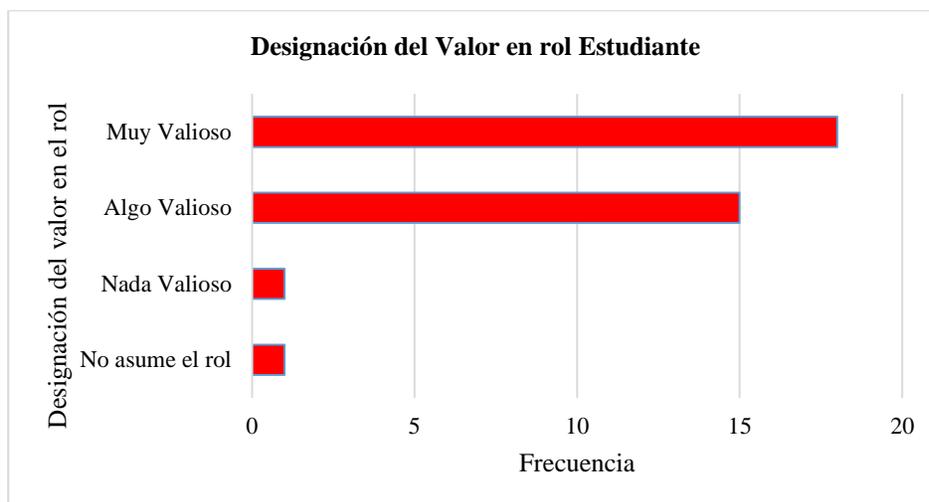
*Designación del valor.*

Tabla 31. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como estudiante.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	1	2,9	2,9
Nada Valioso	1	2,9	2,9
Algo Valioso	15	42,9	42,9
Muy Valioso	18	51,4	51,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 30. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como estudiante de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

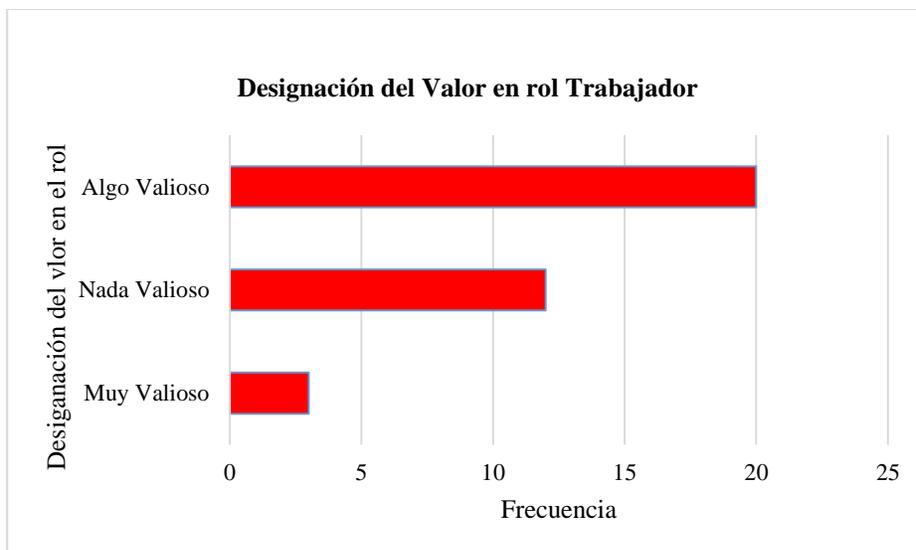
El 51,4% (18 mujeres) de las trabajadoras sexuales catalogan como muy valioso el rol como estudiante, el 42,9% (15 mujeres) lo catalogan como algo valioso, el 2,9% (1 mujer) lo cataloga como algo valioso y un el 2,9% (1 mujer) no asigna valor dado a que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo. Se considera como algo muy valioso puesto que es una opción de mejorar su calidad de vida, que les permite acceder a trabajos dignos y mejor remunerados, aquellas que tienen hijos desean que estos logren alcanzar metas relacionadas con el estudio.

Tabla 32. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como trabajador.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nada Valioso	12	34,3	34,3
Algo Valioso	20	57,1	57,1
Muy Valioso	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 31. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como trabajador de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

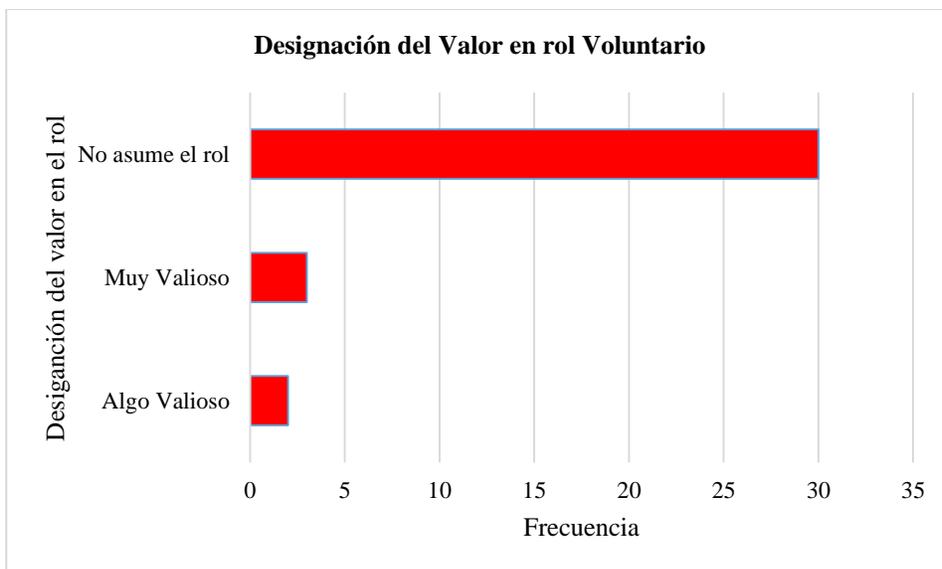
El 57,1% (20 mujeres) de las trabajadoras sexuales catalogan como algo valioso el rol como trabajador, el 34,3% (12 mujeres) lo catalogan como nada valioso, el 8,6% (3 mujeres) lo cataloga como muy valioso. El rol productivo se cataloga en su mayoría como algo valioso, dado que la actividad en sí que deben ejecutar les genera fuente de insatisfacción personal, inseguridad, las expone a enfermedades y limita su participación en otras actividades dada la estigmatización y apartheid ocupacional.

Tabla 33. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como voluntario.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	30	85,7	85,7
Algo Valioso	2	5,7	5,7
Muy Valioso	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 32. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como voluntario de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

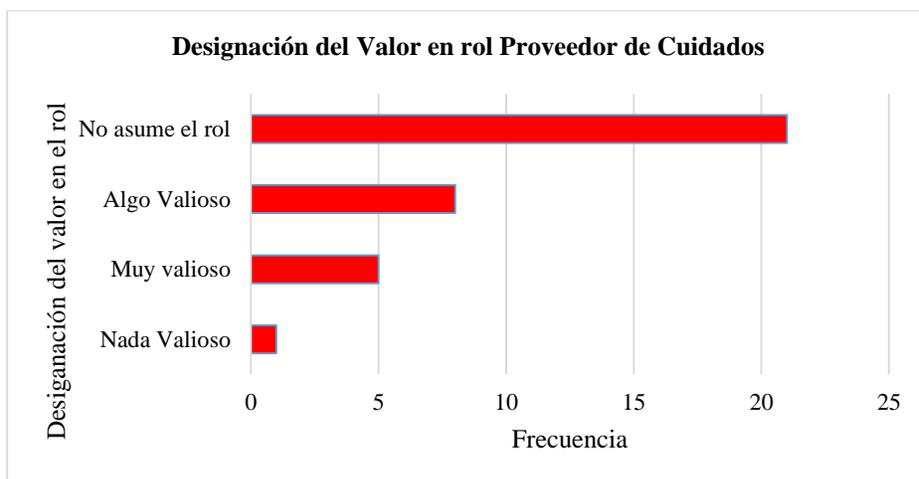
El 85,7% (30 mujeres) de las trabajadoras sexuales no asumen el rol por ende no se asigna valor al mismo, el 8,6% (3 mujeres) lo catalogan como muy valioso y un el 5,7% (2 mujeres) le asignan un valor de algo valioso. Dado que la mayoría de trabajadoras sexuales no asumen el rol, por ende no se asigna un valor.

Tabla 34. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como proveedor de cuidados

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	21	60,0	60,0
Nada Valioso	1	2,9	2,9
Algo Valioso	8	22,9	22,9
Muy Valioso	5	14,3	14,3

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 33. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como proveedor de cuidados de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

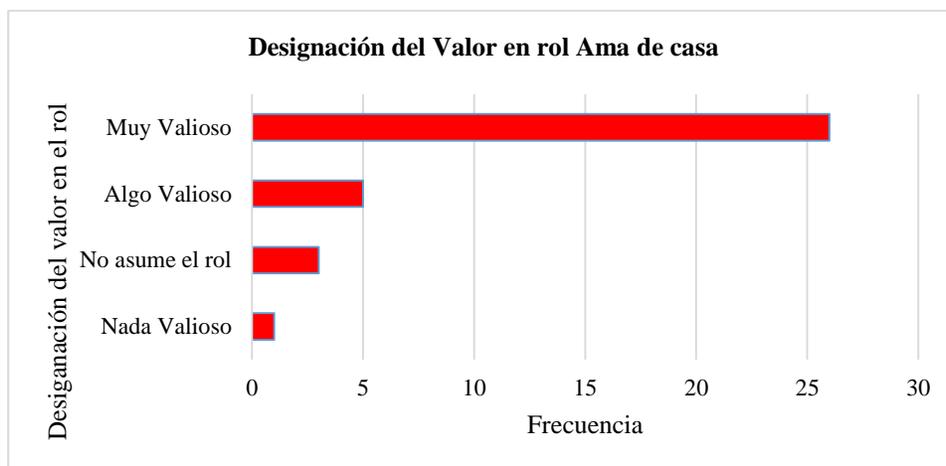
El 60% (21 mujeres) de las trabajadoras sexuales no asigna valor dado a que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo, el 22,9% (8 mujeres) lo catalogan como algo valioso, el 14,3% (5 mujeres) lo cataloga como muy valioso y un 2,9% (1 mujer) lo cataloga como nada valioso. Teniendo en cuenta que la mayoría de trabajadoras sexuales no asumen el rol, por ende no se asigna un valor; y aquellas que lo catalogan como algo valioso refieren haber sido una experiencia significativa dado que en algunas ocasiones mantiene comunicación con aquellas personas que en su momento fueron niños que cuidaron y que les fue importante sentir que eran proveedoras de protección y figuras de autoridad para alguien más.

Tabla 35. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como ama de casa.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	3	8,6	8,6
Nada Valioso	1	2,9	2,9
Algo Valioso	5	14,3	14,3
Muy Valioso	26	74,3	74,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 34. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como ama de casa de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

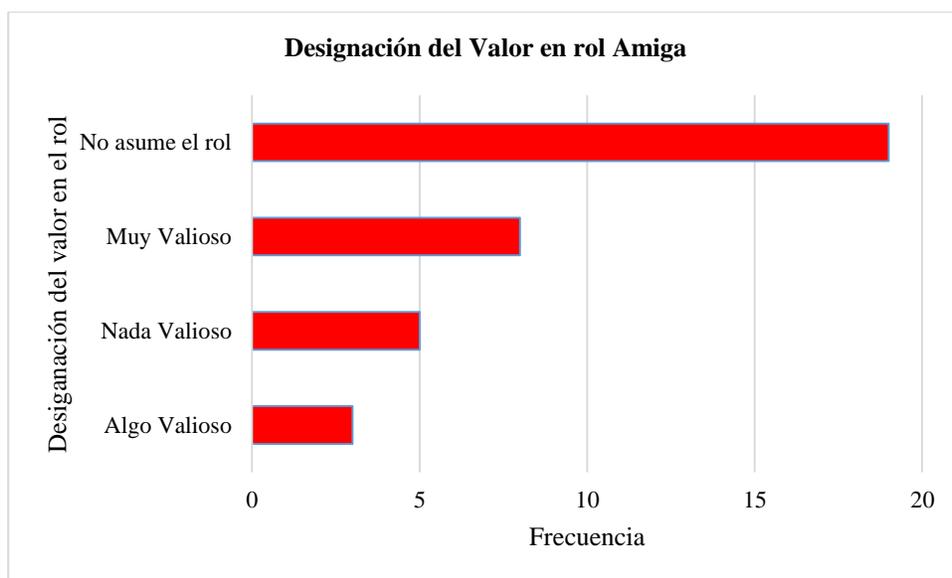
El 74,3% (26 mujeres) de las trabajadoras sexuales catalogan como muy valioso el rol como ama de casa, el 14,3% (5 mujeres) lo catalogan como algo valioso, el 8,6% (3 mujeres) no asigna valor dado que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo y el 2,9% (1 mujer) lo cataloga nada valioso. El ítem con mayor porcentaje corresponde a la asignación de un valor como muy valioso, de lo cual se puede concluir que las actividades que se desarrollan dentro del hogar son una de las formas de participación más significativas, puesto que a partir de la ejecución de las mismas sienten que contribuyen al bienestar de sus hijos y familiares, así como al mantenimiento de sus lugares de residencia, sintiéndose eficiente y eficaz en las labores domésticas que desarrollan, así mismo les da un reconocimiento social dentro de un rol aprobado y reconocido de manera positiva.

Tabla 36. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como amiga.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	19	54,3	54,3
Nada Valioso	5	14,3	14,3
Algo Valioso	3	8,6	8,6
Muy Valioso	8	22,9	22,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 35. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como amiga de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

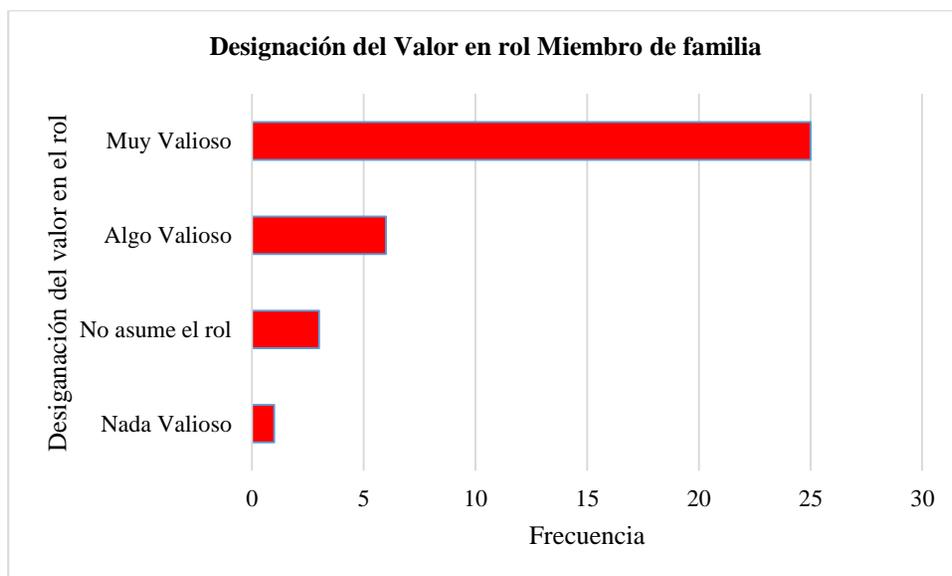
El 54,3% (19 mujeres) de las trabajadoras sexuales no asigna valor puesto que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo, el 22,9% (8 mujeres) lo catalogan como muy valioso, el 14,3% (5 mujeres) lo cataloga como nada valioso y un 8,6% (3 mujeres) lo califican como algo valioso. Dado que la mayoría de trabajadoras sexuales no asumen el rol, por ende no se asigna un valor. Aquellas mujeres que consideran muy valioso el rol de amiga refieren que el tener un apersona que las escuche y con las que puedan compartir sus problemas es importante para sentirse mejor y sentir apoyo.

Tabla 37. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como miembro de la familia.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	3	8,6	8,6
Nada Valioso	1	2,9	2,9
Algo Valioso	6	17,1	17,1
Muy Valioso	25	71,4	71,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 36. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como miembro de familia de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

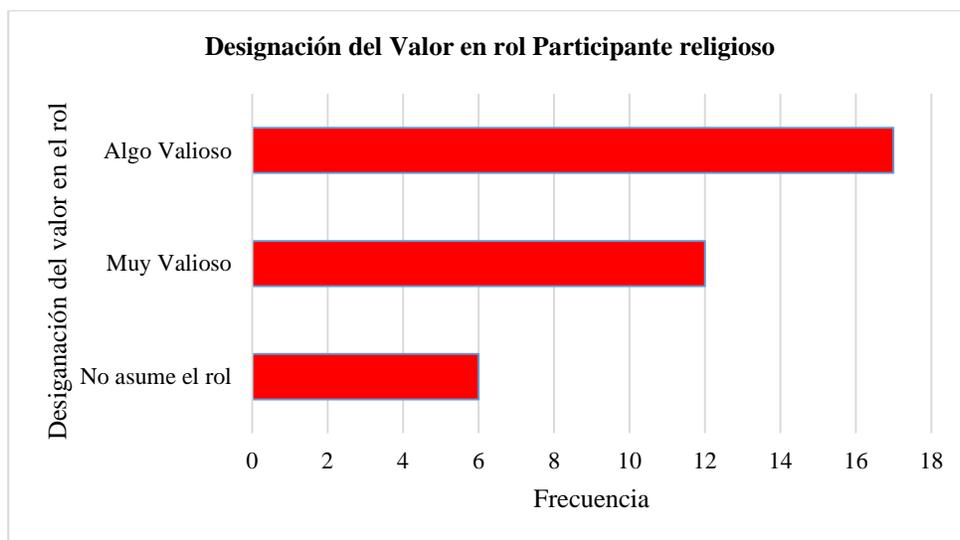
El 71,4% (25 mujeres) de las trabajadoras sexuales catalogan como muy valioso el rol como miembro de la familia, el 17,1% (6 mujeres) lo catalogan como algo valioso, el 8,6% (3 mujeres) no asigna valor dado a que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo y un 2,9% (1 mujer) lo cataloga como nada valioso. El ítem con mayor porcentaje corresponde a la asignación de un valor como muy valioso, de lo cual se puede concluir que los roles a nivel familiar son los más importantes para las trabajadoras sexuales, pues en estos entornos sienten un mayor grado de identidad y significado para la participación, aún más cuando son sus hijos principalmente quienes integran la familia.

Tabla 38. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como participante religioso.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	6	17,1	17,1
Algo Valioso	17	48,6	48,6
Muy Valioso	12	34,3	34,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 37. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como participante religioso de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

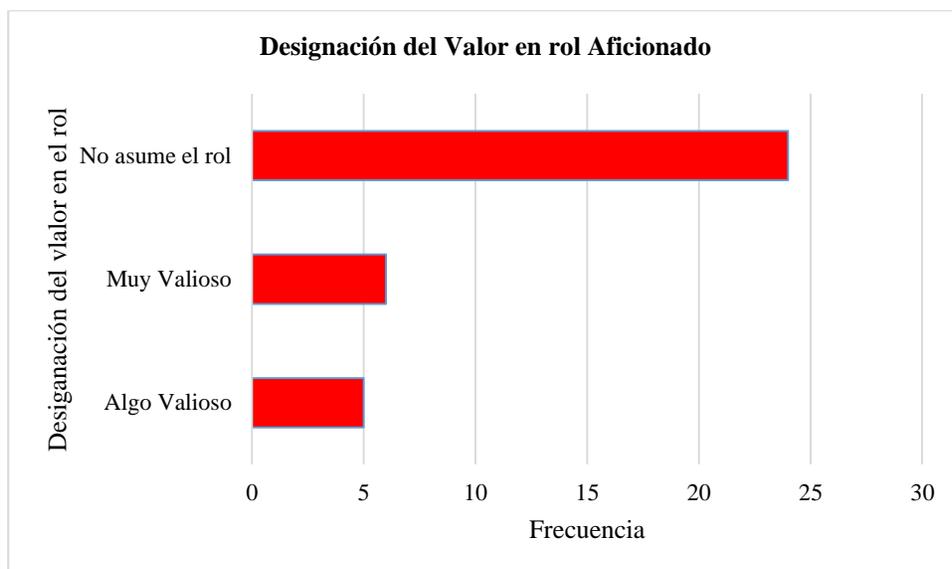
El 48,6% (17 mujeres) de las trabajadoras sexuales catalogan como algo valioso el rol como participante religioso, el 34,3% (12 mujeres) lo catalogan como muy valioso y un 17,1% (6 mujeres) no asigna valor dado que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumirlo. La creencia espiritual para las trabajadoras sexuales se percibe como algo valioso, puesto que al no desarrollar actividades propias del rol no se crean experiencias gratificantes que generen una mayor motivación para participar en éste.

Tabla 39. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como aficionado.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	24	68,6	68,6
Algo Valioso	5	14,3	14,3
Muy Valioso	6	17,1	17,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 38. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como aficionado de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

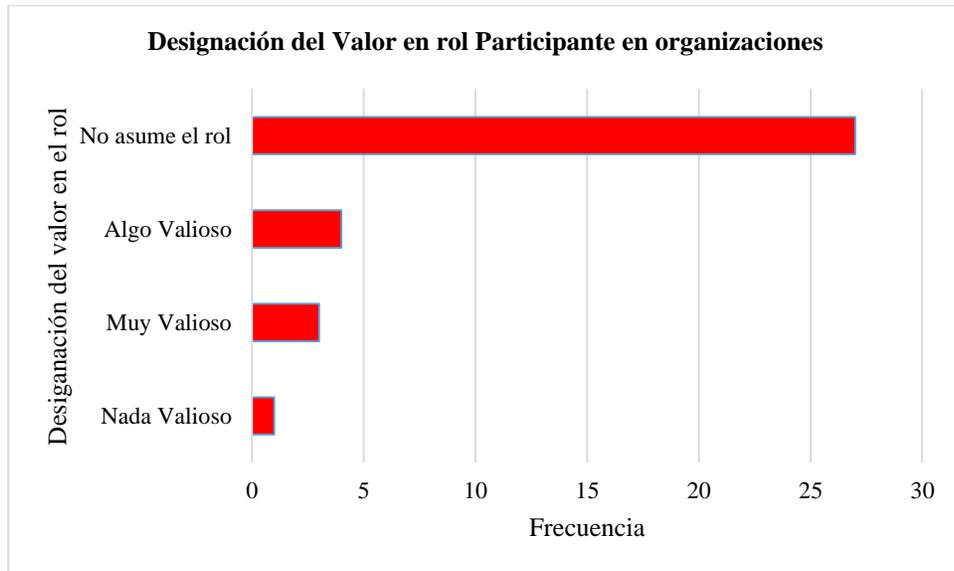
El 68,6% (24 mujeres) de las trabajadoras sexuales no asigna valor dado que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumir el rol como aficionado, el 17,1% (6 mujeres) lo catalogan como muy valioso, el 14,3% (5 mujeres) lo cataloga como algo valioso. Dado que la mayoría de trabajadoras sexuales no asumen el rol, por ende no se asigna un valor. Las mujeres que consideran el rol como aficionado muy valioso refieren que es una forma de ocupar su tiempo libre, donde coleccionar o hacer cosas que les son de su agrado les permite sentir que poseen un espacio para despejar la mente.

Tabla 40. Listado de Roles. Distribución porcentual según designación del valor del rol como participante en organizaciones.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No asume el rol	27	77,1	77,1
Nada Valioso	1	2,9	2,9
Algo Valioso	4	11,4	11,4
Muy Valioso	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 39. Análisis porcentual de la designación del valor en el rol como participante en organizaciones de las trabajadoras sexuales.



Fuente. Sequera, G; 2016.

El 77,1% (27 mujeres) de las trabajadoras sexuales no asigna valor dado que nunca lo ejecutó y/o proyecta asumir el rol como participante en organizaciones, el 11,4% (4 mujeres) lo catalogan como algo valioso, el 8,6% (3 mujeres) lo cataloga como muy valioso y un 2,9% (1 mujer) lo considera nada valioso. La participación en organizaciones y los roles sociales, el voluntariado y la participación en organizaciones religiosas son otros de los roles que llevan a acabo numerosos adultos. Dado que muchos de estos roles pueden involucrar inversiones sustanciales de energía y de tiempo, una gran cantidad de personas encuentra conflictos inevitables en su uso del tiempo (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 134). Dado que la mayoría de trabajadoras sexuales no asumen el rol, por ende no se asigna un valor. Aquellas mujeres que consideran algo valioso el rol como aficionado y participante en organizaciones considera que fue una forma de integrarse en un grupo social y realizar aportes significativos para contribuir a la solución de problemas o mejoras, principalmente han participado en las juntas de acción comunal del barrio o las asambleas de padres de familia en los colegios. Estos roles tienden a ser un poco obviados dadas la exigencia de habilidades sociales, y aun cuando cuenta con el tiempo en el espacio no laboral o cuando están en sus casas evitan dichas responsabilidades.

*Datos de la Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).*

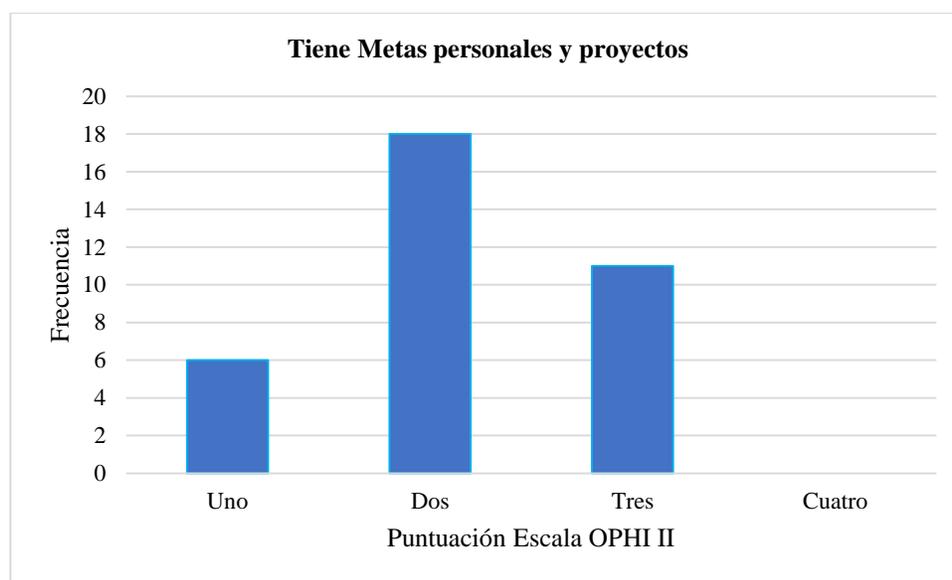
**Escala de identidad ocupacional.**

Tabla 41OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “tiene metas personales y proyectos”

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	6	17,1	17,1
2	18	51,4	51,4
3	11	31,4	31,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 40. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene metas personales y proyectos”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Tiene Metas personales y proyectos” se determina que un 51,4% (18 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 31,4% (11 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada, y satisfactoria) y un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Uno de los primeros descubrimientos de la vida es que uno puede ser una causa (p. ej., hacer cosas que producen resultados) (Bruner, 1973; Burke,

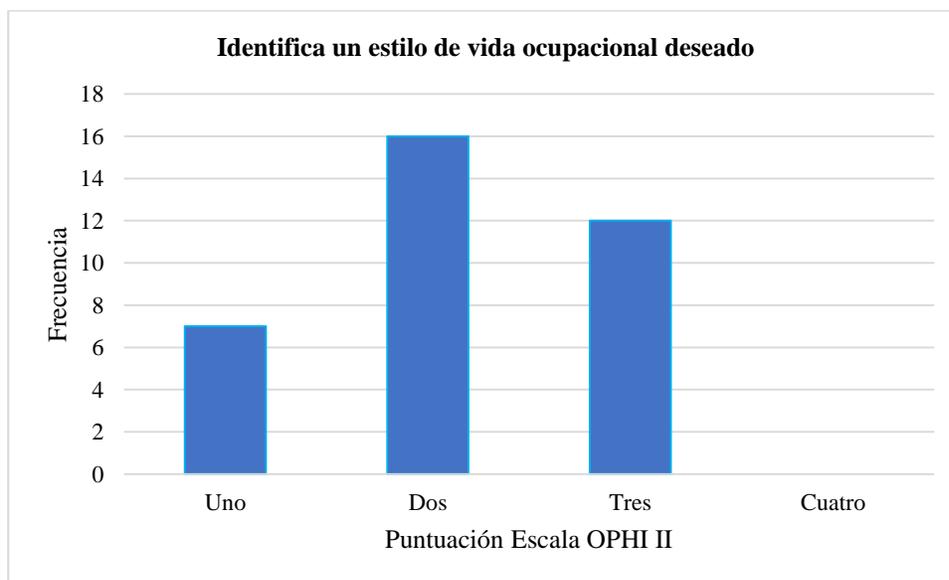
1977; DeCharms, 1968). A través del desarrollo temprano, los individuos llegan a tener más conciencia de que pueden hacer que las cosas pasen (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 35). Las mujeres trabajadoras sexuales carecen de un patrón volitivo que les permita involucrar pensamiento y sentimientos acerca de lo que desean para sus vidas a partir de la estructuración de un proyecto de vida que refleje sus habilidades, intereses y sentimientos. El escaso contenido de experiencias que nutran sus expectativas genera una limitación al momento de tomar decisiones y elegir ocupacionalmente los entornos, contextos, actividades y formas de participar así como de la organización de los eventos que desea lograr , metas y demás aspectos que estructuran el proyecto de vida.

Tabla 42. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Identifica un estilo de vida ocupacional deseado”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	7	20,0	20,0
2	16	45,7	45,7
3	12	34,3	34,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 41. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “identifica un estilo de vida ocupacional deseado”



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Identifica un estilo de vida ocupacional deseado” se determina que un 45,7% (16 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 34,3% (12 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada, y satisfactoria) y un 20% (7 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Todos los valores son parte de una visión coherente del mundo que las personas sienten profundamente (Bruner, 1990; Gergen y Gergen, 1988; Mitchell, 1983). Estas convicciones personales son visiones de la vida fuertemente sostenidas que definen que es lo que importa (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 40).

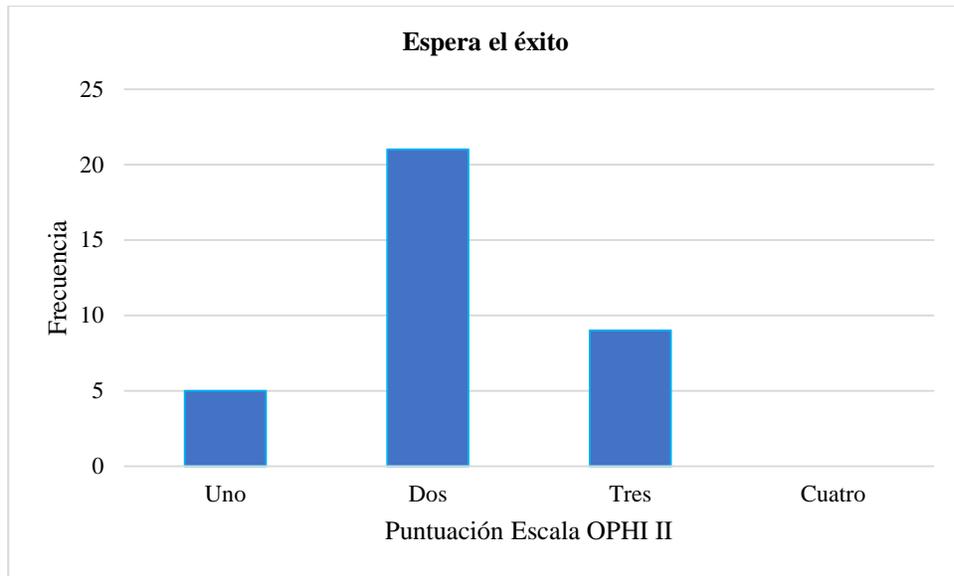
Resulta que cuando no se tiene claridad acerca de los sentimientos y pensamientos que a través del yo se exteriorizan y se buscan materializar, se carece absolutamente de definición clara del estilo de vida que se desea alcanzar y del grado de satisfacción que este me va a generar, por ende partiendo del hecho, de que el trabajo sexual es una fuente continua de conflictos e inconformidades intrapersonales que limitan la satisfacción en las actividades que se ejecutan, se ve obstaculizado el reconocimiento de aquellos aspectos que les resulten benéficos, así mismo, la proyección del más del 90% de las mujeres para continuar en dicho trabajo restringe una identificación clara del estilo de vida que desean alcanzar, aunque cabe resaltar que la mayoría de ellas a partir de su trabajo generan ciertas metas, que con este pretenden alcanzar.

Tabla 43. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Espera el éxito”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	5	14,3	14,3
2	21	60,0	60,0
3	9	25,7	25,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 42. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “espera el éxito”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

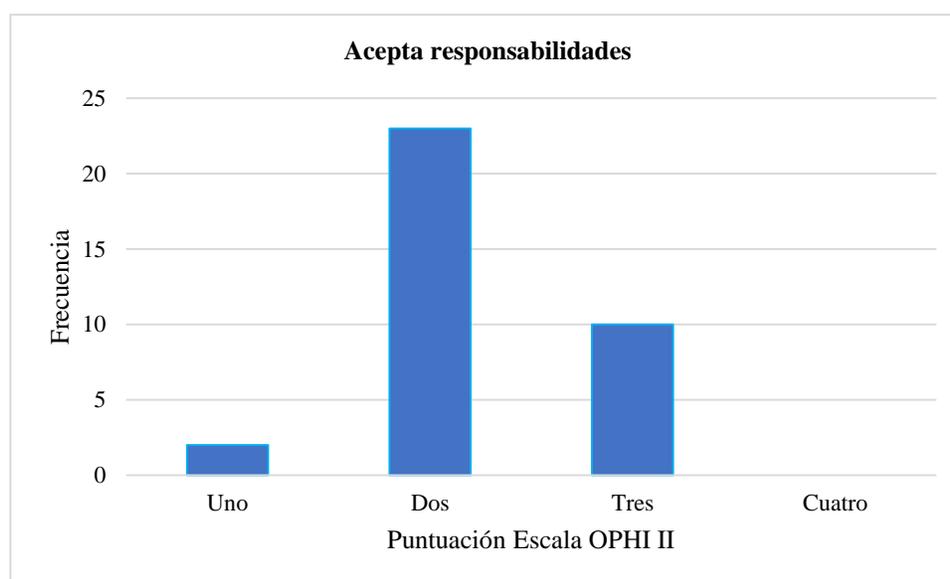
Al analizar el ítem “Espera el éxito” se determina que un 60% (21 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 25,7% (9 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 14,3% (5 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Las personas se observan a sí mismas a través de las lentes de sentido común de su cultura, construyendo una fuente de conocimiento acerca de qué tipo de capacidades tienen para hacer las cosas que importan (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 37). Se concluye que dadas las bajas metas que presentan para las habilidades que poseen, el nivel de éxito que proyectan es mínimo, dirigido principalmente a la obtención de bienes materiales como casas, negocios, carros, etc. lo cual no permite que se generen habilidades de lucha, expectativas de superación y formas ocupacionales de mayor gratificación. El éxito se concibe como la obtención de beneficios económicos para su familia o terceros, dejando de lado proyectos personales futuros, lo cual contribuye a que se mantenga la ocupación actual como fuente de trabajo.

Tabla 44. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Acepta responsabilidades”

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	2	5,7	5,7
2	23	65,7	65,7
3	10	28,6	28,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 43. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “acepta responsabilidades”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Acepta responsabilidades” se determina que un 65,7% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 28,6% (10 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 5,7% (2 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Las personas están dispuestas a emprender aquello para lo que se sienten capaces y a evadir aquello que las amenaza a fracasar (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 37). Respecto a este ítem se considera que en la cotidianidad de la trabajadora sexual, el principal rol que se ejecuta es el productivo, el cual dadas las condiciones de desarrollo hace que se limite la participación dentro de otros roles y en otros entornos, por ende el calificar la responsabilidad es un aspecto ambiguo, dado que en el perfil de funciones de una persona que desempeña el trabajo sexual, este es un factor casi que inexistente dadas las dinámicas de la labor, donde el único compromiso que asumen es el de presentar los exámenes clínicos para trabajar; cabe resaltar que en

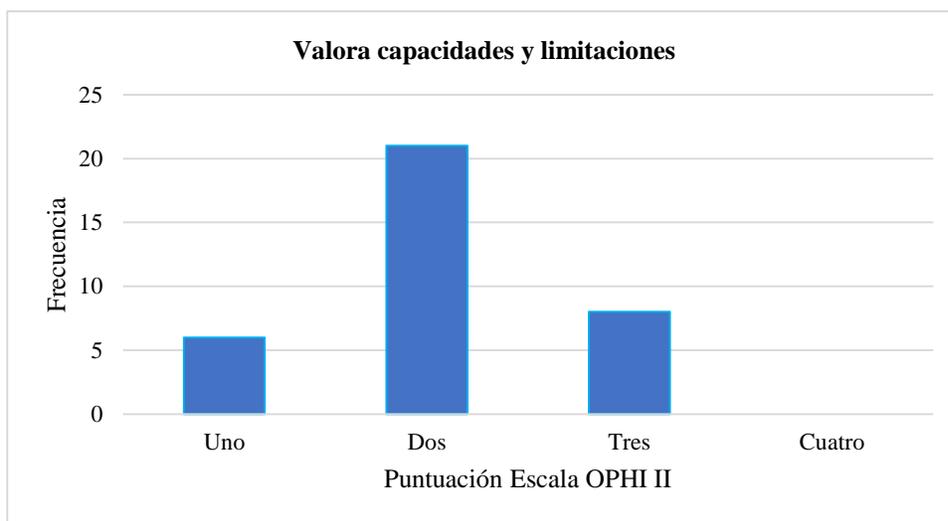
el tiempo que asumen dicho rol se encargan de responsabilidades económicas que conciernen a sus hogares (consignan diariamente o semanalmente), comunicación con sus familiares (hijos, mamá, hermanos, etc.) y comunicación con sus parejas, es una modalidad de participación dentro de los entornos ya mencionados, poco significativa pero no menos importante, dado que el desarrollar dichas actividades se convierte en una fuente de motivación a continuar con su labor.

Tabla 45. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Valora capacidades y limitaciones”

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	6	17,1	17,1
2	21	60,0	60,0
3	8	22,9	22,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 44. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “valora capacidades y limitaciones”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Valora capacidades y limitaciones” se determina que un 60% (21 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 22,9% (8 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). El sentido de capacidad es un conocimiento activo de las capacidades personales para llevar a cabo la vida que uno desea vivir (Kielhofner G. , Terapia

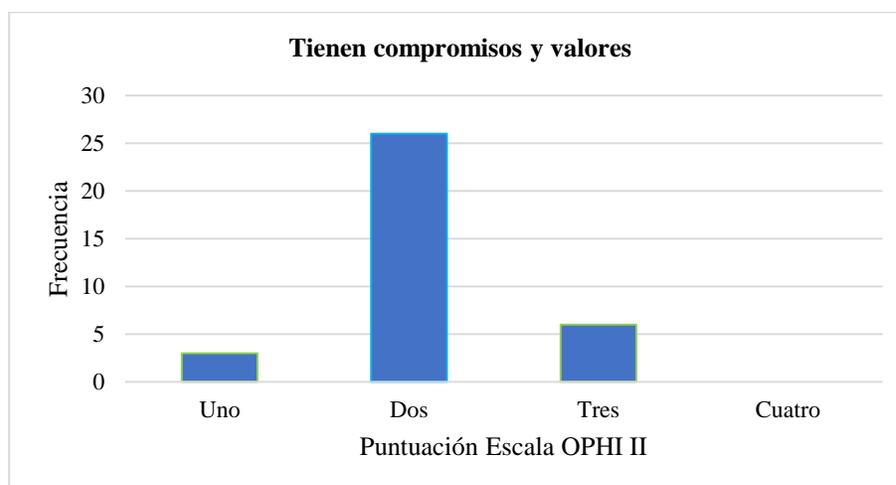
Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 37). Las historias de vida que presentan en su gran mayoría este grupo poblacional, son realmente una fuente continua, variada y generada a muy temprana edad de situaciones y frustraciones que limitaron aspectos que conforman y fortalecen el componente volitivo, de allí que el realizar elecciones ocupacionales erradas y poco gratificantes que denigran la persona afectándola emocionalmente, mentalmente y socialmente al ser que los ejecuta, se convierten en una sumatoria de aspectos que limitan la causalidad personal, la incumbencia percibida y la identidad disminuyendo el auto concepto mermando el sentido de capacidad al momento de valorar las habilidades e involucrarse en otra labor en la que sienten serán menos efectivas al momento de conseguir lo que desean.

Tabla 46. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Tiene compromisos y valores”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	3	8,6	8,6
2	26	74,3	74,3
3	6	17,1	17,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 45. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene compromisos y valores”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Tiene compromisos y valores” se determina que un 74,3% (26 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación

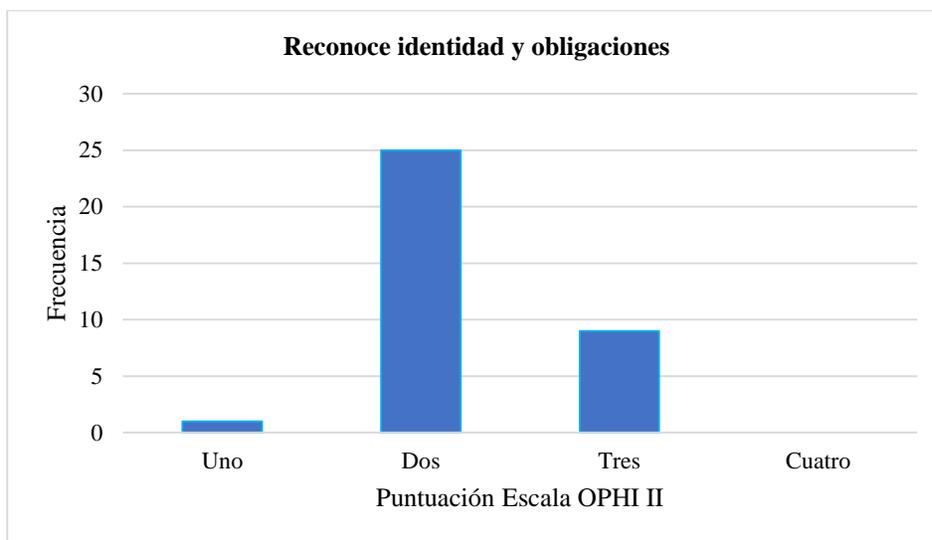
de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 8,6% (3 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). A lo largo del desarrollo, las personas adquieren creencias y compromisos acerca de lo que es bueno, correcto e importante realizar (Grossack y Gardner, 1970; Lee, 1971; Smith, 1969) Estos valores derivan de la cultura, que especifica las cosas que importan, comunican como uno debe actuar y que metas y aspiraciones son deseables (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 39). Dada las condiciones de su labor, se considera que este rol es una fuente de gran influencia al momento de asumir las responsabilidades y por ende de sentir compromisos y valores frente a su participación, dado que al ser este un rol negativo y poco reconocido se ve limitado el actuar libre y significativo. En el grupo de trabajadoras sexuales se identificó que los compromisos se dirigen netamente al sustento económico de sus hogares como única función que ejecuta de sus roles familiares, de igual forma en los demás aspectos, contextos y entornos de la vida se ve como evaden otras actividades propias de los roles productivos, familiares y sociales, así mismo se parte del hecho de que su ocupación es una labor en la que los valores carecen, yendo en contravía de otras formas de participación ocupacional en las que posiblemente establecen un comportamiento y unas creencias ética y moralmente aceptadas.

Tabla 47. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Reconoce identidad y obligaciones”

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	1	2,9	2,9
2	25	71,4	71,4
3	9	25,7	25,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 46. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “reconoce identidad y obligaciones”



Fuente. Sequera, G; 2016.

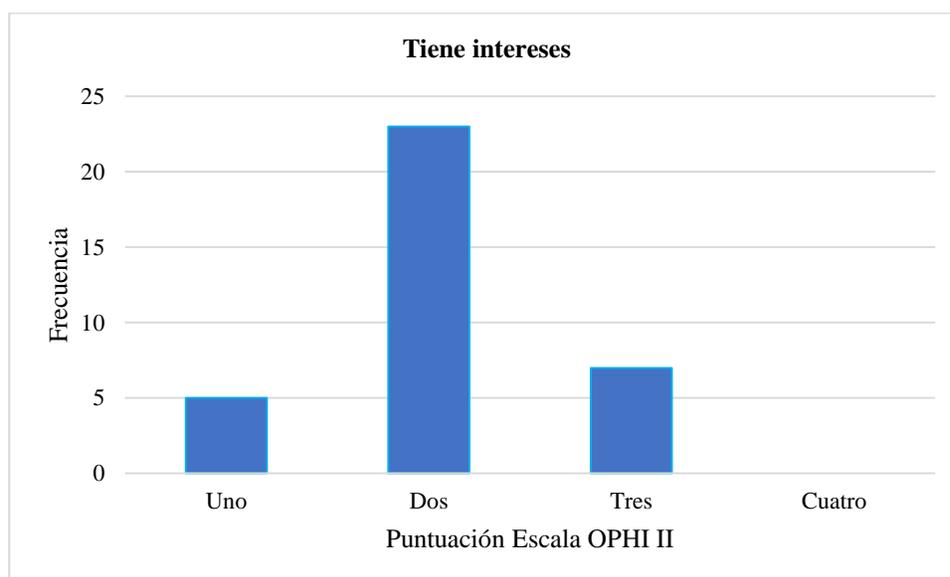
Al analizar el ítem “Reconoce Identidad y obligaciones” se determina que un 71,4% (25 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 25,7% (9 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 2,9% (1 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). El sentido de obligación es una fuerte disposición emocional a seguir lo que es percibido como las formas correctas de actuar (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 41). Las mujeres trabajadoras sexuales permanecen en un continuo conflicto intrapersonal donde la lucha entre lo que son y lo que deberían ser según sus convicciones, sentimientos y creencias no les permite formar una identidad ocupacional donde el compromiso con las expectativas y funciones propias del rol de asuman, esto se evidencia principalmente dentro de grupos sociales o de diversión, donde un porcentaje mayor al 50% que considera no asumir roles de amigos, participante en organizaciones o aficionados, carecen de una identidad social y por ende de obligaciones que involucren el tiempo, lo que debe hacer, los resultados del desempeño, etc. La baja carga emocional asignada a múltiples entornos de participación o dentro de los roles familiares alteran la participación en dinámicas familiares, educación de hijos, responsabilidades afectivas, morales, interacción con grupo de pares, etc.

Tabla 48. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Tiene intereses”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	5	14,3	14,3
2	23	65,7	65,7
3	7	20,0	20,0
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 47. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “tiene intereses”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Tiene intereses” se determina que un 65,7% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 20% (7 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 14,3% (5 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). El patrón de intereses es la configuración personal de las cosas preferidas para hacer que hemos acumulado a través de la experiencia. Las personas pueden desarrollar preferencias que los conducen a elecciones de actividad problemáticas (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 44). En relación directa con la afectación que hay del componente volitivo y la renuente posición de las mujeres trabajadoras sexuales para interactuar e integrarse en grupos sociales, así como del 68% que no asume un rol de aficionado, deja al descubierto una limitada exploración de actividades y entornos que les sean de interés, donde las experiencias con las que cuentan son casi nulas y por ende los recuerdos o identificación de situaciones placenteras no aportan para elegir la forma

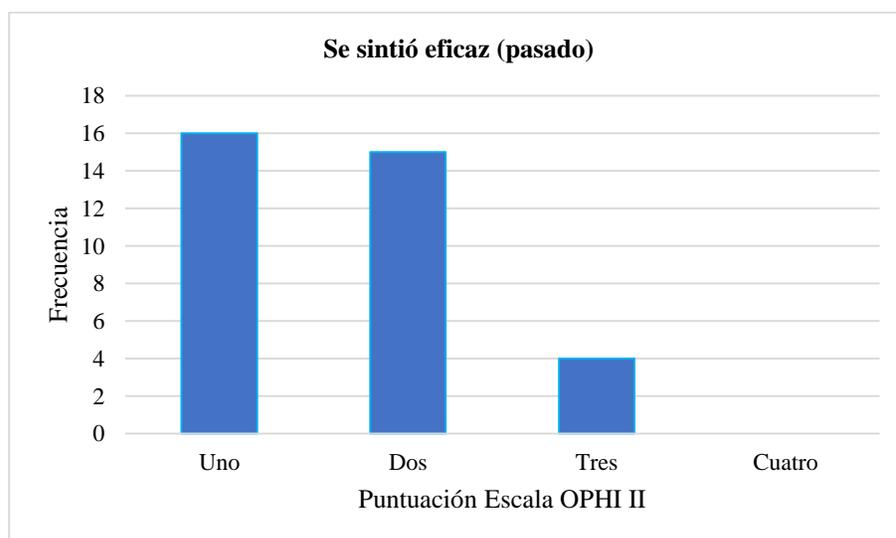
en la que pueden ocupar su tiempo de forma que encuentren gratificación y el significado. Dentro de los hábitos y rutinas no se evidencia la asignación de tiempo para responder a las actividades de la vida diaria relacionadas con el ocio/tiempo libre, puesto que su rol productivo abarca toda la disponibilidad de tiempo que tienen en el día para explorar intereses.

Tabla 49. . OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Se sintió eficaz (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	16	45,7	45,7
2	15	42,9	42,9
3	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 48. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “se sintió eficaz (pasado)”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Se sintió eficaz (pasado)” se determina que un 45,7% (16 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional), el 42,9% (15 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). La auto eficiencia también considera si los esfuerzos personales son suficientes para lograr los objetivos deseados (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 38). Es evidente que las historias de vida de las

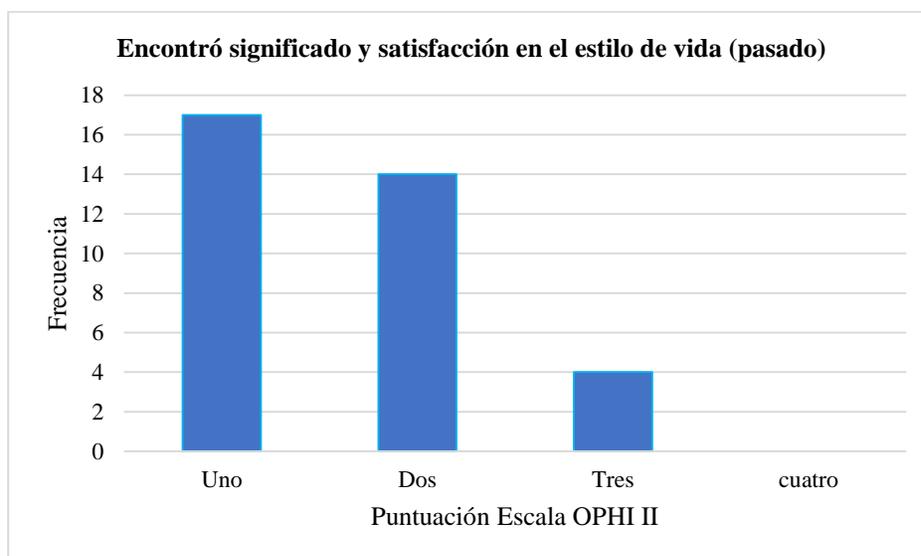
trabajadoras sexuales son un referente de los entornos de interacción y experiencias poco enriquecedoras para las mismas, por ende dichas condiciones vivenciadas durante la infancia y adolescencia permiten establecer como el sentido de eficacia se ve anulado por toma de decisiones inadecuadas que no les permitieron planear y alcanzar objetivos propios para la etapa de vida en la que se encontraron (principalmente roles escolares y de juego), haciendo que su sentido de competencia y eficacia en el pasado se viera afectado por condiciones de pobreza, abandono y/o cambio de roles que no correspondían a la etapa de vida, tales como: limitados espacios de juego/recreación, deserción escolar, embarazos no deseados, roles productivos a temprana edad, etc.

Tabla 50. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	17	48,6	48,6
2	14	40,0	40,0
3	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 49. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “encontró significado y satisfacción en el estilo de vida pasado”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

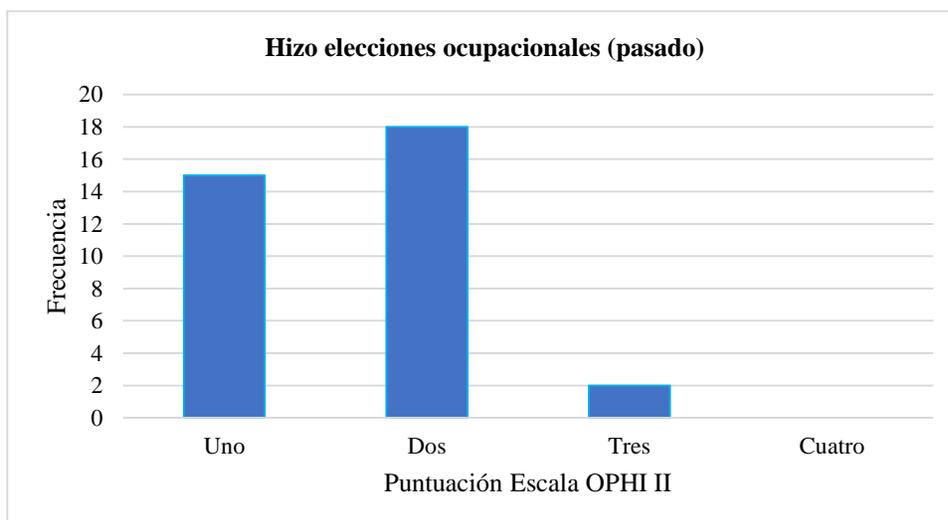
Al analizar el ítem “Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)” se determina que un 48,6% (17 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional), el 40% (14 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). En concordancia con el ítem anteriormente descrito, se evidencia como el abandono de roles fundamentales (jugador, estudiante, aficionado, etc.) para el desarrollo de la personalidad y crecimiento personal de las mujeres trabajadoras sexuales, hacen pensar que el estilo de vida que desarrollaban no les fue significativo, a su vez el que más del 50% de las mujeres sean separadas hace hincapié en como la vida de pareja fue una condición del pasado que influyó directamente en su elección ocupacional, puesto que fueron fuentes continuas de insatisfacción, represión, de violencia física y psicológica.

Tabla 51. OPHI II. Escala de identidad ocupacional. Distribución porcentual según “Hizo elecciones ocupacionales (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	15	42,9	42,9
2	18	51,4	51,4
3	2	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 50. Análisis porcentual de la escala de identidad ocupacional en el ítem “hizo elecciones ocupacionales (pasado)”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Hizo elecciones ocupacionales” se determina que un 51,4% (18 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 42,9% (15 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 5,7% (2 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Dados los retos emocionales y personales a los que se enfrentaron a muy temprana edad por diferentes circunstancias familiares (violencia, pobreza, desnutrición, etc.) y personales (abandono del rol escolar, abuso sexual, dinámica de calle, etc.) vividas durante la infancia y adolescencia se establece que la toma de decisiones se realizó con base a las necesidades y sentimientos del momento sin medir consecuencias que hacen que pasen de una frustración a otra con una carga emocional negativa mayor, aumentando los sentimientos de insatisfacción ante las elecciones hechas.

***Datos de la Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).***

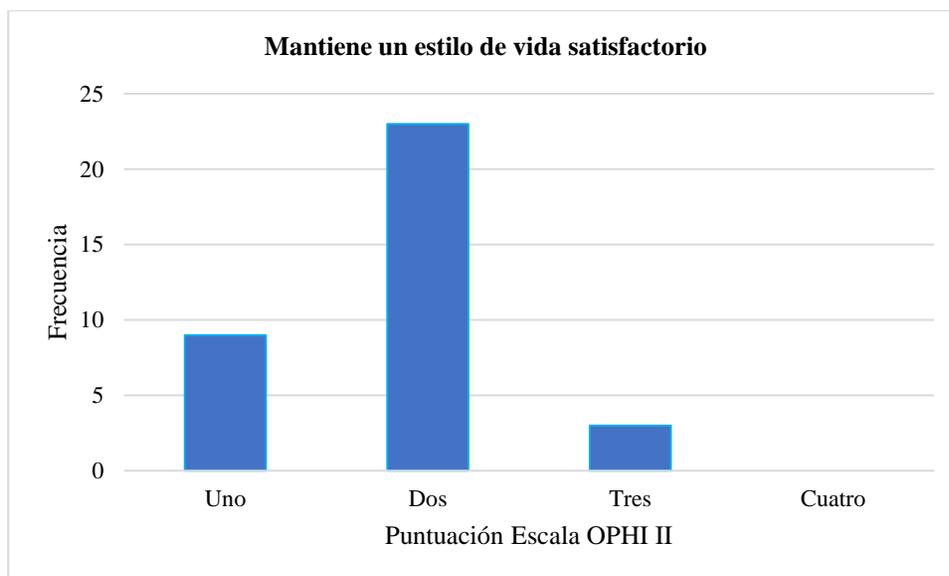
***Escala de competencia ocupacional.***

Tabla 52. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Mantiene un estilo de vida satisfactorio”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	9	25,7	25,7
2	23	65,7	65,7
3	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 51. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “mantiene un estilo de vida satisfactorio”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Mantiene un estilo de vida satisfactorio” se determina que un 65,7% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 25,7% (9 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 8,6% (3 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). La habituación es una disposición internalizada de exhibir patrones constantes de comportamientos, guiados por nuestros hábitos y roles, que responden a características rutinarias de los entornos temporales, físicos y sociales (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011).

Al revisar los resultados del listado de roles se puede establecer como la estructuración de rutinas se ve alterada por el abandono de ciertos roles; donde principalmente el rol productivo excluye la ejecución de los demás roles, haciendo que se altere el comportamiento de la mujer trabajadora sexual, donde no encuentra un significado positivo de su estilo de vida por las bajas demandas de tiempo para involucrarse en tareas que le son de intereses, en complemento más del 90% de las trabajadoras sexuales califican su labor como “algo valioso” lo cual tiene relación directa con el presente ítem, puesto que dicho rol es el que define el estilo de vida actual, de ahí que no se encuentra una fuente de satisfacción en la labor que desarrollan más que la obtención del dinero, describiendo su ocupación como algo desagradable, denigrante, con un ambiente y relaciones interpersonales conflictivas y poco significativas. Así mismo, sus formas ocupacionales dentro del hogar hacen una contraparte positiva del estilo de vida que desarrollan, pero que al igual no se mantiene, por

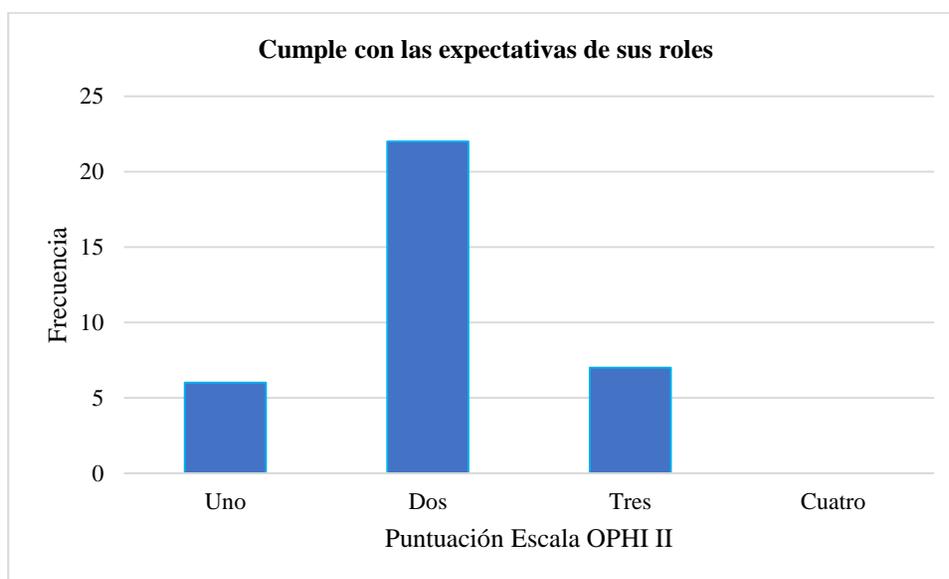
lo que se generan sentimientos encontrados que no les permite encontrar satisfacción en sus rutinas y hábitos actuales.

Tabla 53. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cumple con las expectativas de sus roles”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	6	17,1	17,1
2	22	62,9	62,9
3	7	20,0	20,0
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 52. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cumple con las expectativas de sus roles”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Cumple con las expectativas de sus roles” se determina que un 62,9% (22 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), el 20% (7 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria), un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Un rol internalizado es la incorporación de un estatus definido socialmente o en forma personal y su conjunto correspondiente de actitudes y acciones (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 59). Las mujeres trabajadoras sexuales se encuentran en una posición en la que su trabajo se convierte en una

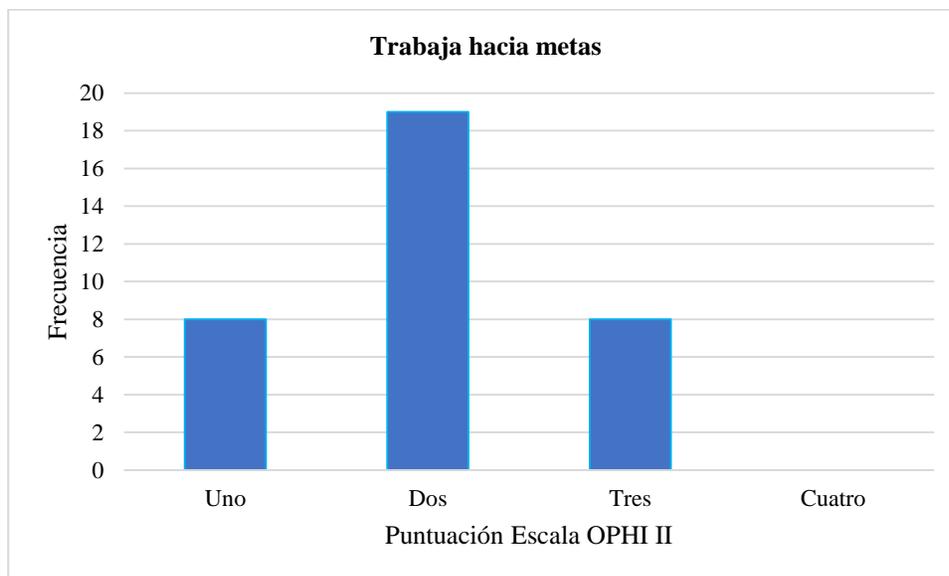
limitante para responder adecuadamente con las expectativas de otros roles, dado que este les exige de cierta manera llevar “una doble vida” en donde los comportamientos que asumen son opuestos y mutuamente excluyentes dentro de estas dos formas ocupacionales, de allí que el asumir eficientemente con los roles familiares, personales y sociales no se cumplen de manera funcional.

Tabla 54. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Trabaja hacia metas”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	8	22,9	22,9
2	19	54,3	54,3
3	8	22,9	22,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 53. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “trabaja hacia metas”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Trabaja hacia metas” se determina que un 54,3% (19 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 22,9% (8 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 22,9% (8 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Las personas que se sienten capaces y eficaces buscan oportunidades, utilizan la retroalimentación para corregir el desempeño y persisten en alcanzar sus metas (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 36).

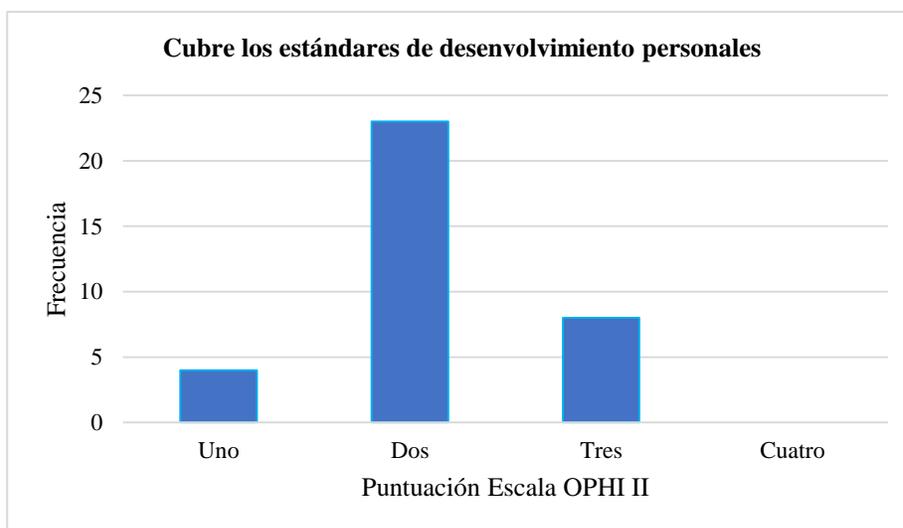
El que posean un nivel bajo de metas, expectativas y proyectos hace que la participación de las trabajadoras sexuales en los diferentes entornos se haga de una forma que no contribuye de manera significativa al logro de los mismos, dado que la carencia de un proyecto de vida y un componente volitivo fortalecido en el que la causalidad personal y la creencia en habilidades se apropien de aspectos para alcanzar lo que planean, se torna un tanto difícil el que trabajen eficientemente hacia metas, teniendo en cuenta que no hay claridad de hacia dónde quieren llegar, porqué desean alcanzarlo y qué esperan con ello; haciendo que su participación no se dirija a un punto específico, ya que por el contrario viven el día a día pensando o deseando cosas sin que se generen acciones para materializarlas o para encaminar los deseos hacia algo general y beneficioso, por el contrario, trabajan para las necesidades del momento.

Tabla 55. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cubre los estándares de desenvolvimiento personales”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	4	11,4	11,4
2	23	65,7	65,7
3	8	22,9	22,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 54. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cubre los estándares de desenvolvimiento personal”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

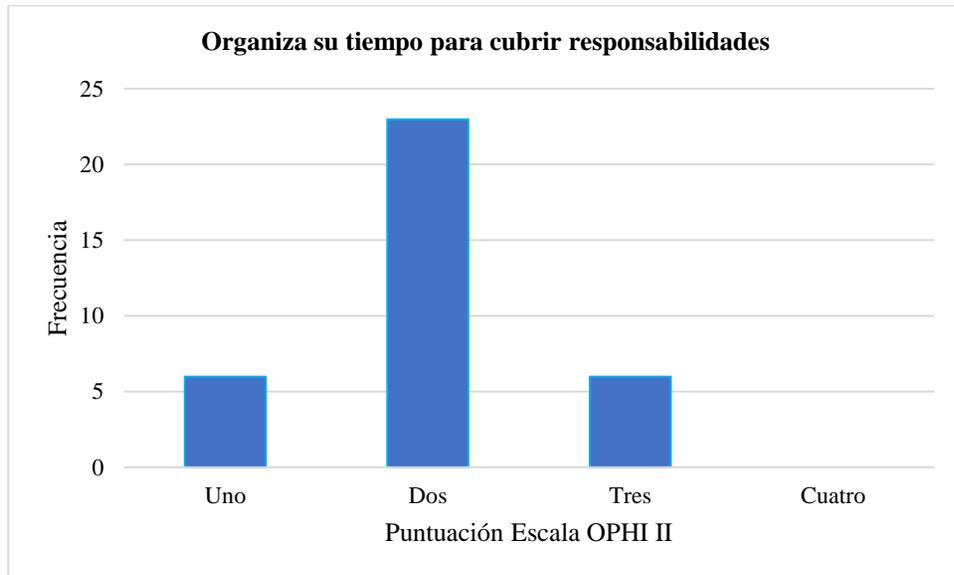
Al analizar el ítem “cubre estándares de desenvolvimiento personal” se determina que un 67,5% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 22,9% (8 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Los entornos pueden poner límites o dirigir fuertemente la acción (Dunny y Cols., 1994; Lw y Cols., 1996; Lawton, 1980) (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 86). Se evidencia inseguridad para participar en nuevos o diferentes entornos; un factor esencial para que esto se produzca radica en el estigma o rechazo que su labor genera, haciendo que de esta manera aparezca un apartheid ocupacional. Las mujeres trabajadoras sexuales traen consigo una condición que cataloga su desenvolvimiento personal como poco significativo, de allí que se generen limitantes intrapersonales para interactuar con grupos sociales.

Tabla 56. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	6	17,1	17,1
2	23	65,7	65,7
3	6	17,1	17,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 55. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “organiza su tiempo para cubrir responsabilidades”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

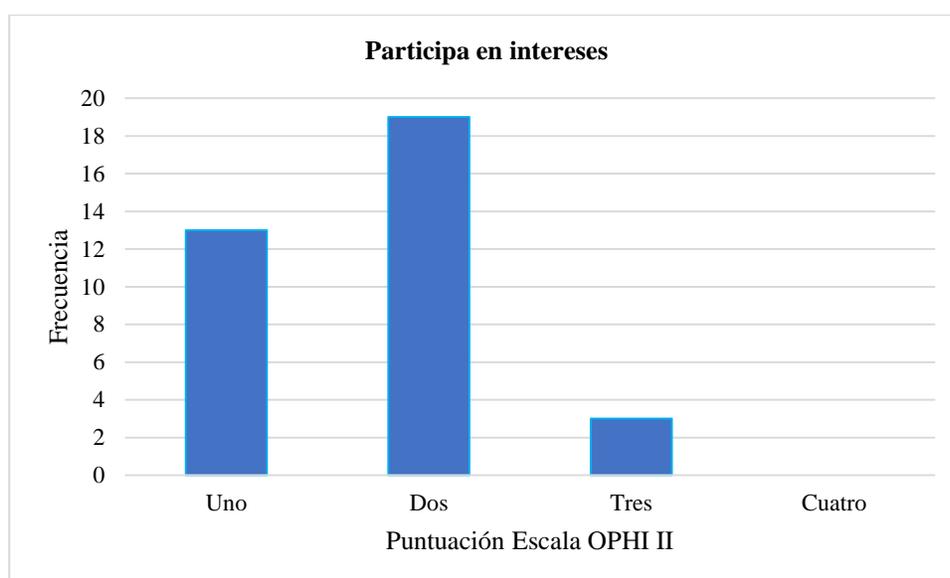
Al analizar el ítem “Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades” se determina que un 65,7% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 17,1% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). La mayoría de los adultos tienen que dividir su tiempo entre los roles de trabajo, la familia, la comunidad y el tiempo libre (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 134). Las trabajadoras sexuales se caracterizan por ser individuos en el que las responsabilidades son mínimas y el tiempo con el que cuentan durante el día para responder o cumplir con obligaciones es amplio, se concluye como resulta un tanto desproporcionado y desequilibrado los hábitos y rutinas que mantienen durante el día cuando desempeñan su labor, dado que solo cumplen con dos responsabilidades específicas como son: la toma de exámenes y el consignar dinero a sus casa. En tanto en más del 50% cumplen con otras obligaciones dentro del hogar relacionadas con roles familiares.

Tabla 57. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Participa en intereses”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	13	37,1	37,1
2	19	54,3	54,3
3	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 56. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “participa en intereses”



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Participa en intereses” se determina que un 54,3% (19 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 37,1% (13 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y el 8,6% (3 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). El proceso de encontrar placer y satisfacción al hacer actividades es un componente central de la adaptación en la vida ocupacional. La satisfacción que encontramos al hacer cosas nos brinda experiencias emotivas positivas (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 46). Como ya se mencionó en un ítem anterior, la identificación y por ende la participación en intereses en este grupo de mujeres es casi inexistente, por ende, las condiciones o factores que podrían facilitar la integración en actividades de interés limitan los procesos adaptativos, de allí que se genere una continua insatisfacción en las diferentes formas de participación a partir de su rol productivo; haciendo que las habilidades de lucha queden mermadas para

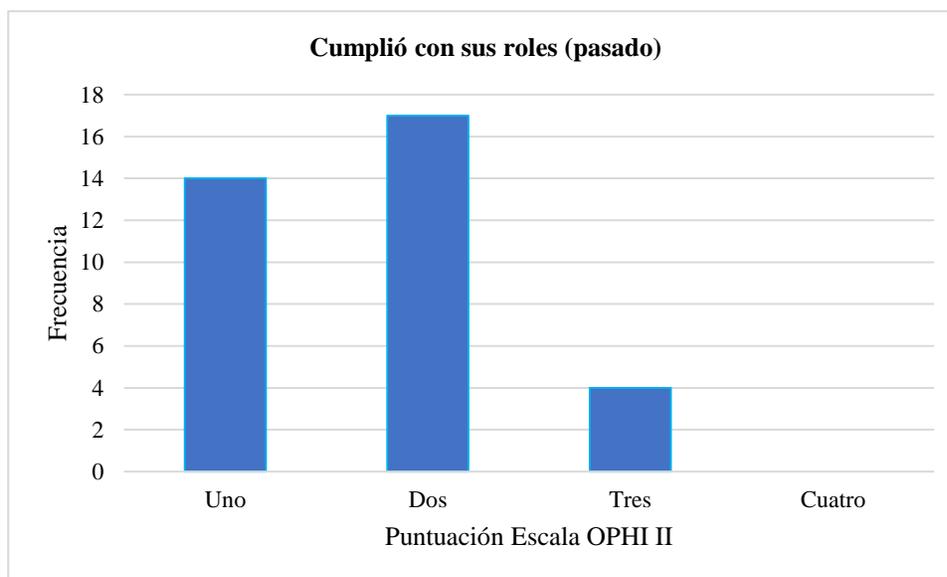
encontrar una forma de hacer frente a conflictos intra-extra personales, así como las pocas herramientas del pasado basadas en las experiencias que les permita una exploración de intereses, habilidades, etc..

Tabla 58. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Cumplió con sus roles (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	14	40,0	40,0
2	17	48,6	48,6
3	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 57. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “cumplió con sus roles (pasado)”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Cumplió con sus roles” se determina que un 48% (17 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 40% (6 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Cambiar de un rol a otro se demarca con frecuencia por cambios tales como el modo de vestir, nuestra manera de hablar y nuestra forma de relacionarnos con otros (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 60). Se considera que el total de la muestra sufrió de una u otra manera el abandono y cambio de roles en forma

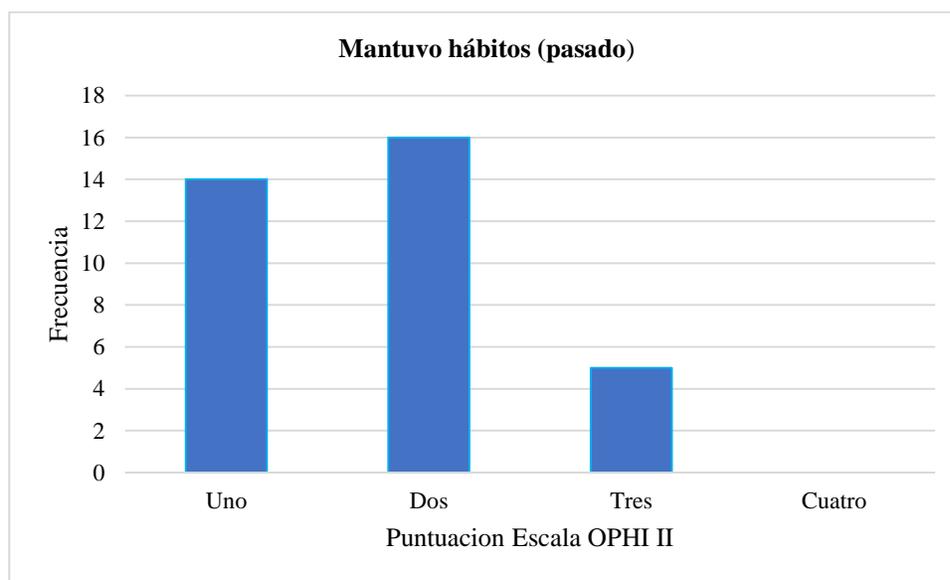
inesperada, sin vivir cada etapa del ciclo vital conforme a los roles que se asumen dentro de la misma, donde por ejemplo, más del 80% de las trabajadoras sexuales no asumió a cabalidad su rol ocupacional como estudiante en el pasado, dado que en relación con los porcentajes de participación dentro de entornos educativos y nivel de escolaridad, queda al descubierto un abondo de este rol, así mismo las variables del número de hijos y la edad de las trabajadoras sexuales se asume que vivenciaron embarazos a temprana edad, lo cual altera los roles de la etapa de adolescentes y de las siguientes, puesto que se inician roles productivos a temprana edad, se omiten los de aficionados, amigos, etc. llegando hasta la elección ocupacional actual.

Tabla 59. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Mantiene hábitos (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	14	40,0	40,0
2	16	45,7	45,7
3	5	14,3	14,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 58. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “mantuvo hábitos (pasado)”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

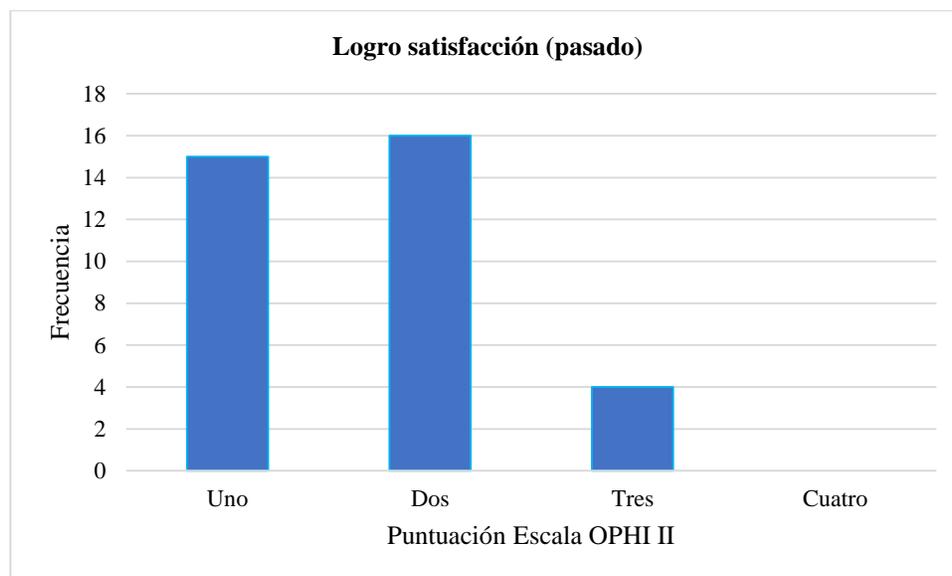
Al analizar el ítem “Mantuvo Hábitos” se determina que un 45,7% (16 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 40% (14 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria) y un 14,3% (5 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Los impedimentos adquiridos nos pueden llevar a una erosión de los hábitos, lo cual exagera más las consecuencias de estas limitaciones funcionales. El cambio de roles es complejo, incluye alteraciones en la identidad personal, relación personal con otros, tareas que otros esperan que desempeñemos y modo en que se organiza el estilo de vida propio (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, págs. 58, 62). Como se mencionó en el ítem anterior, las mujeres trabajadoras sexuales se caracterizan por el abandono o cambio de roles propios a la etapa de vida en la que se encontraban, por ende, dicha alteración trae consigo el cambio de hábitos y rutinas, alterando la identidad, formas ocupacionales, adaptación y participación, por ende, se establece que se presentaron rutinas y hábitos poco significativos, donde no se cumplieron a cabalidad y conllevaron al abandono de los mismos, generando frustraciones sin lograr mantener un componente de habituación saludable que contribuyera a mantener estilos de vida satisfactorios, propiciando una continua búsqueda de gratificación en las formas de participación.

Tabla 60. OPHI II. Escala de competencia ocupacional. Distribución porcentual según “Logro satisfacción (pasado)”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	15	42,9	42,9
2	16	45,7	45,7
3	4	11,4	11,4
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 59. Análisis porcentual de la escala de competencia ocupacional en el ítem “logro satisfacción (pasado)”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Logró satisfacción” se determina que un 45,7% (16 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 42,9% (15 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Sumados los ítems anteriormente evaluados “roles y hábitos” con el estilo de vida que a la actualidad desarrollan, se puede concluir que no encontraron ni encuentran satisfacción dentro de su desempeño ocupacional; puesto que al no cumplir con los roles ocupacionales del pasado y no mantener hábitos, el grado de satisfacción es directamente proporcional, dado que estos dos aspectos anteriores contribuyen a que la persona logre sentimientos de gratificación al participar eficientemente, de allí que esto sumado con circunstancias ya mencionadas como la pobreza, el abuso, el maltrato, etc. se convierten en un cúmulo de aspectos negativos que influyen directamente en sentimientos de plenitud con su estilo de vida.

**Datos Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI II).**

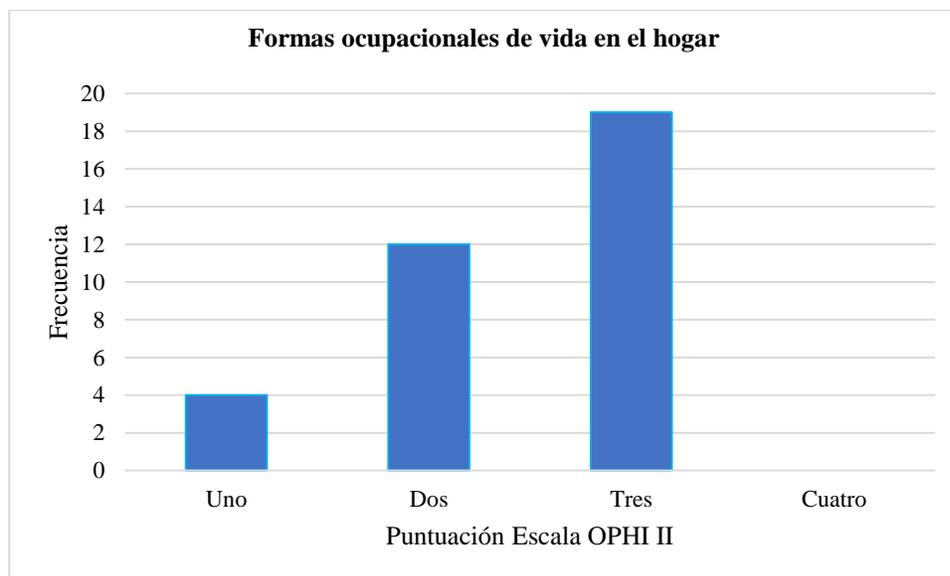
**Escala de ambiente de comportamiento ocupacional.**

Tabla 61. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales de vida en el hogar”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	4	11,4	11,4
2	12	34,3	34,3
3	19	54,3	54,3
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 60. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales de vida en el hogar”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Formas Ocupacionales de vida en el hogar” se determina que un 354,3% (19 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria), un 34,3% (12 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 11,4% (4 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). El entorno también puede proveer recursos para mantener la motivación. De hecho, los miembros de la familia o los amigos pueden proveer

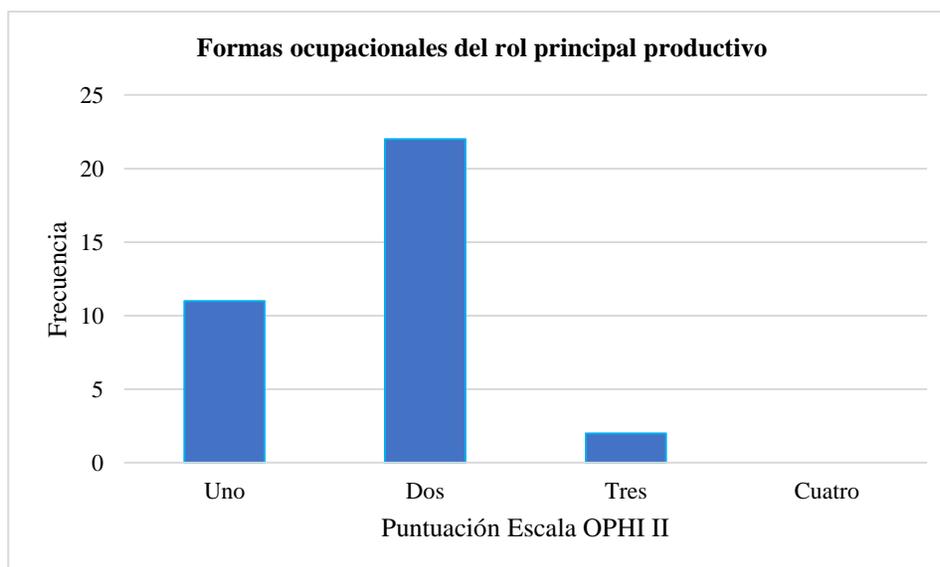
apoyo emocional y aliento para mantener los esfuerzos hacia un objetivo (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 86). Se concluye que dado que los roles familiares son los de mayor importancia para las trabajadoras sexuales las actividades concernientes al mismo son las de mayor preferencia por ejecutar; más del 90% los asume y el 80% los cataloga como “muy valioso” lo cual demuestra que los compromisos a nivel familiar y el sentido de pertenencia dentro de la vida hogareña cumple y llena sus expectativas, donde el ser la responsable económicamente de sus hogares les da una identidad.

Tabla 62. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales del principal rol productivo”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	11	31,4	31,4
2	22	62,9	62,9
3	2	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 61. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales del principal rol productivo”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Formas ocupacionales del principal rol productivo” se determina que un 62,9% (22mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 31,4% (11 mujeres)

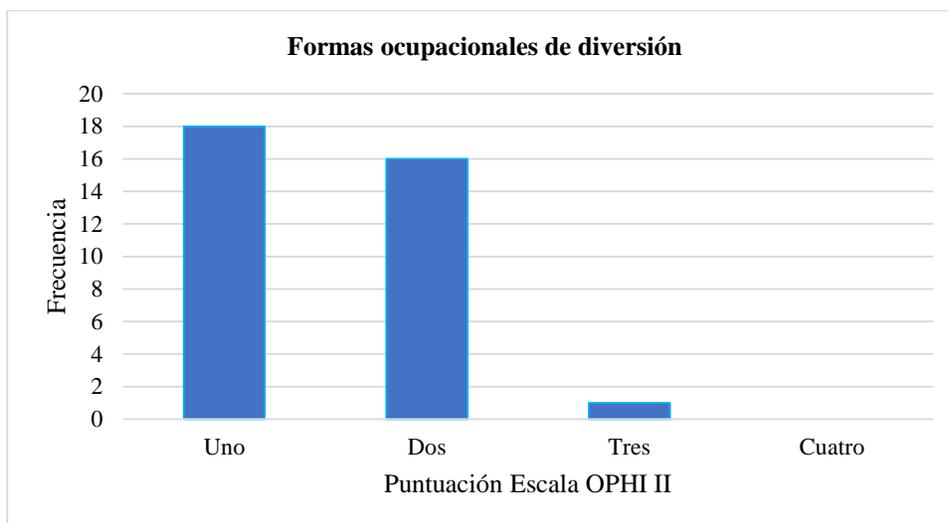
obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y el 5,7% (2 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Las demandas y las restricciones del entorno también pueden limitar los motivos y la acción (Kielhofner G. , *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación*, 2011, pág. 87). Las formas ocupacionales del rol productivo resultan las de menor importancia para desarrollar, lo cual es el resultado de la participación en entornos que resultan fuentes de insatisfacción personal reflejado en el valor asignado mayoritariamente como algo valioso con un 57,1% y nada valioso 34,7; esto claramente por el tipo de actividades que deben realizar como parte de su labor, cuyas exigencias emocionales del rol no les permite una satisfacción personal de su quehacer, cabe resaltar que la acción como tal de su labor (relaciones coitales) les resulta para aquellas que llevan varios años de experiencia un aspecto al que ya se adaptaron que pueden realizar con mayor facilidad en comparación con las primeras veces que lo hicieron pero que sin importar el tiempo de antigüedad siguen generando sentimientos negativos y de insatisfacción.

Tabla 63. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Formas ocupacionales de diversión”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	18	51,4	51,4
2	16	45,7	45,7
3	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 62. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “formas ocupacionales de diversión”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

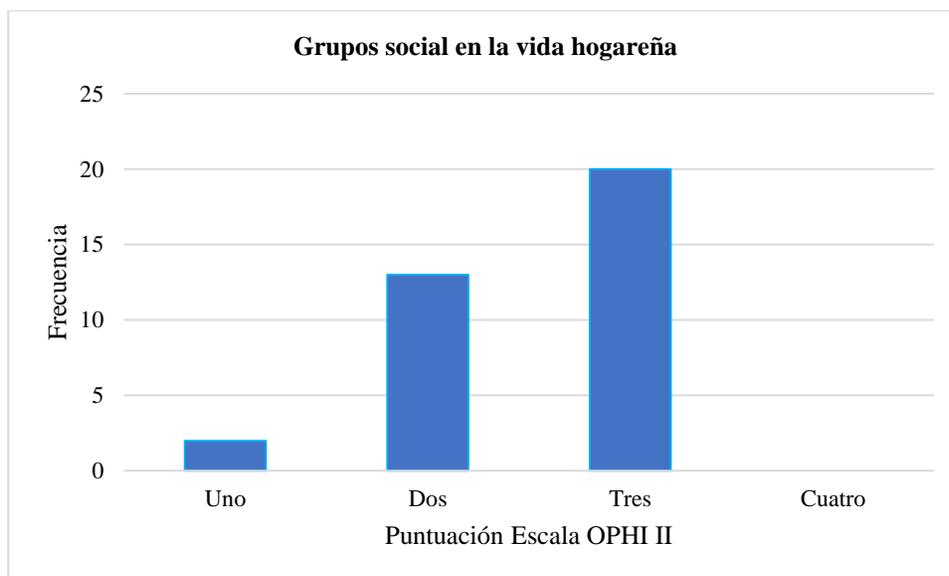
Al analizar el ítem “Formas ocupacionales de diversión” se determina que un 51,4% (18 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional), un 45,7% (16 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 2,9% (1 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Se asigna en la mayoría de los casos una calificación de uno haciendo la aclaración de que esta forma ocupacional de diversión no es ejecutada por las trabajadoras sexuales ya que no se observa que participen en interés, que asuman roles de aficionados, que participen en grupos sociales y que exploren entornos gratificantes, concluyendo que es uno de los aspectos con mayores falencias del comportamiento ocupacional dado que no establecen tiempo dentro de sus hábitos y rutinas para participar en actividades que le sean fuente de satisfacción.

Tabla 64. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social en la vida hogareña”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	2	5,7	5,7
2	13	37,1	37,1
3	20	57,1	57,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 63. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “grupos sociales en la vida hogareña”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

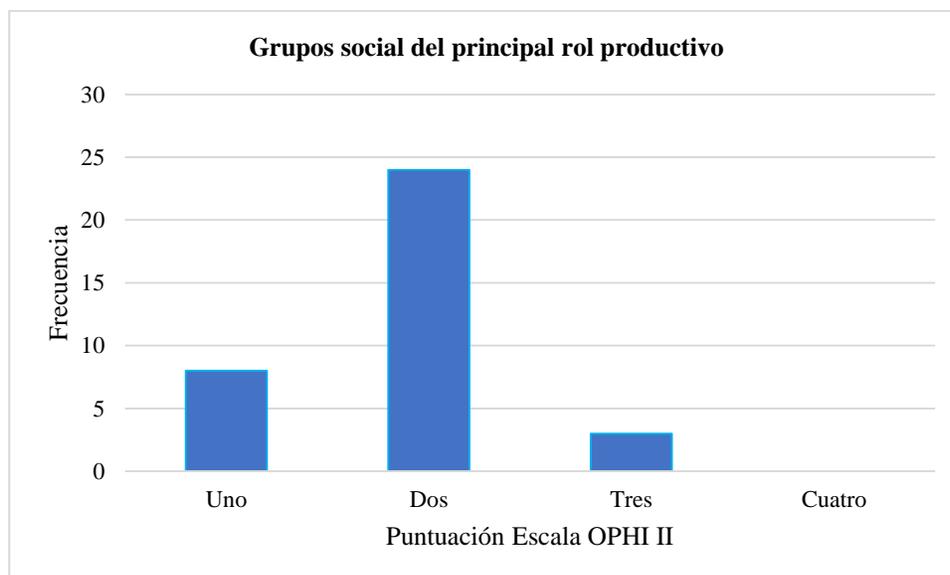
Al analizar el ítem “Grupo social en la vida Hogareña” se determina que un 57,1% (20 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria), un 37,1% (13 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), y un 5,7% (2mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Los grupos sociales se definen como el conjunto de personas que se reúnen por varios propósitos formales e informales, e influyen sobre lo que esas personas hacen dentro de ellos (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 92). Se evidencia que un grupo social que tiene una influencia marcada en este grupo de mujeres son los miembros de la familia, donde se identificó que el rol familiar está catalogado como “muy valioso” se establece que el grupo social dentro del mismo resulta significativo para la trabajadora sexual; donde principalmente está conformado por hijos y una hermana (o) o la madre, con los cuales mantiene una buena relación, sienten un apoyo dentro del mismo, se sienten pertenecidas, amadas, aceptadas y por ende su participación tiende a ser significativa.

Tabla 65. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social del principal rol productivo”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	8	22,9	22,9
2	24	68,6	68,6
3	3	8,6	8,6
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 64. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “grupos sociales del principal rol productivo”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Grupo social del principal rol productivo” se determina que un 68,6% (24 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 22,9% (8 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y el 8,6% (3 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Debido a que la mayoría de grupos sociales se caracterizan por un clima constante de valores, intereses y actividades (Moos, 1974), las personas tienden adquirir valores, intereses y comportamientos de los grupos a que pertenecen (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 92). Se establece que el grupo social del rol productivo es catalogado como algo disfuncional dado que los factores inmersos a este son percibidos socialmente e individualmente por la trabajadora sexual como inapropiados, a su vez las

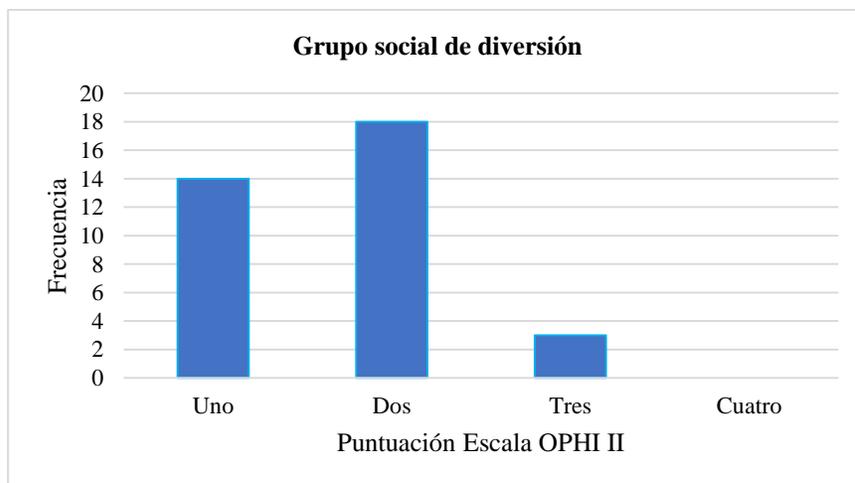
relaciones interpersonales y convivencia de las trabajadoras sexuales, se torna conflictiva por condiciones laborales, principalmente aquellos momentos de la noche en que por efectos del licor, la música, los clientes la mayoría asumen comportamientos agresivos entre ellas. El hecho de que deban compartir habitaciones, sanitarios, etc. la comunicación poco asertiva y la competencia generan un clima laboral poco significativo, cabe resaltar que dentro del grupo de trabajadoras sexuales se detectó una unión a partir de su labor que las hace mantenerse agrupadas e identificadas con su ocupación.

Tabla 66. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Grupo social de diversión”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	14	40,0	40,0
2	18	51,4	51,4
3	3	5,7	5,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 65. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “grupo social de diversión”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Grupo Social de diversión” se determina que un 51,4% (18 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 40% (14 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y un 5,7% (3mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Este aspecto se considera inexistente dentro de las

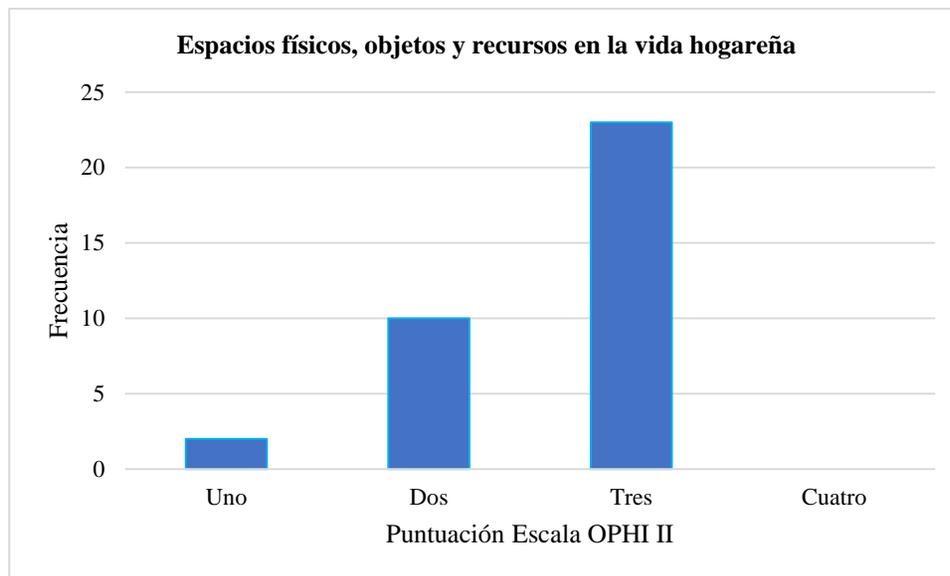
trabajadoras sexuales, puesto que no participan en actividades de interés, no tiene formas ocupacionales de diversión, no ejecutan rol de amiga y principalmente se evidencia que el ambiente y compañeras de su trabajo se convierten en la única forma de diversión.

Tabla 67. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	2	5,7	5,7
2	10	28,6	28,6
3	23	65,7	65,7
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 66. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña” se determina que un 67,5% (23 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria), un 28,6% (10 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 5,7% (2 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Los espacios son contextos físicos que están delineados y dispuestos de forma que influyen sobre lo que las personas hacen en ellos

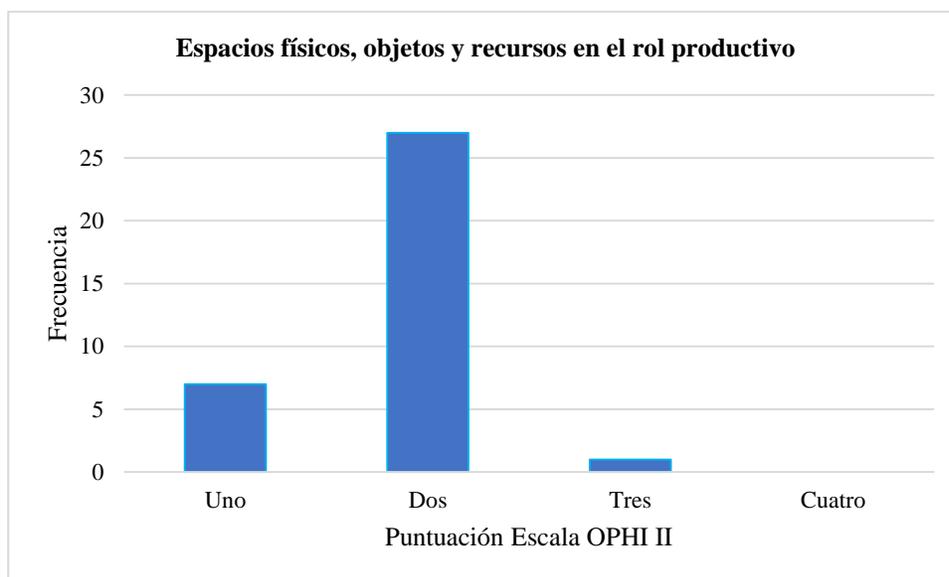
(Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 88). En concordancia con lo ya analizado sobre las formas ocupacionales, grupos sociales y en complemento, el entorno familiar resulta ser el de mayor apreciación, dado que es en este ambiente (vivienda familiar) las mujeres trabajadoras sexuales cuentan con los espacios o recursos necesarios para desarrollar actividades significativas para sus roles familiares, como el mantenimiento de sus hogares, tales como cocinar, lavar, etc. cabe resaltar que son espacios posiblemente humildes en algunos casos y en otros casos brindan el confort necesarios, pero de igual forma tienen el mismo significado dado la asignación del valor que tienen.

Tabla 68. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	7	20,0	20,0
2	27	77,1	77,1
3	1	2,9	2,9
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 67. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo” se determina que un 77,1% (27 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional), un 20% (7 mujeres)

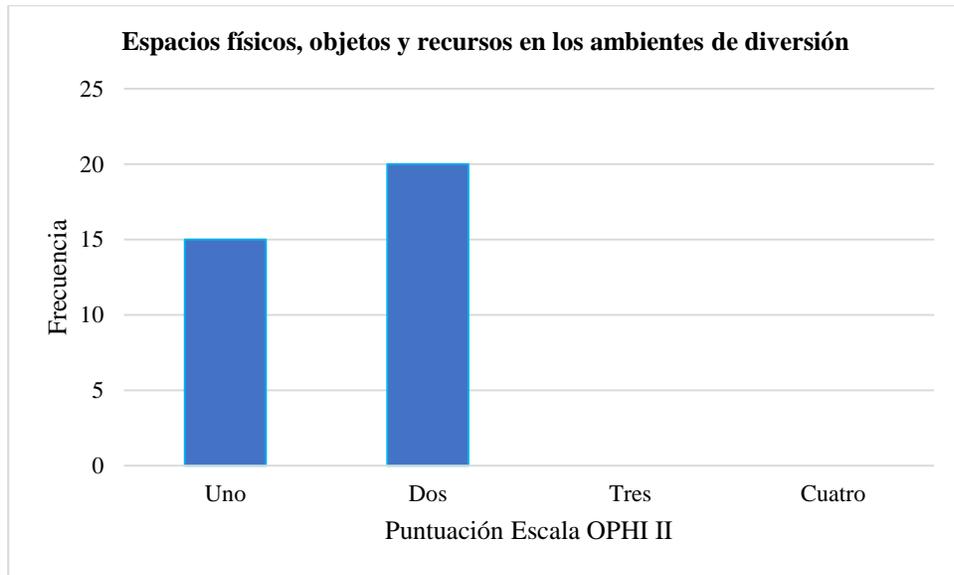
obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional) y el 2,9% (1 mujeres) obtuvieron una calificación de tres (función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria). Las ocupaciones a menudo ocurren en espacios físicos contruidos, estos reflejan la cultura y son instrumentales para ella (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 88). El Camellón es la zona de tolerancia del municipio de Pamplona, el mencionar dicho lugar de por si genera un rechazo hacia el entorno físico como hacia las personas que habitan en él. Para las trabajadoras sexuales las casas de lenocinio son consideradas espacios que carecen de recursos y objetos para desarrollar eficientemente actividades de la vida diaria, donde encuentran ciertas barreras para realizar actividades básicas cotidianas (higiene mayor, higiene menor, etc. Así mismo, los entornos son poco agradables, húmedos, pequeños, con poca luz, etc. Cabe resaltar que en la medida que no asignan un valor positivo a su trabajo y a la participación dentro del mismo, la infraestructura resulta ser un aspecto de menor importancia, dado que tienen una mentalidad de que “si están allí es solo por trabajar” denotándose en que su estadía no es permanente.

Tabla 69. OPHI II. Escala de ambiente de comportamiento ocupacional. Distribución porcentual según “Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión”.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
1	15	42,9	42,9
2	20	57,1	57,1
Total	35	100,0	100,0

Fuente. Sequera, G; 2016.

Figura 68. Análisis porcentual de la escala de ambiente de comportamiento ocupacional en el ítem “espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión”.



Fuente. Sequera, G; 2016.

Al analizar el ítem “Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión” se determina que un 57,1% (20 mujeres) obtuvieron una calificación de dos (algo de disfunción ocupacional) y un 42,9% (15 mujeres) obtuvieron una calificación de uno (extrema disfunción ocupacional). Los espacios físicos en los que ocurre la ocupación, pueden ofrecer oportunidades o restricciones específicas para el quehacer (Kielhofner G. , Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2011, pág. 88). El ambiente de diversión para la mayoría de los casos viene siendo el mismo del trabajo, por ende la calificación se relaciona. Estos entornos de participación no se identifican con claridad puesto que no hay motivación para asumir roles sociales y por ende para participar dentro de los mismos. Cuando hacemos alusión a que el entorno laboral resulta sirviendo de entorno de diversión, se comprende que la trabajadora sexual dentro de su quehacer experimenta una serie de sentimientos visto socialmente desde una perspectiva poco aceptable (consumo de bebidas embriagantes, baile, música, etc.) pero que para las mujeres resulta una forma de diversión.

## Correlación de Variables

### Datos de la correlación de variables.

Tabla 70. Correlación de variables. Identidad del rol como estudiante y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Niv el de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	4,486 <sup>a</sup>	,611	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	8,078 <sup>a</sup>	,232	Formas ocupacionales de vida en el hogar	4,590 <sup>a</sup>	,597
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	6,870 <sup>a</sup>	,333	Cumple con las expectativas de sus roles	11,185 <sup>a</sup>	,083	Formas ocupacionales del rol principal productivo	4,101 <sup>a</sup>	,663
Espera el éxito	3,731 <sup>a</sup>	,713	Trabaja hacia metas	5,027 <sup>a</sup>	,540	Formas ocupacionales de diversión	9,052 <sup>a</sup>	,171
Acepta responsabilidades	3,610 <sup>a</sup>	,729	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	8,034 <sup>a</sup>	,236	Grupos social en la vida hogareña	2,658 <sup>a</sup>	,850
Valora capacidades y limitaciones	8,509 <sup>a</sup>	,203	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	6,073 <sup>a</sup>	,415	Grupos social del principal rol productivo	1,799 <sup>a</sup>	,937
Tienen compromisos y valores	5,863 <sup>a</sup>	,439	Participa en intereses	2,486 <sup>a</sup>	,870	Grupos social de diversión	8,858 <sup>a</sup>	,450
Reconoce identidad y obligaciones	6,108 <sup>a</sup>	,411	Cumplió con sus roles (pasado)	8,080 <sup>a</sup>	,232	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	3,765 <sup>a</sup>	,708
Tiene intereses	5,839 <sup>a</sup>	,442	Mantuvo hábitos (pasado)	4,578 <sup>a</sup>	,490	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	5,967 <sup>a</sup>	,427
Se sintió eficaz (pasado)	3,369 <sup>a</sup>	,721	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	3,094 <sup>a</sup>	,797	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	8,078 <sup>a</sup>	,232	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	5,010 <sup>a</sup>	,171
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	3,241 <sup>a</sup>	,778						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como estudiantes y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)” (3,094<sup>a</sup>) (.797), Escala de Competencia ocupacional (8,078<sup>a</sup>), (232) “Mantiene un estilo de vida satisfactorio”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Grupos social en la vida hogareña” (2,658<sup>a</sup>)(.850). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 71. Correlación de variables. Identidad del rol como trabajador y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	4,132 <sup>a</sup>	,388	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	11,624 <sup>a</sup>	,020	Formas ocupacionales de vida en el hogar	4,816 <sup>a</sup>	,307
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	2,930 <sup>a</sup>	,570	Cumple con las expectativas de sus roles	5,819 <sup>a</sup>	,213	Formas ocupacionales del rol principal productivo	,994 <sup>a</sup>	,911
Espera el éxito	2,188 <sup>a</sup>	,701	Trabaja hacia metas	4,807 <sup>a</sup>	,308	Formas ocupacionales de diversión	1,041 <sup>a</sup>	,904
Acepta responsabilidades	1,712 <sup>a</sup>	,789	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	3,840 <sup>a</sup>	,428	Grupos social en la vida hogareña	4,245 <sup>a</sup>	,374
Valora capacidades y limitaciones	1,313 <sup>a</sup>	,859	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	2,291 <sup>a</sup>	,682	Grupos social del principal rol productivo	1,413 <sup>a</sup>	,842
Tienen compromisos y valores	5,104 <sup>a</sup>	,277	Participa en intereses	2,072 <sup>a</sup>	,722	Grupos social de diversión	1,814 <sup>a</sup>	,936
Reconoce identidad y obligaciones	1,313 <sup>a</sup>	,859	Cumplió con sus roles (pasado)	4,154 <sup>a</sup>	,386	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	5,726 <sup>a</sup>	,221
Tiene intereses	1,712 <sup>a</sup>	,789	Mantuvo hábitos (pasado)	4,287 <sup>a</sup>	,369	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	1,481 <sup>a</sup>	,830
Se sintió eficaz (pasado)	3,773 <sup>a</sup>	,438	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	3,672 <sup>a</sup>	,452	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	3,933 <sup>a</sup>	,415	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	1,440 <sup>a</sup>	,487
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	3,682 <sup>a</sup>	,451						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como trabajador y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Reconoce identidad y obligaciones” (1,313<sup>a</sup>) (.859), Escala de Competencia ocupacional (2,072<sup>a</sup>) (.722) “Participa en intereses”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Formas ocupacionales del rol principal productivo” (.994<sup>a</sup>) (.911). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 72. Correlación de variables. Identidad del rol como voluntario y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	2,663 <sup>a</sup>	,264	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	8,251 <sup>a</sup>	,016	Formas ocupacionales de vida en el hogar	3,086 <sup>a</sup>	,214
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	2,333 <sup>a</sup>	,311	Cumple con las expectativas de sus roles	2,174 <sup>a</sup>	,337	Formas ocupacionales del rol principal productivo	2,333 <sup>a</sup>	,311
Espera el éxito	3,889 <sup>a</sup>	,149	Trabaja hacia metas	,990 <sup>a</sup>	,610	Formas ocupacionales de diversión	,575 <sup>a</sup>	,750
Acepta responsabilidades	7,588 <sup>a</sup>	,023	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	4,774 <sup>a</sup>	,092	Grupos social en la vida hogareña	1,328 <sup>a</sup>	,515
Valora capacidades y limitaciones	1,750 <sup>a</sup>	,417	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	2,807 <sup>a</sup>	,246	Grupos social del principal rol productivo	2,333 <sup>a</sup>	,311
Tienen compromisos y valores	2,438 <sup>a</sup>	,296	Participa en intereses	1,386 <sup>a</sup>	,500	Grupos social de diversión	2,009 <sup>a</sup>	,570
Reconoce identidad y obligaciones	9,012 <sup>a</sup>	,011	Cumplió con sus roles (pasado)	3,895 <sup>a</sup>	,143	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	3,043 <sup>a</sup>	,218
Tiene intereses	6,087 <sup>a</sup>	,048	Mantuvo hábitos (pasado)	3,967 <sup>a</sup>	,138	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	7,173 <sup>a</sup>	,028
Se sintió eficaz (pasado)	4,919 <sup>a</sup>	,085	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	1,939 <sup>a</sup>	,379	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	4,375 <sup>a</sup>	,112	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	,365 <sup>a</sup>	,272
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	5,509 <sup>a</sup>	,064						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como Voluntario y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Reconoce identidad y obligaciones” (1,313<sup>a</sup>) (.859), Escala de Competencia ocupacional (2,072<sup>a</sup>) (.722) “Participa en intereses”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Formas ocupacionales del rol principal productivo” (,994<sup>a</sup>) (.911). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 73. Correlación de variables. Identidad del rol como proveedor de cuidados y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	5,196 <sup>a</sup>	,736	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	3,395 <sup>a</sup>	,907	Formas ocupacionales de vida en el hogar	12,644 <sup>a</sup>	,125
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	7,152 <sup>a</sup>	,520	Cumple con las expectativas de sus roles	6,780 <sup>a</sup>	,561	Formas ocupacionales del rol principal productivo	3,705 <sup>a</sup>	,883
Espera el éxito	5,573 <sup>a</sup>	,695	Trabaja hacia metas	8,427 <sup>a</sup>	,393	Formas ocupacionales de diversión	3,963 <sup>a</sup>	,860
Acepta responsabilidades	6,942 <sup>a</sup>	,543	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	10,315 <sup>a</sup>	,244	Grupos social en la vida hogareña	5,628 <sup>a</sup>	,689
Valora capacidades y limitaciones	4,926 <sup>a</sup>	,765	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	6,105 <sup>a</sup>	,636	Grupos social del principal rol productivo	1,970 <sup>a</sup>	,982
Tienen compromisos y valores	3,081 <sup>a</sup>	,929	Participa en intereses	5,138 <sup>a</sup>	,743	Grupos social de diversión	5,313 <sup>a</sup>	,947
Reconoce identidad y obligaciones	7,201 <sup>a</sup>	,515	Cumplió con sus roles (pasado)	11,902 <sup>a</sup>	,156	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	3,217 <sup>a</sup>	,920
Tiene intereses	2,460 <sup>a</sup>	,964	Mantuvo hábitos (pasado)	10,918 <sup>a</sup>	,206	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	3,186 <sup>a</sup>	,922
Se sintió eficaz (pasado)	7,354 <sup>a</sup>	,499	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	8,751 <sup>a</sup>	,364	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	7,354 <sup>a</sup>	,499	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	2,864 <sup>a</sup>	,581
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	5,704 <sup>a</sup>	,680						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como proveedor de cuidados y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Tienen compromisos y valores” (3,081<sup>a</sup>) (.929), Escala de Competencia ocupacional (3,395<sup>a</sup>), (.907) “Mantiene un estilo de vida satisfactorio”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Formas ocupacionales del rol principal productivo” (1,970<sup>a</sup>) (.982). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 74. Correlación de variables. Identidad del rol como ama de casa y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	5,318 <sup>a</sup>	,723	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	1,879 <sup>a</sup>	,985	Formas ocupacionales de vida en el hogar	10,260 <sup>a</sup>	,247
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	7,031 <sup>a</sup>	,533	Cumple con las expectativas de sus roles	5,434 <sup>a</sup>	,710	Formas ocupacionales del rol principal productivo	18,251 <sup>a</sup>	,019
Espera el éxito	6,796 <sup>a</sup>	,559	Trabaja hacia metas	6,684 <sup>a</sup>	,571	Formas ocupacionales de diversión	38,270 <sup>a</sup>	,000
Acepta responsabilidades	7,008 <sup>a</sup>	,536	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	4,375 <sup>a</sup>	,822	Grupos social en la vida hogareña	17,321 <sup>a</sup>	,027
Valora capacidades y limitaciones	8,229 <sup>a</sup>	,411	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	3,184 <sup>a</sup>	,922	Grupos social del principal rol productivo	5,307 <sup>a</sup>	,724
Tienen compromisos y valores	6,768 <sup>a</sup>	,562	Participa en intereses	15,419 <sup>a</sup>	,051	Grupos social de diversión	27,523 <sup>a</sup>	,006
Reconoce identidad y obligaciones	13,170 <sup>a</sup>	,106	Cumplió con sus roles (pasado)	12,849 <sup>a</sup>	,117	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	13,759 <sup>a</sup>	,088
Tiene intereses	2,531 <sup>a</sup>	,960	Mantuvo hábitos (pasado)	17,396 <sup>a</sup>	,026	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	2,716 <sup>a</sup>	,951
Se sintió eficaz (pasado)	21,178 <sup>a</sup>	,007	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	22,047 <sup>a</sup>	,005	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	22,187 <sup>a</sup>	,005	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	1,653 <sup>a</sup>	,799
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	26,833 <sup>a</sup>	,001						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como ama de casa y las variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Hizo elecciones ocupacionales (pasado)” (26,833<sup>a</sup>) (,001), y la escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Formas ocupacionales de diversión” (38,270<sup>a</sup>) (,000). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 75. . Correlación de variables. Identidad del rol como amiga y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	1,728 <sup>a</sup>	,786	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	3,353 <sup>a</sup>	,501	Formas ocupacionales de vida en el hogar	4,241 <sup>a</sup>	,374
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	1,019 <sup>a</sup>	,907	Cumple con las expectativas de sus roles	,803 <sup>a</sup>	,938	Formas ocupacionales del rol principal productivo	1,944 <sup>a</sup>	,746
Espera el éxito	1,318 <sup>a</sup>	,858	Trabaja hacia metas	1,724 <sup>a</sup>	,786	Formas ocupacionales de diversión	4,199 <sup>a</sup>	,380
Acepta responsabilidades	2,929 <sup>a</sup>	,570	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	1,070 <sup>a</sup>	,899	Grupos social en la vida hogareña	3,644 <sup>a</sup>	,456
Valora capacidades y limitaciones	1,334 <sup>a</sup>	,856	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	3,572 <sup>a</sup>	,467	Grupos social del principal rol productivo	5,773 <sup>a</sup>	,217
Tienen compromisos y valores	,991 <sup>a</sup>	,911	Participa en intereses	4,477 <sup>a</sup>	,345	Grupos social de diversión	12,407 <sup>a</sup>	,053
Reconoce identidad y obligaciones	3,409 <sup>a</sup>	,492	Cumplió con sus roles (pasado)	7,921 <sup>a</sup>	,095	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	6,011 <sup>a</sup>	,198
Tiene intereses	1,141 <sup>a</sup>	,888	Mantuvo hábitos (pasado)	6,490 <sup>a</sup>	,165	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	5,890 <sup>a</sup>	,208
Se sintió eficaz (pasado)	3,944 <sup>a</sup>	,414	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	2,653 <sup>a</sup>	,617	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	6,050 <sup>a</sup>	,195	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	6,247 <sup>a</sup>	,044
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	2,701 <sup>a</sup>	,609						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como amiga y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Identifica un estilo de vida ocupacional deseado” (1,019<sup>a</sup>) (.907), Escala de Competencia ocupacional (1,070<sup>a</sup>), (.899) “Cubre los estándares de desenvolvimiento personales”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Formas ocupacionales del rol principal productivo” (1,944<sup>a</sup>) (.746). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 76. Correlación de variables. Identidad del rol como miembro de la familia y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	11,424	,325	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	5,495 <sup>a</sup>	,856	Formas ocupacionales de vida en el hogar	18,472 <sup>a</sup>	,048
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	14,249	,162	Cumple con las expectativas de sus roles	11,335	,332	Formas ocupacionales del rol principal productivo	7,623 <sup>a</sup>	,666
Espera el éxito	19,417	,035	Trabaja hacia metas	12,290	,266	Formas ocupacionales de diversión	8,983 <sup>a</sup>	,534
Acepta responsabilidades	13,759	,184	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	10,034	,438	Grupos social en la vida hogareña	26,183 <sup>a</sup>	,004
Valora capacidades y limitaciones	17,326	,067	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	14,678	,144	Grupos social del principal rol productivo	13,854 <sup>a</sup>	,180
Tienen compromisos y valores	10,713	,380	Participa en intereses	12,092	,279	Grupos social de diversión	9,340 <sup>a</sup>	,859
Reconoce identidad y obligaciones	15,983	,100	Cumplió con sus roles (pasado)	13,658	,189	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	28,590 <sup>a</sup>	,001
Tiene intereses	11,743	,303	Mantuvo hábitos (pasado)	16,201	,094	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	7,315 <sup>a</sup>	,695
Se sintió eficaz (pasado)	13,714	,186	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	12,331	,263	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	15,294	,122	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	11,691 <sup>a</sup>	,039
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	19,963	,030						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol miembro de la familia y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Tiene Metas personales y proyectos” (11,424<sup>a</sup>) (,325), Escala de Competencia ocupacional (5,495<sup>a</sup>), (,856) “Mantiene un estilo de vida satisfactorio”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo” (7,315<sup>a</sup>) (,695). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo, aunque cabe resaltar que son uno de los más bajos de las correlaciones.

Tabla 77. Correlación de variables. Identidad del rol como participante religioso y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	2,989 <sup>a</sup>	,560	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	1,403 <sup>a</sup>	,844	Formas ocupacionales de vida en el hogar	4,330 <sup>a</sup>	,363
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	2,332 <sup>a</sup>	,675	Cumple con las expectativas de sus roles	1,912 <sup>a</sup>	,752	Formas ocupacionales del rol principal productivo	2,298 <sup>a</sup>	,681
Espera el éxito	4,136 <sup>a</sup>	,388	Trabaja hacia metas	2,239 <sup>a</sup>	,692	Formas ocupacionales de diversión	1,499 <sup>a</sup>	,827
Acepta responsabilidades	2,781 <sup>a</sup>	,595	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	1,712 <sup>a</sup>	,789	Grupos social en la vida hogareña	3,273 <sup>a</sup>	,513
Valora capacidades y limitaciones	2,269 <sup>a</sup>	,687	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	4,096 <sup>a</sup>	,393	Grupos social del principal rol productivo	2,025 <sup>a</sup>	,731
Tienen compromisos y valores	2,717 <sup>a</sup>	,606	Participa en intereses	2,876 <sup>a</sup>	,579	Grupos social de diversión	1,337 <sup>a</sup>	,970
Reconoce identidad y obligaciones	1,198 <sup>a</sup>	,878	Cumplió con sus roles (pasado)	1,449 <sup>a</sup>	,836	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	6,236 <sup>a</sup>	,182
Tiene intereses	2,834 <sup>a</sup>	,586	Mantuvo hábitos (pasado)	1,782 <sup>a</sup>	,776	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	6,139 <sup>a</sup>	,189
Se sintió eficaz (pasado)	1,350 <sup>a</sup>	,853	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	1,449 <sup>a</sup>	,836	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	1,350 <sup>a</sup>	,853	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	,292 <sup>a</sup>	,864
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	,720 <sup>a</sup>	,949						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol participante religioso y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Hizo elecciones ocupacionales (pasado)” (.720<sup>a</sup>) (.949), Escala de Competencia ocupacional (1,350<sup>a</sup>), (.853) “Mantiene un estilo de vida satisfactorio”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión” (.292<sup>a</sup>) (.864). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 78. Correlación de variables. Identidad del rol como aficionado y OPHI II.

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	9,286 <sup>a</sup>	,319	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	18,968 <sup>a</sup>	,015	Formas ocupacionales de vida en el hogar	5,173 <sup>a</sup>	,739
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	9,231 <sup>a</sup>	,393	Cumple con las expectativas de sus roles	14,931 <sup>a</sup>	,061	Formas ocupacionales del rol principal productivo	7,199 <sup>a</sup>	,515
Espera el éxito	4,028 <sup>a</sup>	,855	Trabaja hacia metas	8,007 <sup>a</sup>	,433	Formas ocupacionales de diversión	10,755 <sup>a</sup>	,216
Acepta responsabilidades	2,210 <sup>a</sup>	,974	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	3,457 <sup>a</sup>	,902	Grupos social en la vida hogareña	4,349 <sup>a</sup>	,824
Valora capacidades y limitaciones	10,042 <sup>a</sup>	,262	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	6,603 <sup>a</sup>	,580	Grupos social del principal rol productivo	6,271 <sup>a</sup>	,617
Tienen compromisos y valores	4,640 <sup>a</sup>	,795	Participa en intereses	10,905 <sup>a</sup>	,207	Grupos social de diversión	14,438 <sup>a</sup>	,338
Reconoce identidad y obligaciones	1,703 <sup>a</sup>	,989	Cumplió con sus roles (pasado)	5,236 <sup>a</sup>	,732	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	4,219 <sup>a</sup>	,837
Tiene intereses	5,797 <sup>a</sup>	,670	Mantuvo hábitos (pasado)	5,726 <sup>a</sup>	,678	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	12,630 <sup>a</sup>	,125
Se sintió eficaz (pasado)	6,612 <sup>a</sup>	,579	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	7,559 <sup>a</sup>	,478	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	5,844 <sup>a</sup>	,665	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	10,670 <sup>a</sup>	,031
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	6,235 <sup>a</sup>	,621						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como aficionado y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Reconoce identidad y obligaciones” (1,703<sup>a</sup>) (.989), Escala de Competencia ocupacional (3,457<sup>a</sup>), (.902) “Cubre los estándares de desenvolvimiento personales”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña” (4,219<sup>a</sup>) (.837). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

Tabla 79. *Correlación de variables. Identidad del rol como participante en organizaciones y OPHI II.*

Escala de identidad Ocupacional	P Valor		Escala de competencia Ocupacional	P Valor		Escala de ambiente de comportamiento ocupacional	P Valor	
	Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia		Chi Cuadrado (Valor)	Nivel de Significancia
Tiene Metas personales y proyectos	2,147 <sup>a</sup>	,342	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	6,068 <sup>a</sup>	,048	Formas ocupacionales de vida en el hogar	2,266 <sup>a</sup>	,322
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	2,863 <sup>a</sup>	,239	Cumple con las expectativas de sus roles	3,071 <sup>a</sup>	,215	Formas ocupacionales del rol principal productivo	2,261 <sup>a</sup>	,323
Espera el éxito	2,052 <sup>a</sup>	,358	Trabaja hacia metas	,636 <sup>a</sup>	,727	Formas ocupacionales de diversión	3,650 <sup>a</sup>	,161
Acepta responsabilidades	,898 <sup>a</sup>	,638	Cubre los estándares de desenvolvimiento personales	2,174 <sup>a</sup>	,337	Grupos social en la vida hogareña	1,583 <sup>a</sup>	,453
Valora capacidades y limitaciones	2,188 <sup>a</sup>	,335	Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	,551 <sup>a</sup>	,771	Grupos social del principal rol productivo	3,009 <sup>a</sup>	,212
Tienen compromisos y valores	1,263 <sup>a</sup>	,532	Participa en intereses	,727 <sup>a</sup>	,695	Grupos social de diversión	5,473 <sup>a</sup>	,140
Reconoce identidad y obligaciones	,972 <sup>a</sup>	,615	Cumplió con sus roles (pasado)	3,462 <sup>a</sup>	,177	Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	2,279 <sup>a</sup>	,320
Tiene intereses	1,747 <sup>a</sup>	,417	Mantuvo hábitos (pasado)	3,929 <sup>a</sup>	,140	Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	5,593 <sup>a</sup>	,061
Se sintió eficaz (pasado)	1,917 <sup>a</sup>	,383	Logro satisfacción (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	2,509 <sup>a</sup>	,285	Mantiene un estilo de vida satisfactorio	1,421 <sup>a</sup>	,491	Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	,101 <sup>a</sup>	,055
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)	1,854 <sup>a</sup>	,396						

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se establece que el nivel de significancia con mayor valor de chi cuadrado al correlacional la variable del rol como participante en organizaciones y la variables del OPHI II son: Escala de identidad ocupacional “Acepta responsabilidades” ( $,898^a$ ) ( $,638$ ), Escala de Competencia ocupacional ( $,727^a$ ), ( $,695$ ) “Participa en intereses”, Escala de ambiente de comportamiento ocupacional “Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión” ( $,101^a$ ) ( $,055$ ). De lo anterior se establece que según la totalidad de los valores de P no se rechaza la hipótesis de trabajo.

**Interpretación de resultados**

**Resultados sociodemográficos.** Como primer parámetro a describir se encuentran las características sociodemográficas de la población, donde se retoman los porcentajes más altos para cada ítem analizado.

Las mujeres trabajadoras sexuales se encuentran en un rango de edad comprendido entre los 19 y 58 años, las edades con mayor incidencia corresponden a mujeres de 23 años, 28 años y 35 años; el promedio de edad de la población son los 32 años y el número de hijos promedio son dos. Mujeres que presentan creencias religiosas católicas, principalmente procedentes de lugares como Venezuela, Cúcuta y Bucaramanga y con niveles educativos que van desde el analfabetismo hasta un nivel universitario, aquellos de mayor frecuencia son mujeres que culminaron la secundaria, el grado quinto y sexto. El inicio de la vida sexual está comprendido entre los 9 a 20 años de edad, aquellas que iniciaron la vida sexual antes de los 14 años se caracterizan por ser víctimas de abuso sexual que corresponden a un 35%.

Adicional al trabajo sexual, varias mujeres desempeñan alternamente otro rol productivo, principalmente en el comercio independiente, en cuanto a aspectos relacionados con el rol productivo se pudo determinar que: las mujeres trabajadoras sexuales usan principalmente el preservativo con los clientes, omitiendo de esta manera el uso del preservativo con la pareja, adicional a este, el método anticonceptivo más utilizado es el pomey y los métodos hormonales inyectables. Las sustancias potencialmente adictivas y perjudiciales que consumen son las bebidas embriagantes y el cigarrillo, en un menor porcentaje se encuentra el consumo de marihuana y crip.

En el contexto personal se establece que se caracterizan por ser mujeres separadas, que dejan principalmente a cargo de la madre el cuidado de sus hijos, en tanto ellas trabajan para responder por el sustento económico de sus hogares, los cuales son concedores de su labor. El tiempo de antigüedad de dichas mujeres varía desde los 2 días hasta los 26 años de trabajo, destacando una mayor frecuencia de 6 años.

**Resultados del listado de roles.** Se determinó a partir del análisis cuantitativo del instrumento de evaluación los datos más representativos de la siguiente manera:

Tabla 79. Datos sobresalientes del instrumento de evaluación. Listado de roles ocupacionales.

Identidad del rol	Frecuencia	Designación del valor	Frecuencia
Estudiante	51,4% (pasado-futuro)	Muy valioso	51,4%
Trabajador	91,4% (pasado-presente-futuro)	Algo valioso	57,1%
Voluntario	85,7% (no asume el rol)	Muy valioso	8,6%

Proveedor de cuidados	60% (no asumen el rol)	Algo valioso	22,9%
Ama de casa	51,4% (pasado-presente-futuro)	Muy valioso	74,3%
Amiga	51,4% (no asumen el rol)	Muy valioso	22,9%
Miembro de familia	68,6% (pasado-presente-futuro)	Muy valioso	71,4%
Participante religioso	77,1% (pasado-presente-futuro)	Algo valioso	48,6%
Aficionado	68,6% (no asumen el rol)	Muy valioso	17,1%
Participante en organizaciones	77,1% (no asumen el rol)	Algo valioso	11,4%

Fuente. Sequera, G; 2016.

De lo anterior se puede establecer como de los 11 tipos de roles que presenta el instrumento de evaluación, prácticamente el 50% de estos son obviados por las trabajadoras sexuales, no los asumen o los desempeñaron solamente en el pasado, haciendo que disminuyan las expectativas de participación, ambientes de integración y posibilidades de interactuar explorando sus habilidades, así mismo, el valor que designan para el 50% del tipo de los roles que ejecutan reciben una asignación del valor como “algo valioso”, por ende se concluye que las trabajadoras sexuales presentan una disfunción en la ejecución de roles que repercute en la satisfacción del estilo de vida que asumen.

Los roles organizan la acción en tres formas principales. Primero, influyen en la forma y en el contenido de nuestras acciones el tránsito de un rol a otro a menudo está demarcado por cambios como el modo en que nos vestimos, nuestra forma de hablar y nuestra forma de relacionarnos con otros. Segundo, cada rol conlleva una gama de acciones que forman el rol. En consecuencia los roles dan forma a los tipos de cosas que hacemos. Tercero, los roles dividen nuestros ciclos diarios y semanales en horarios en que ocupamos ciertos roles. El curso de cada día habitualmente comprende una sucesión de roles y roles superpuestos. A través de nuestros días, semanas y vidas, los roles son espacios en lo que entramos, actuamos y salimos (Kielhofner, 2004, pág. 86) A partir de esto se sustenta la manera en cómo el abandono, la baja identificación y ejecución de roles influyen de forma directa en la estructuración de hábitos y rutinas, participación en el entorno para la toma de decisiones basados en la experiencia, de tal forma que les provea un referente de participación alterando el comportamiento ocupacional.

**Resultados Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II.** Se retoman las calificaciones que se presentan con mayor frecuencia dentro de los parámetros evaluados respectivamente para la escala de identidad ocupacional, competencia ocupacional y ambientes de comportamiento ocupacional. Para lo cual se relacionan:

Tabla 80. Datos sobresalientes del instrumento de evaluación. OPHI II.

---

Escala de Identidad Ocupacional

---

Ítem	Calificación	Porcentaje
Tiene Metas personales y proyectos	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%
Espera el éxito	(2). Algo de disfunción ocupacional.	60%
Acepta responsabilidades	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Valora capacidades y limitaciones	(2). Algo de disfunción ocupacional.	60%
Tiene compromisos y valores	(2). Algo de disfunción ocupacional.	74,3%
Reconoce Identidad y obligaciones	(2). Algo de disfunción ocupacional.	71,4%
Tiene intereses	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Se sintió eficaz (pasado)	(1). Extrema disfunción ocupacional.	45,7%
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	(1). Extrema disfunción ocupacional.	48,6%

Escala de competencia ocupacional

Ítem	Calificación	Porcentaje
Hizo elecciones ocupacionales	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Cumple con las expectativas de sus roles	(2). Algo de disfunción ocupacional.	62,9%
Trabaja hacia metas	(2). Algo de disfunción ocupacional.	54,3%
Tiene Metas personales y proyectos	(2). Algo de disfunción ocupacional.	67,5%
Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Participa en intereses	(2). Algo de disfunción ocupacional.	54,3%
Cumplió con sus roles	(2). Algo de disfunción ocupacional.	48%
Mantuvo Hábitos (pasado)	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%
Logro satisfacción (pasado)	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%

Escala de ambiente de comportamiento ocupacional

Ítem	Calificación	Porcentaje
Formas Ocupacionales de vida en el hogar	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	35,3%
Formas ocupacionales del principal rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	62,9%
Formas ocupacionales de diversión	(1). Extrema disfunción ocupacional.	51,4%
Grupo social en la vida Hogareña	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	57,1%

Grupo social del principal rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	68,6%
Grupo Social de diversión	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	67,5%
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	77,1%
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	(2). Algo de disfunción ocupacional.	57,1%

Fuente. Sequera, G; 2016.

Se concluye en términos generales que las mujeres trabajadoras sexuales reciben una calificación de 2, que corresponde a “Algo de disfunción ocupacional” en ítems que valoran aspectos del presente o del futuro propios del componente volitivo y la habituación. Los ítems relacionados con aspectos del pasado presentan una calificación de 1, que corresponde a “Extrema disfunción ocupacional”, principalmente dadas las historias de vida que presentan, en las que la frustración y el cúmulo de sentimientos negativos generan una baja creencia de su efectividad en el pasado. Los ítems que presentan una calificación de 3, que corresponde a “Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria” se relacionan primordialmente con las formas, grupos y ambientes del rol familiar. De lo anterior se puede establecer como a la actualidad, el estilo de vida que asumen las trabajadoras sexuales influye de forma negativa en el comportamiento ocupacional que mantienen, dado que las condiciones propias de los roles que asumen y/o abandonan a raíz de su ocupación y su actividad productiva en sí, se convierten en una fuente continua de insatisfacción que altera la forma en la que organizan su día y participan en entornos significativos.

Al hacer la correlación de las variables se determina que “no se rechaza la hipótesis de trabajo” dado que el grado de significancia de la mayoría de las tablas es mayor al 0,005, exceptuando la relación de variables del rol ocupacional como ama de casa, con ítems del OPHI II como las Formas ocupacionales de diversión y las elecciones ocupacionales (pasado).

## Discusión de resultados

Si bien algunos autores (Briceño y Mora, 2008) publican que los contextos sociales y económicos que afrontan las trabajadoras sexuales permiten tener una comprensión de sus antecedentes caracterizándolas en términos de edad, situación educativa, ingresos del hogar, comuna de residencia, trayectoria laboral, situación vincular, maternidad y red de beneficios, los cuales en contraste con los resultados de nuestra investigación se encuentra cierta similitud en la variable sociodemográfica analizada, donde se estableció que el promedio de edad se encuentra entre los 30 a 40 años de edad, con niveles educativos bajos, principalmente mujeres cabeza de hogar que han experimentado la maternidad a temprana edad, un

ingreso al trabajo sexual entre los 18 a 25 años de edad y un inexistente apoyo social por parte del estado. Cabe resaltar que un aspecto que difiere entre las dos investigaciones radica en el lugar de procedencia de la población objeto de estudio, las mujeres entrevistadas en nuestro estudio provienen de lugares diferentes al municipio donde laboran, en tanto que en la otra investigación se trata de mujeres radicadas y procedentes del mismo lugar en el que trabajan. En este mismo sentido otras investigaciones que difieren con los resultados obtenidos en la presente investigación son los publicados por (Silva, Salazar y Rodríguez, 2014) las cuales caracterizan a la población sociodemográficamente delimitando la muestra con criterios de inclusión como mujeres en edades de 18 a 25 años; sin embargo, se puede establecer que este aspecto de inclusión no altera los datos hallados, por el contrario actúa como un referente que confirma las razones por las que se elige el trabajo sexual, siendo una de ellas las condiciones económicas.

Cuando comparamos la información obtenida en la investigación con la teoría sobre roles ocupacionales, nos dirigimos a lo establecido por Marks, 1977; Seiber, 1974; Spreitzer, Snyder y Learson, 1979; cuya investigación sugiere que la participación en muy pocos roles es incluso más probable que sea perjudicial para el bienestar psicológico que tener demasiadas demandas de roles. Sin roles suficientes uno carece de identidad, propósito y estructura en la vida cotidiana. De lo anterior y basados en la información recolectada se puede establecer que la afirmación dada es una explicación coherente del comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales. A partir de los resultados se establece que de los diez roles enunciados en el instrumento de evaluación aplicado (listado de roles) las mujeres trabajadoras sexuales asumen igual o menos del 50% de la cantidad de estos roles, de allí que se carece de una identidad ocupacional y satisfacción personal, puesto que la escasa participación en diferentes entornos y el reconocimiento dentro de los mismos limitan la estructuración de hábitos, rutinas, conductas, relaciones que le provean experiencia para encontrar sentido y significado a sus vidas a través de las ocupaciones que inmersamente trae consigo la ejecución de múltiples roles. En este sentido se ejemplifica claramente dentro de la investigación de (Silva, Salazar y Rodríguez, 2014) la disfunción en los roles familiares y alteraciones psicosociales que presentan las trabajadoras sexuales, lo cual se refleja en las dinámicas familiares conflictivas, la escasa participación dentro del entorno familiar y el traspaso de responsabilidades a terceros, de funciones propias del rol como madre, proveedor de cuidados, etc.

Cuando se habla del comportamiento ocupacional el cual fue evaluado con el OPHI II (Entrevista histórica del desempeño ocupacional) retomamos tres ítems, la identidad, la competencia y los ambientes ocupacionales (Kielhofner y col., 2001) establecen que la identidad ocupacional refleja las experiencias vitales acumuladas que están organizadas en un conocimiento de quién ha sido uno y en un sentido de la dirección deseada y posible para el propio futuro. La identidad ocupacional sirve tanto como medio de

autodefinición y como un proyecto original para la acción que viene. La evidencia preliminar sugiere que la identidad ocupacional, está representada en un continuo que comienza con la autoevaluación y se extiende hacia los elementos más desafiantes de aceptar la responsabilidad para la vida y conocer lo que uno desea de ella. A partir de lo establecido por Gary Kielhofner, se encuentra una significativa similitud de los datos cualitativos de la escala de identidad ocupacional evaluados por el OPHI II, donde la calificación obtenida por las trabajadoras sexuales refleja la carencia del sentido de pertenencia y apropiación de responsabilidades, así como del sentido de calidad de vida, donde un gran porcentaje presentan dificultad para apropiarse de elementos volitivos que le permitan asumir de forma consciente un concepto de sí mismas, de las acciones y las elecciones que deben realizar para direccionar sus vidas; basadas en logros, metas, deseos, sentimientos, etc. que estructuran su auto-concepto.

El estudio investigativo desarrollado por Toro, A; Paz, C; Huertas, O., 2005 describió y comprendió la forma en la que las mujeres trabajadoras sexuales de 28 a 43 años construyen su identidad, donde se estableció cómo los núcleos familiares desintegrados (ausencia o maltrato de los padres), parejas proveedoras de violencia física y psicológica, la relación con clientes y compañeras de trabajo contribuyen a definir la forma en la que estas mujeres se integran con cada grupo social y se reconocen a sí mismas dentro de él. Éste estudio obtuvo información relacionada con nuestra investigación en cuanto a la descripción y conocimiento a profundidad de las historias de vida de las trabajadoras sexuales, a partir de una entrevista, la cual buscaba explicar cómo la identidad no es un proceso inmóvil, ya que los eventos más significativos hacen que se asuman actitudes diferentes frente a sí mismas y frente al mundo; esta definición viene dada desde la psicología; factores teóricos que son compartidos por la terapia ocupacional como “eventos críticos” y “elecciones ocupacionales”, por ende se establece que hay aspectos que guardan similitud en tanto que se describen dinámicas familiares, sociales y personales de las trabajadoras sexuales, pero difiere en el uso que se le da a dicha información, puesto que el estudio tiende a explicar la construcción de una identidad desde la psicología, y nuestra investigación la utiliza para comprender y correlacionar ciertos comportamientos a partir de los roles asumidos, abandonados o no desarrollados.

Kielhofner y Forsyth, 2001 definen que la competencia ocupacional parece comenzar con la organización de la propia vida para cubrir las responsabilidades básicas y los estándares personales y se extiende para cubrir las obligaciones de roles, y entonces lograr una vida satisfactoria e interesante. Lo definido concuerda y explica los hallazgos de nuestra investigación, en cuanto que se identifica dentro de las trabajadoras sexuales un patrón de acción que está condicionado por un rol productivo inusual, que genera disfunción en otras formas de participación ocupacional, donde las exigencias del mismo coartan la ejecución de otros roles, alterando el reconocimiento dentro de diferentes entornos, las

responsabilidades para asumir y cumplir con las expectativas sociales, causando un bajo sentido de eficiencia y pertenencia en sus ambientes de interacción que le permita aumentar las experiencias positivas del contexto personal, virtual, cultural y temporal.

Kielhofner define el ambiente como los objetos, eventos, gente y cultura que influyen sobre el comportamiento de las personas. El modelo de la ocupación humana señala que las características y los componentes del entorno presionan u ofrecen posibilidades para el desempeño ocupacional. Mosey define el ambiente social como una matriz de personas con las cuales se relaciona una persona. Kielhofner apunta que los grupos sociales proveen y presionan hacia la conducta ocupacional de dos maneras diferentes. Primero, proporcionan y asignan roles ocupacionales a los individuos que están dentro de ellos. En segundo lugar, crean un contexto o espacio social conductual, en el cual se ponen en juego dichos roles, de acuerdo con el ámbito del grupo, sus normas, y su clima, todo ello permitiendo y prescribiendo la clase de conducta ocupacional que sus miembros pueden o deben exhibir. Lo anterior tiene similitud y respalda lo encontrado en la presente investigación, donde se determinó que cada ambiente de interacción es único y está dotado de un significado especial para la participación, donde se asigna un valor positivo y/o negativo para establecer la relación persona-ambiente a partir de la ocupación que en él se desempeña, la cual a su vez proporciona un rol o identidad que nos establece unos parámetros para asumir formas ocupacionales, grupos sociales y un espacio específico en el que se desarrolla.

Se establece que los roles juegan un papel fundamental en la organización, desarrollo y mantenimiento del comportamiento ocupacional de cualquier individuo; basados en los hallazgos cuantitativos y análisis cualitativo de la información obtenida en los instrumentos de evaluación aplicados (Listado de roles y Entrevista histórica del desempeño ocupacional), se logra hacer una correlación clara de cuán importante son los roles para el desarrollo funcional, significativo y progresivo del ser humano.

De igual forma, cabe resaltar la singularidad de nuestra investigación, la cual no cuenta con antecedentes dentro de la población objeto de estudio en donde se hayan abordado desde terapia ocupacional; al revisar los referentes teóricos se descubre un vacío dentro de la profesión y dentro del proceso investigativo en cuanto al conocimiento de los roles ocupacionales y el comportamiento ocupacional en este grupo de trabajadoras, por ende al querer hacer una comparación de mayor concordancia con otros procesos académicos de tipo investigativo ejecutados, se concluye que ninguno cuenta con parámetros o aspectos similares al desarrollado con las mujeres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona. Así mismo, se establece que los instrumentos de evaluación; listado de roles y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II, son herramientas que se han utilizado dentro de la disciplina con grupos similares que presentan riesgos psicosociales y condiciones de vulnerabilidad a

nivel social, lo cual garantiza la fiabilidad de los mismos para respaldar la información y resultados obtenidos con esta población.

## Capítulo V

### Plan de acción: “Viviendo roles, ocupando entornos”

#### *Introducción*

El cumplir con objetivos trazados dentro de cualquier proceso investigativo es fundamental, puesto que el carácter de los mismos permiten entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento en un fenómeno detectado y de relevancia a indagar; para el logro de estos, es indispensable establecer parámetros propios de un proceso de trabajo en el que se visualicen los pasos a seguir en cada etapa del estudio, principalmente durante la fase de intervención, dado que a partir del abordaje significativo se hace una verdadera contribución a la población.

Desde la investigación titulada “roles ocupacionales ejecutados por trabajadoras sexuales y su relación con el comportamiento ocupacional” se tiene estructurado un plan de acción, que organiza los abordajes, da un orden lógico y cubre las necesidades identificadas dentro del grupo de trabajadoras sexuales, dichas falencias o grado de disfuncionalidad ocupacional que presentan dentro de su participación cotidiana o desempeño en cada una de las actividades de la vida diaria, están íntimamente relacionadas con aspectos propios del ser, referentes al componente volitivo y de habituación, los cuales fueron evaluados a través de instrumentos de evaluación confiables en los que se obtuvo información que permitió describir las variables de investigación (roles y comportamiento ocupacional), permitiendo así comprender e identificar el fenómeno en todas sus dimensiones, para la planificación de una serie de actividades que hacen parte de unas estrategias de acción que compensan la población abordada, mitigando los efectos del fenómeno investigado.

Cumplir exitosamente con cada paso de la investigación, hace necesario el compromiso del investigador con la población dentro de cada etapa, principalmente en aquella donde se estructura y ejecuta el plan de acción puesto que las medidas a tomar deben contribuir al bienestar de la comunidad objeto de estudio en diferentes modalidades, teniendo claridad de las posibles restricciones, el tiempo, espacio, recursos humanos o no humanos, responsabilidades que se deben asumir, lo que se desea alcanzar y la forma como se va a determinar el impacto en cada intervención, para contribuir a alcanzar objetivos superiores.

El plan de acción “Viviendo roles, ocupando entornos” tiene cabida desde un enfoque comunitario, psicosocial y organizacional, dado que las estrategias a desarrollar buscan proveer al grupo en mención de

una gratificación a nivel personal generando habilidades de lucha, auto-concepto, causalidad personal, creencia en habilidades, intereses, motivaciones, elecciones ocupacionales, etc. y a nivel laboral brindando beneficios para acceder a servicios de salud, participación social y comunicación con entidades públicas (inspección de policía-secretaría de salud) amortiguando de esta manera ciertas condiciones de malestar propias del fenómeno indagado (trabajo sexual).

Partiendo del conocimiento de ítems generadores de disfuncionalidad ocupacional encontrados en las variables del estudio (roles-comportamiento), se pretende realizar actividades psicoeducativas, expresivo-proyectivas, juego de roles, de ocio y participación social desde un enfoque de terapia ocupacional en la que se establezca a la ocupación-actividad como medio y como fin, puesto que estas formas de conexión cuerpo-mente a partir de la actividad van a permitir alcanzar a nivel intrapersonal un mayor grado de satisfacción en su desempeño ocupacional, otras formas de participación dentro de su rol productivo, nuevas expectativas de interacción e integración a nivel social, explorar intereses, habilidades etc. todo esto apoyados en la conformación de rutas o mecanismos de acción que propendan por su bienestar; a su vez dentro de la consolidación de la red de apoyo “Ocupando identidades”, la cual hace parte del producto final de la investigación pero que tiene incumbencia dentro de este plan de acción, dado que a partir de la conformación intersectorial de la red de apoyo se proyectan diferentes actividades desde cada una de las instituciones públicas involucradas, apoyo que será de gran beneficio para el grupo objeto de estudio y complementarán el plan de acción, en tanto que se fijen las acciones a desarrollar dentro de las metas a alcanzar.

### ***Justificación***

Como se ha venido hablando, dentro del proceso investigativo es fundamental contar en la fase de intervención con un plan de acción que dirija las estrategias a utilizar en el desarrollo del estudio, puesto que los abordajes deben estar basados en los objetivos a alcanzar dentro de la investigación, los problemas emergentes al fenómeno y las necesidades a subsanar en la población, por ende, el poder visualizar de forma detallada las acciones, tareas o contribuciones que los investigadores puedan ejecutar para empoderar a la población objeto de estudio o acceder a la información que deseamos conocer de los mismos y del fenómeno a describir, es básico tener claridad de las proyecciones prácticas, donde se consolide la manera como se van hacer, el material y el tiempo del que se va a disponer para los acercamientos y el propósito de los mismos. Una definición sólida de lo que se debe comprender como plan de acción es: “El plan de acción es un instrumento para la evaluación continua de un programa; es una presentación resumida de las tareas que deben realizarse por ciertas personas, en un plazo de tiempo específicos, utilizando un monto de recursos asignados con el fin de lograr un objetivo dado”.

Esta fase de la investigación permite a los actores de la misma crear una conciencia de participación-beneficio, puesto que a través de las herramientas planeadas para emplear en la gestión y control de tareas, se delimita la ruta y manera en que se organizará, orientará e implementará el conjunto de acciones necesarias para la consecución de metas. La finalidad del plan de acción “Viviendo roles, ocupando entornos”, es optimizar la gestión de recursos desde la red de apoyo, aprovechando eficientemente el tiempo, los materiales y los aportes recibidos, así como la apropiación del rol profesional de la terapia ocupacional en cada uno de sus abordajes, respondiendo eficientemente a cada una de las necesidades identificadas en el grupo de mujeres trabajadoras sexuales.

El que algunas actividades de la red de apoyo “Ocupando identidades” estén inmersas en el plan de acción, se hace con el fin de dar un aporte desde el rol de la terapia ocupacional, lo cual se convierte en una base muy útil que complementa los esfuerzos del plan de acción “Viviendo roles, ocupando entornos”, donde al coordinar, liderar y establecer alianzas con diferentes instituciones, personas o entidades que pueden comprometerse con el beneficio colectivo, se pueden unir esfuerzos que hacen más significativa la fase de intervención; este indicador (red de apoyo), está en el proceso investigativo como parte del producto final, el cual corresponde a la conformación de una red de apoyo denominada “ocupando identidades”, donde el eje central de atención parte desde las dimensiones del ser humano y como individuo holístico que se retoma desde la terapia ocupacional, rechazando cualquier forma de estigmatización o apartheid ocupacional.

El convertir la red de apoyo en una realidad, constituye un mecanismo continuo de control, en el que se busca velar por el cumplimiento de las actividades a ejecutar por parte de cada una de las instituciones garantizando que se mantenga el bienestar físico, psicológico y social a partir de los compromisos previos, así mismo que se realice un abordaje pertinente; tal es el caso del rol de la terapia ocupacional en este grupo de mujeres, que se establece la imperiosa necesidad de facilitar espacios para el ocio/tiempo libre significativo, en donde a partir del juego u otras formas de participación se promueva la auto-evaluación, la reflexión, la auto-crítica como medio potencializador de habilidades sociales y de auto-organización que contribuyan al equilibrio del componente psicosocial, así mismo de la vida en comunidad donde se propicie la participación en diferentes entornos sociales, el acceso a servicios de salud y la capacitación para el trabajo, haciendo a su vez que la problemática y denigración social generadas por esta forma de trabajo disminuya.

## ***Objetivos***

### ***Objetivo General.***

Favorecer la ejecución de roles ocupacionales en las mujeres trabajadoras sexuales a través de abordajes grupales con actividades prácticas fortaleciendo el proceso volitivo y de habituación para el comportamiento ocupacional funcional.

### ***Objetivos Específicos.***

Identificar puntos críticos y fortalezas que poseen para la participación ocupacional significativa.

Promover la causalidad personal y los valores a través de la autoevaluación, procesos de retroalimentación y las habilidades de lucha.

Facilitar el reconocimiento de gustos e intereses a través de la participación en actividades psicoeducativas y la elaboración de un proyecto de vida.

Favorecer la ejecución funcional de roles y hábitos a través del juego de roles.

Restablecer una identidad ocupacional significativa dentro de los contextos de interacción a través de actividades de ocio y participación Social.

Implementar la red de apoyo “Ocupando identidades” a través de la unión intersectorial (Alcaldía Municipal (Inspección de Policía), SENA, Hospital San Juan de Dios, Estación de Policía y Universidad de Pamplona (facultad de salud-interacción social)).

## ***Metodología***

Basados en la información recolectada en los instrumentos de evaluación del Modelo de la Ocupación Humana aplicados, tales como el listado de roles y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II, se puede determinar de forma clara como es una constante dentro del relato de las trabajadoras sexuales, las carencias afectivas desde sus primeras etapas de vida dado los entornos familiares disfuncionales en los que crecieron, donde principalmente provienen de núcleos monoparentales, en los que vivenciaron violencia intrafamiliar, maltrato físico y psicológico, situaciones de abandono, privación de entornos educativos y recreativos, condiciones de pobreza, desnutrición, abusos sexuales, dinámicas de

calle, explotación laboral, privación de roles principalmente de la adolescencia debido a embarazos a temprana edad, inestabilidad emocional por parejas conflictivas, inexistencia de proyectos de vida que direccionen su participación hacia metas, baja creencia en habilidades e identificación de intereses, causalidad personal e incumbencia percibida alteradas dado que evaden responsabilidades, no estructuran hábitos y rutinas gratificantes, baja tolerancia a la frustración y escasas habilidades de lucha que conllevan a optar por roles productivos informales, donde su compromiso laboral es menor y el riesgo del bienestar físico, mental y emocional es mayor.

Dentro del cronograma de actividades a desarrollar propias al rol del terapeuta ocupacional, se planean y proyectan ejecutar abordajes grupales e individuales de forma directa donde se realicen actividades psicoeducativas, expresivo-proyectivas, juego de roles, de ocio y participación social dirigidas a favorecer el componente volitivo y de habituación según las falencias encontradas y descritas anteriormente, así como acciones que indirectamente las beneficien, tales como la gestión desde la red de apoyo ante personas e instituciones involucradas en el proceso investigativo, desarrollando estrategias de promoción y prevención que subsanen problemáticas emergentes a su trabajo y que promuevan la participación social de la mujer trabajadora sexual; el abordaje a desarrollarse viene enmarcado de la siguiente manera:

***Descripción de las actividades.***

Tabla 81. Descripción de las actividades.

Nombre de la actividad	Descripción
Elección de representante	Se hace una reunión general donde estará precedida por la terapeuta ocupacional en formación, la cual colocará en conocimiento de las trabajadoras sexuales el estado actual del proyecto, las gestiones que se vienen desarrollando y las intervenciones prácticas a realizar desde terapia ocupacional; para tal fin, se plantea la necesidad de elegir dentro de cada casa de lenocinio una representante de las mismas, la cual mantendrá una comunicación con la terapeuta ocupacional en formación para acordar futuros encuentros (fecha, hora y lugar), además de ser parte visible de la población objeto de estudio dentro de la red de apoyo, siendo ellas las voceras de sus compañeras al momento de expresar necesidades o condiciones que resultan problema.
“Kawa”	La actividad consiste en que las trabajadoras sexuales realicen el dibujo de un río, según lo establece el modelo Kawa. Para esto, la terapeuta ocupacional en formación deberá ir dando órdenes verbales que orienten los parámetros a tener en cuenta cuando se esté elaborando cada parte del dibujo, (rocas, troncos, agua) haciendo una reflexión de los mismos e incitando a las participantes a realizar una auto-evaluación objetiva de cada suceso o evento vivido, esto con el fin de que a través del dibujo se exteriorice material reprimido que ha interferido en sus elecciones ocupacionales. Las mujeres se abordan en cada casa de lenocinio en la que laboren, la terapeuta ocupacional en formación deberá asistir a cada establecimiento para abordar el

número de mujeres que se encuentren dentro del mismo, trabajarán en mesa redonda, compartirán los materiales y se hará una evaluación personal del mismo.

“Me conozco”

Se ubicará en la pared un pliego de papel bond, el cual contiene dibujada una silueta del cuerpo humano, se le hace entrega de pequeños papeles de colores (verde, rojo, azul) en forma progresiva a cada mujer, la cual deberá ir escribiendo y pegando los papeles a la silueta según lo indique la terapeuta ocupacional en formación, aspectos positivos tales como las habilidades que poseen, intereses, partes del cuerpo que más les gusta, así como de su forma de ser (papel verde), posteriormente aspectos que considera negativos como defectos, eventos críticos, situaciones difíciles, problemas (papel rojo) y metas, sueños, aspectos a cambiar (papel azul), al final se hace una auto-evaluación, donde la terapeuta ocupacional en formación les solicita que se ubiquen frente a la silueta y emitan un concepto sobre esa persona que ellas han formado a partir de los papeles, reflexionando sobre posibles consejos, palabras de ayuda, motivaciones, etc. posteriormente la terapeuta ocupacional en formación proporcionará a cada mujer un globo, el cual deberán soplar por cada compromiso que han hecho para consigo mismas, en cuanto a los aspectos por mejorar y situaciones que quieren dejar en el pasado; a modo simbólico se explotará el globo.

“Proyecto de vida”

Se entrega a cada participante una copia del listado de intereses, donde se les solicita elijan los 5 más representativos de cada categoría, posteriormente se les pide que realicen una autoevaluación de cómo los involucran en su cotidianidad, posteriormente se les pide que anoten aquellas actividades que desean lograr o aquellas metas que tienen en su entorno familiar, personal, social y laboral, para que lo desean o de qué forma se van a beneficiar y que necesitan para alcanzarlo.

Para finalizar se hará entrega de una hoja que posee tres casillas, en la primera deberán colocar sus metas a corto plazo, en el segundo a mediano plazo y en el tercero a largo plazo, en el respaldo deberán dibujar o hacer un bosquejo de lo que esperan como proyecto de vida. Se proyectará un vídeo relacionado con el proyecto de vida.

“Interiorizo el rol”

Se formarán dos grupos, la terapeuta ocupacional en formación dará una situación a cada uno de ellos y con ésta harán una dramatización, dichas situaciones corresponderán a “un día en mi trabajo” y “un día en mi casa”, esto con el fin de propiciar una reflexión en cuanto al aprovechamiento del tiempo que tienen durante el día, se les invita hacer la retroalimentación de cuál les resulta más interesante y productivo. Posteriormente se les pide que entre los miembros de cada grupo estructuren una rutina y los hábitos que se deben asumir para participar significativamente y trabajar hacia las metas que cada una planteó en la actividad anterior, la cual deben socializar con sus compañeras a través de un dibujo (en cada dibujo se debe visualizar todas las actividades de la vida diaria que se deben desarrollar (autocuidado, juego-ocio, productividad).

“Mascaras”

Se les proporciona a cada participante un octavo de cartulina, en la cual deberán hacer una máscara con la figura que represente aquellas actitudes que asumen cuando algo no es de su agrado o que asimilan para enfrentar situaciones adversas, lo cual se reconoce como un “mecanismo de defensa”, una vez elaborada la máscara deberán hacer una mímica haciendo que sus compañeras identifiquen a que actitud es la que quiere representar la persona. Se hará una retroalimentación en la que se busca contribuir a la interiorización de habilidades de lucha.

“Jugando, aprendo de mis roles” Esta actividad consiste en una integración, que se planea realizar en los tanques, donde las trabajadoras sexuales participarán en un circuito, el cual deberán desarrollar por parejas. En dicho circuito, se encontrarán cuatro estaciones, en la primera deberán participar en un juego de adivinar la palabra oculta, la terapeuta ocupacional en formación le suministrara la palabra a una de ellas para que esta a través de mímicas haga que su compañera adivine la palabra (las palabras hacen alusión a valores implícitos de los roles sociales y dentro del trabajo), al pasar a la segunda estación se le vendará los ojos a una de ellas la cual tendrá que seguir las instrucciones de su compañera para unir los puntos que forman la letra dispuesta en un papel bond (la letra estará relacionada con su entorno familiar, laboral y social) una vez descubierta la palabra entre las dos deberán hablar por un minuto de temas que involucren la palabra, haciendo así una identificación de las expectativas que se asumen en los roles que se ejecutan en dichos contextos, posteriormente deberán dirigirse a la tercera estación, en la que encontrarán un juego de equilibrio donde trasladarán figuras de un lado a otro, haciendo uso de su mano no dominante (para tomar la figura, la pareja deberá por medio de unos cauchos sostener las figuras hasta pasarlas al otro lado) dichas figuras tendrán una imagen o palabras alusivas a los hábitos, rutinas, intereses y valores, las cuales una vez sean trasladados deberán relacionarlos formando las parejas, en la estación final (cuarta) se les pedirá que organicen la frase que han de formar los papeles entregados en las estaciones anteriores, así mismo deberán de hacer una canción o dramatizar la palabra a la que hace alusión la definición formada. Esta actividad, a su vez es una forma de finalizar las intervenciones, permitiendo que exploren actividades lúdico-recreativas en un ambiente diferente al de su lugar de trabajo.

Fuente. Sequera, G; 2016.

**Tipo de Actividades.**

Tabla 82. Tipo de actividades.

Tipo de Actividad	Definición	Características
Expresivo-proyectivas: Kawa “Me conozco”	Lindzey (1961). Son aquellos considerados sensibles para rebelar aspectos inconscientes de la conducta, los cuales permiten provocar una amplia variedad de respuestas subjetivas. Son altamente multidimensionales y evocadores de datos inusualmente ricos. Con un mínimo conocimiento del sujeto evaluado. Este material estimular es ambiguo, su	Lograr penetrar en la personalidad individual, acercarnos a ella y entenderla. Métodos globalistas no atomistas (psicometría), no pretende evaluar una característica puntual sino la persona como algo global. Suponen que el sujeto organiza sus respuestas en función de su propio mundo interno (historia personal). Por tanto, las respuestas organizadas entorno a su motivación, ideas, percepción, actitudes, ideas, etc. Trata la peculiaridad de las respuestas, por eso toda respuesta es significativa y válida. El tipo de datos que arrojan es complejo e están interconectados, esto nos dificulta la labor de cuantificar y validar de forma tradicional (psicométrica) (Polaino &

	interpretación es global. Es estas técnicas todas las respuestas son válidas, no hay respuestas óptimas. (Polaino & Martínez, 2007)	Martínez, 2007).
Psicoeducativas: Interiorizo el rol Proyecto de vida	Proporcionan un aprendizaje experiencial acerca de si mismo, del proceso o trastorno que se padece y la mejor forma de afrontar las consecuencias.	Utiliza técnicas pedagógicas El terapeuta es un facilitador El paciente es un participante activo Educa, informa acerca de habilidades Entrena en habilidades de AVD Los grupos proporcionan apoyo mutuo
Ocio y participación social: "Máscaras" "Jugando, aprendo de mis roles"	El concepto de lúdica es tan amplio como complejo, pues se refiere a la necesidad del ser humano, de comunicarse, de sentir, expresarse y producir en los seres humanos una serie de emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión, el esparcimiento, que nos llevan a gozar, reír, gritar e inclusive llorar en una verdadera fuente generadora de emociones. (Reyes, 2013)	Juegos para el desarrollo de habilidades. Juegos para la consolidación de conocimientos. Juegos para el fortalecimiento de los valores (competencias ciudadanas). Contribuye a los aspectos afectivo-motivacional, volitivo-conductual e intelectual-cognitivo. La Lúdica fomenta el desarrollo psico-social, la conformación de la personalidad, evidencia valores, puede orientarse a la adquisición de saberes, encerrando una amplia gama de actividades donde interactúan el placer, el gozo, la creatividad y el conocimiento. (Reyes, 2013)

Fuente. Sequera, G; 2016.

**Medios de Intervención.**

Tabla 83. Medios de intervención.

Medios de Intervención	
Ambiente terapéutico	Humano: estará conformado por las trabajadoras sexuales, los administradores de las casas de lenocinio y la terapeuta ocupacional en formación. No Humano: la actividad se llevará a cabo dentro de las casas de lenocinio "Donde Carmen". "Amanecer Llanero" y "Donde Tuco". Así mismo, en el espacio de recreación denominado los Tanques. Temporo-espacial: se tiene planeado realizar cinco sesiones de forma directa, con una duración de cada encuentro de aproximadamente 90 minutos, haciendo una réplica de cada actividad en cada casa de lenocinio. Los días principales para el abordaje son los viernes y sábados en la mañana, dado que son los días que se cuenta con mayor número de mujeres.
	La relación terapéutica estará basada en el respeto mutuo entre las usuarias y usuarias-terapeuta

Relación terapéutica	ocupacional en formación, empatía, brindando seguridad y confianza facilitando la comunicación usuaria-terapeuta, favoreciendo la ejecución objetiva, creatividad y participación autónoma dentro de las actividades, así mismo se tendrá en cuenta el reconocimiento de figura de autoridad para el seguimiento de instrucciones y aceptación de normas.
Proceso de enseñanza-Aprendizaje	Verbal: se darán instrucciones orales explicadas de manera sencilla y clara para que sean de fácil entendimiento. Demostrativa: los pasos serán ejecutados por la terapeuta ocupacional en formación y realizados posteriormente por las usuarias. De igual forma se utilizará material de fácil manejo, donde las instrucciones sean captadas y comprendidas fácilmente.
Modalidad de Intervención	Estructurada: la actividad contará con pasos que no se podrán modificar, buscando el cumplimiento de normas y reglas. Grupal: con el fin de lograr la interacción de las usuarias, dentro de lo que podría ser un grupo de apoyo, dado que son una comunidad de trabajadoras que se identifican por su labor y sus historias de vida, lo cual propiciará una comprensión colectiva de situaciones, un mejor clima laboral y la integración con su grupo de pares. Expresivo-proyectivas, psicoeducativas, ocio y participación social: se manejan estos tipos de actividad, dado que van acorde a las necesidades encontradas y a los objetivos a alcanzar. De igual forma, en la tabla anterior se encuentran detalladas el tipo de actividad. Directa: se realizará el acompañamiento continuo y constante durante la ejecución de la actividad.

Fuente. Sequera, G; 2016.

**Sustentación por enfoques.**

Tabla 84. Sustentación por enfoques.

Enfoque	Premisa	Sustentación
Cognitivo-conductual (Ellis-Bandura-Beck)	El tratamiento no elimina los desórdenes, ofrece experiencias de aprendizaje a nivel cognitivo, afectivo y comportamental que le posibiliten la adquisición de habilidades, estrategias y métodos de competencia al usuario.	Se sustenta bajo esta premisa puesto que al realizar actividades psicoeducativas en grupo se genera un aprendizaje que beneficie la modificación de conductas, la adquisición de hábitos y rutinas que permitan a los usuarios dar inicio y finalización a las diferentes actividades que emprendan, creando unas experiencias para un futuro.
	El paciente aprende habilidades y estrategias que puede usar independientemente para afrontar los problemas y encontrar soluciones.	Al trabajar bajo esta premisa dentro de las actividades expresivo-proyectivas y lúdico-recreativas, se busca que los usuarios generen la capacidad de resolver de manera asertiva y correcta los problemas, dificultades o eventos críticos que vivenciaron o que pueden encontrar en su diario vivir, generando hábitos y rutinas que promuevan soluciones acordes a la situación a la que se exponen, afrontando los problemas con soluciones efectivas.

<p>Enfoque Analítico (Sigmund Freud)</p>	<p>Los procesos dinámicos se refieren a una constante actividad interna que es regulada por medio de los mecanismos de defensa, que son los procedimientos inconscientes de los cuales el yo se vale para mitigar las tendencias contradictorias, manejar la ansiedad resultante de los conflictos, disminuir frustraciones, preservar la autoestima, y adaptarse a la realidad lo que conforma la base de la personalidad y el comportamiento</p>	<p>Se busca que a partir de un fortalecimiento de la identidad ocupacional, se asuman nuevos roles y se ejecuten los actuales de forma funcional, permitiendo que a partir de las experiencias se mitiguen luchas intrapersonales que disminuyen la participación y desempeño ocupacional satisfactorio, de igual forma generar nuevos intereses y expectativas de vida que contribuyan al equilibrio emocional, social y ocupacionalmente significativo.</p>
<p>Enfoque Psicosocial (Erickson)</p>	<p>El crecimiento personal puede ser un proceso doloroso por lo tanto se requiere de un ambiente grupal, seguro, de libertad, flexible de confianza, estable y de apoyo.</p>	<p>Sustento bajo esta premisa puesto que se observa la influencia del trabajo en grupo reflejado en el desarrollo y crecimiento personal de los participantes, donde se puede evidenciar como este tipo de actividades (psicoeducativas, lúdico-recreativas) contribuyen al manejo de diferentes habilidades sociales, como el autocontrol que a futuro les permiten enfrentarse a diferentes problemáticas, aunque al principio sea un poco difícil reconocerlo, esto hace parte de dicho crecimiento personal.</p> <p>Así mismo, el conformar la red de apoyo propicia un medio confiable para la protección y atención de las trabajadoras sexuales.</p>
<p>Marco de referencia de adaptación ocupacional (Schkade y Schultz)</p>	<p>El éxito en el desempeño ocupacional es un resultado directo de la capacidad para adaptarse en el grado suficiente como para satisfacerse en sí mismo y a los demás.</p>	<p>Se sustenta bajo esta premisa puesto que las actividades a desarrollarse están dirigidas a la persona y el ambiente ocupacional, haciendo que esta interacción tenga mayor significado, donde la experiencia dentro de temas relevantes puede influir en un proceso de adaptación interna que propicie una mayor identidad, una satisfacción dentro de su participación y un sentido de logro a partir de circunstancias individuales.</p>

Fuente. Sequera, G; 2016.

Las actividades se llevarán a cabo durante el 25 de abril al 25 de mayo del año en curso, tiempo durante el cual se trabajará con la población objeto de estudio principalmente los días jueves, viernes y sábados en horas de la mañana, un día respectivamente para cada casa de lenocinio, teniendo en cuenta que son tres los establecimientos. Las actividades administrativas y organizacionales buscan fortalecer lazos interinstitucionales entre Alcaldía Municipal (Inspección de Policía-Secretaría de salud), SENA, Hospital San Juan de Dios, Estación de Policía y Universidad de Pamplona (facultad de salud-interacción social) llevando a cabo reuniones que permitan entablar un compromiso por parte de cada una de las entidades e identificar la forma en que cada una de ellas va a articular, participar o gestionar desde su área de actuar, acciones que beneficien el grupo objeto de estudio, facilitando que de esta manera se cumplan

con los objetivos de la investigación, los objetivos del plan de acción y la conformación de la red de apoyo “Ocupando identidades”.

***Cronograma de actividades.***

Tabla 85. Cronograma de actividades.

Semana 1										
Fecha	Hora	Actividad	Modalidad	Lugar	Objetivo	Recursos	Evaluación	Responsable		
29-Abril-2016 (Viernes)	09:00 am	Elección de representante de las mujeres trabajadoras sexuales ante la red de apoyo “ocupando identidades” por cada establecimiento. Hacer la invitación a los administradores y representantes a la reunión a realizarse.	Organizacional	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Identificar tres representantes de las mujeres trabajadoras sexuales a través de la elección democrática de sus líderes facilitando su participación ante la red de apoyo.			Gina E. Sequera Lizarazo.		
Semana 2										
Fecha	Hora	Actividad	Modalidad	Lugar	Objetivo	Recursos	Evaluación	Responsable		
07-Mayo-2016 (Sábado)	10:00 am	Realización del Kawa y técnicas expresivo-proyectivas	Actividad expresivo-proyectiva	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Exteriorizar material reprimido a través del dibujo del “Kawa” identificando fuentes de insatisfacción personal.	Hojas blancas Colores	Lista de asistencia.  Registro fotográfico.	Gina E. Sequera Lizarazo.		
Semana 3										
Fecha	Hora	Actividad	Modalidad	Lugar	Objetivo	Recursos	Evaluación	Responsable		
14-Mayo-2016 (Sábado)	10:00 am	Realización de la actividad “me conozco”	Actividad expresivo-proyectiva	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Identificar habilidades personales a través de la proyección en una silueta de papel facilitando la	Papel con silueta Papeles de colores	Lista de asistencia.  Registro	Gina E. Sequera Lizarazo.		

					exploración del componente volitivo.	Globos	fotográfico.		
Semana 4									
Fecha	Hora	Actividad	Modalidad	Lugar	Objetivo	Recursos	Evaluación	Responsable	
21-Mayo-2016 (Sábado)	10:00 am	Realización de la actividad “Proyecto de vida”	Actividad psicoeducativa	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Promover la estructuración de metas a través de la formación de un proyecto de vida contribuyendo favoreciendo la causalidad personal.	Juego de roles Dramatización Juego de relacionar Casilla del	Lista de asistencia. Registro fotográfico.	Gina E. Sequera Lizarazo	
Semana 5									
3-Junio-2016 (Viernes)	10:00 am	Juego de roles	Actividad ocio y participación social	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Fortalecer los procesos volitivos a través de la exploración de intereses facilitando la identidad ocupacional.	Exponer la profesión que desearían adquirir	Registro fotográfico. Lista de asistencia	Gina Efigenia Sequera Lizarazo	
4-Junio-2016 (Sábado)	10:00 am	Mascaras	Actividad ocio y participación social	Casa de lenocinio 1, 2, 3.	Generar habilidades de lucha a través de la actividad “mascaras” contribuyendo a la capacidad de afrontamiento.	Cartulina Vinilos	Registro fotográfico. Lista de asistencia	Gina Efigenia Sequera Lizarazo	
Semana 6									
14-Junio-2016 (Sábado)	10:00 am	Realización de la actividad “Jugando, aprendo de mis roles”	Actividad ocio y participación social	Los tanques	Promover habilidades sociales dentro de los roles de trabajador, amigo, compañero, a través de la actividad de esparcimiento contribuyendo a la interiorización de expectativas de roles y el mejoramiento de las relaciones interpersonales	Circuito	Lista de asistencia. Registro fotográfico.	Policía Nacional. Docente, Marisol Urrea. Gina E. Sequera Lizarazo.	

Fuente. Elaborado por Gina Efigenia Sequera Lizarazo (2016).

## Capítulo VI

### Producto Final

Como producto final del proceso investigativo, queda para la universidad de Pamplona la recopilación de cinco historias de vida, elegidas por la terapeuta ocupacional en formación y docente supervisora, según criterios como, eventos críticos de la vida de la mujer trabajadora sexual, impacto de la narrativa en el ser ocupacional actual y la participación dentro de las intervenciones del plan de acción de dicha persona (Ver apéndice G).

De igual forma, queda la producción de un artículo científico en el que se consigna de forma precisa el trabajo desarrollado dentro de la presente tesis (Ver apéndice H).

Para el escenario y la población que participaron en la investigación, queda como producto final la organización de la red de apoyo “Ocupando Identidades”, la cual, por condiciones de tiempo con las que se contaron y circunstancias institucionales de las entidades a conformar la red de apoyo, será implementada durante el segundo semestre del año 2016.

#### *Red de Apoyo: “Ocupando Identidades”*

Figura 69. Logo de la red de apoyo



Fuente. Picón, G; 2016.

**Introducción.** Al entrar en contacto con una población vulnerable como lo son las trabajadoras sexuales, queda al descubierto un conjunto de situaciones que rodean la cotidianidad de este grupo de mujeres, en donde la estigmatización, la carencia de apoyo por parte del estado y la informalidad hacen que su participación se obstaculice y se vea alterada, en tanto que no cuentan con entidades que contribuyan a mantener y promover su bienestar físico, social y mental. La prostitución es una de las actividades más antiguas de la historia, y es curioso detectar a través de las investigaciones como no se ha dado una evolución significativa dentro de este grupo de trabajadoras en lo referente a la toma de medidas y mecanismos que les provean protección, dado que es una labor que se desarrolla en contextos y entornos altamente agresivos y nocivos, en los que principalmente el riesgo psicosocial al que se ven expuestas generan malestares individuales que carecen de la atención estatal y de la mirada indiferente de la sociedad, donde la única percepción que se tiene de las mismas viene dada por las acciones de su labor dejando de lado el ser holístico que integra la mujer trabajadora sexual.

Cuando se analiza qué tan significativo resulta esta actividad para quien la ejerce como para la comunidad a la que pertenece, se puede concluir que la inexistencia de una relación significativa entre la comunidad-trabajadora sexual, entendiéndose la comunidad como el conglomerado de personas que la habitan y de las entidades estatales, se asume que el rechazo y abandono de una de las partes son un factor que influye indirectamente en el que más mujeres ingresen o se mantengan en el trabajo sexual como única opción de vida, planteada la situación se hace necesario a partir de la investigación desarrollar una serie de estrategias en las que se busque promover el bienestar físico, social y mental de las trabajadoras sexuales, involucrando a diferentes instituciones pamploñesa frente a este grupo de mujeres.

El concepto de apoyo social ha ocupado un lugar central en el análisis de los determinantes sociales de la salud y el bienestar, y está estrechamente vinculado al ámbito de la intervención comunitaria (Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000; Eckersley, Dixon & Douglas, 2001; Gracia, 1997; Montero, 2003; Ramírez & Cumsille, 1997), partiendo de esta conceptualización, se puede establecer que la unión entre personas e instituciones pueden ser un medio efectivo para el logro de objetivos dentro de la salud pública y las actividades de protección social que se deben realizar con población vulnerable, de allí que la idea de conformar la red de apoyo “ocupando identidades” busca ser un medio regulador y de constante gestión de beneficios para las trabajadoras sexuales haciendo que éstas se sientan aceptadas y pertenecidas dentro de la sociedad, así como indirectamente que se logren otros cambios a nivel personal que las favorecerán significativamente.

**Justificación.** El trabajo sexual es una actividad laboral de carácter informal, que no cuenta con una legislación que provea condiciones de seguridad para las personas que ejercen dicha actividad productiva,

por ende, al estar al margen de los mecanismos de control político, las condiciones de protección y seguridad laboral no son derechos que puedan ser exigidos por dicho grupo, así mismo, se crea un obstáculo que reduce las oportunidades de participación, acceso a la salud, protección social y seguridad de las mujeres trabajadoras sexuales. Dicho rol productivo, visto desde una perspectiva colectiva e individual es una labor que carece de un significado y de un reconocimiento a nivel social, dado las actividades que se desarrollan dentro del mismo, las cuales, atentan contra la dignidad de las personas que la desarrollan y van en contravía de los valores, la moral y las buenas costumbres asumidas por la sociedad como parte de su cultura.

Las necesidades que se encontraron en la población y los factores que constituyen la problemática de investigación son el eje central para la fundamentación del porqué es necesario crear una red de apoyo, donde las mujeres trabajadoras sexuales puedan tener un medio regulador y facilitador de beneficios a los que como seres sociales de derecho puedan acceder con facilidad, evitando que la estigmatización generada por su rol productivo interfiera en la prestación de dichos servicios, así como de la gestión de otros mecanismos de participación y colaboración en tanto que ejecutan su rol productivo.

Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2002) definen las redes de apoyo como un conjunto de relaciones interpersonales que vincula a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional. La red de apoyo a constituir lleva por nombre “Ocupando identidades”, a través de la misma se busca la sensibilización de instituciones públicas del municipio así como de la comunidad en general en cuanto a la percepción tan negativa que se tiene frente a este grupo de mujeres, que ejercen tan particular labor; las instituciones a conformar la red de apoyo son, el Hospital San Juan de Dios, la Universidad de Pamplona (oficina de interacción social), el SENA, la Alcaldía municipal (secretaría de salud, inspección de policía) y la Policía nacional, donde a partir de la unión estratégica de dichas instituciones y la colaboración mancomunada y oportuna desde su área de pertinencia, se logre la consolidación de acuerdos y compromisos en los que el objetivo directo sea el bienestar de las mujeres trabajadoras sexuales e indirectamente el bienestar del colectivo pamplonés, en tanto que se propende por mantener la salud pública de sus habitantes.

**Objetivos.***General.*

Desarrollar estrategias integrales de atención primaria en salud, educación y apoyo social a través de la conformación de la red de apoyo “ocupando identidades” promoviendo el bienestar físico, mental y social de las mujeres trabajadoras sexuales.

*Específicos.*

Promover la participación de las trabajadoras sexuales en la comunidad a través del reconocimiento de su rol productivo.

Facilitar el acceso a servicios de salud, educación y/o capacitación para el trabajo a través de compromisos establecidos entre instituciones como el Hospital San Juan de Dios, la Universidad de Pamplona, la Alcaldía municipal y el SENA.

Generar espacios para el ocio y tiempo libre significativo a través del desarrollo de programas de actividad física y hábitos de vida saludable.

Desarrollar campañas de salud a través de actividades de promoción y prevención (enfermería, odontología, medicina, etc.) por parte de instituciones vinculadas a la red de apoyo.

**Marco Teórico.**

*Concepto de Redes Sociales.* Haciendo una revisión rápida de la génesis del término red social, se distinguen dos corrientes sobre el uso del concepto: la anglosajona y la latinoamericana, donde sobresalen los trabajos realizados en México (Lomnitz) y Argentina (Dabas).

En la tradición anglosajona, Lopata (1975) definía a la red informal como un sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes. Cobb (1976; citado en Chappell, 1992) ubicaba a la red social como la instancia mediadora por la cual se proporcionaba apoyo emocional, informacional y sentimental.

Walker y colaboradores (1977) definieron a las redes sociales como “la serie de contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, ayuda material,

servicios e información”. Maguire (1980) se refirió a las “redes” como “fuerzas preventivas” que asisten a los individuos en caso de estrés, problemas físicos y emocionales. Gottlieb (1983) estableció que tales interacciones tenían beneficios emocionales y efectos en la conducta de los individuos.

En América Latina se desarrolló también una fuerte tradición antropológica sobre redes sociales. El énfasis estuvo centrado en la importancia de las redes sociales en las estrategias de reproducción social de aquellos que se encontraban en situación desventajosa (migrantes, sectores populares, jefatura femenina, desempleados, madres solteras, entre otros).

En México, Lomnitz en su clásico *Cómo sobreviven los marginados* (1977) concluye que “las redes de intercambio desarrolladas por los pobladores, constituyen un mecanismo efectivo para suplir la falta de seguridad económica que prevalece en la barriada”. Más tarde agregó que también permiten ubicar los vínculos verticales y las relaciones de apoyo existentes entre grupos empresariales, comunidades científicas y en lo que ella denominó, redes informales en sistemas formales (De la Peña, 2001). De alguna manera la existencia de las redes evidencian que no hay igualdad de oportunidades para todos los grupos sociales y que en la búsqueda de beneficios incluso, entre los más desposeídos, las redes se estructuran y reestructuran para conservar o aumentar los recursos. (De la Peña, 2001).

Una posición interesante que se ha desarrollado en México ha sido la planteada por González de la Rocha (1999) que cuestiona el hecho de tratar de encontrar soluciones a través de la familia y las redes ante la adversidad económica recurrente. Lo cierto es que las redes sociales se basan en principios de reciprocidad diferencial que permite la continuidad y la permanencia de las relaciones sociales. González de la Rocha, retomando a Mingione (1994), argumenta que las redes sociales actúan en contextos específicos, en grupos sociales específicos y son diferentes para hombres y mujeres como lo ha mencionado la literatura anglosajona que recupera la perspectiva de género.

Las definiciones planteadas sobre las redes sociales son tan abundantes que sería imposible reseñarlas en este espacio. Sin embargo una observación valiosa es justamente la que plantea el estudio de las redes no desde la perspectiva del individuo o la familia sino desde la misma comunidad. Sobre el particular Dabas relata los movimientos sociales personificados en redes comunitarias que dan solución a demandas sociales específicas.

Las redes comunitarias desde la perspectiva del grupo tienen implicaciones diferentes que se perciben de manera colectiva. Parte de la discusión sobre empoderamiento puede trasladarse a esta escala grupal y tiene sentido cuando la construcción subjetiva de “haber participado”, “haber logrado”, “haber

compartido” asume un sentido que sólo puede ser posible a través de la experiencia colectiva. Para Dabas, las redes comunitarias en algunas ocasiones se gestan alrededor de una institución, sea esta un hospital, dispensario, iglesia o escuela, tal vez motivadas por estas instituciones o tal vez como respuesta a las insuficientes acciones de su parte. Las instituciones gubernamentales, y a veces también las no gubernamentales, no tienen capacidad para solucionar los problemas locales más importantes, de hecho regularmente carecen de la capacidad para verlas. Las comunidades a través de procesos internos de diagnóstico son capaces de distinguir y discutir cuáles son sus principales necesidades. Para ello no sólo lo evidente es importante también aquello que se percibe y las cuestiones que tienen significados compartidos.

“La desestructuración de lo macro conlleva una estructuración de lo micro”. Creemos que esta es la aseveración más importante de Dabas puesto que se trata del reconocimiento de los actores y de su capacidad de transformación concreta, histórica y geográficamente ubicada. Aquí hay otro componente superior, la idea de intervención, de hacedor, de contribuyente a la transformación de la realidad. Este planteamiento en las redes comunitarias permite que el actor no sea un espectador pasivo como tradicionalmente se piensa al sujeto desde las instituciones. La idea de actor recupera su sentido. Dabas, propone no sólo ver la red sino operar en ella, dotarla de poder suficiente para solucionar sus propios problemas. Tal vez es justo esta perspectiva de red comunitaria que se aproxime a un significado más acabado del término sociedad civil, porque revoluciona la creación de conocimiento ya que en vez de pensar en unidades aisladas es necesario pensar en red. No sólo implica en ello una revolución epistemológica sino también de tipo ontológico porque recuperamos el sentido del ser mismo, como un ente colectivo que vive y actúa en grupo.

En síntesis, no existe un concepto unívoco sobre redes sociales. Para efectos de este trabajo entenderemos que son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto.

*Hacia una Tipología de Redes Sociales.* Existen diferentes formas de clasificar las redes sociales. Entre los criterios para tipificarlas se encuentran el tipo de intercambio y las interconexiones entre los miembros. De acuerdo al primer criterio, según Polanyi y Dalton (1968, en Lomnitz 1994) existirían tres tipos de redes:

Redes basadas en la de reciprocidad, en las cuales se produce un intercambio paritario de bienes y servicios como parte integral de una relación social duradera.

Redes basadas en la redistribución de bienes y servicios, que se centran primero en un individuo o institución para enseguida distribuirse en la comunidad o sociedad.

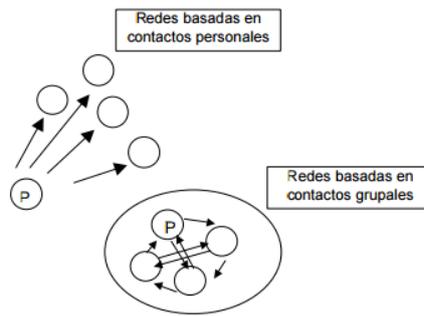
Redes basadas en el mercado, en las que los bienes y servicios se intercambian con base a la ley de oferta y demanda, sin implicaciones sociales de largo plazo. Polanyi destaca la reciente dominación del intercambio de mercado, por sobre otras formas de intercambio. Sin embargo, agrega que en ningún sistema social se excluye algún tipo de intercambio, más bien coexisten unos con otros.

En términos de las interconexiones entre los miembros, se destaca el hecho que el concepto de redes hace referencia a las interconexiones con otros miembros del entorno sin que necesariamente implique una estructura de red fuera del sujeto de referencia. Según el grado de interconexión, pueden definirse al menos dos tipos de topologías de redes distintas, que en la práctica suelen ser complementarias:

Redes basadas en contactos personales, semejantes a lo que en lenguaje informático se define como redes con topología de estrella, en que cada persona se relaciona con individuos separados de la constelación de posibilidades. Esta red también es conocida como red egocéntrica, debido que se basa en las relaciones personales de cada individuo, favoreciendo las relaciones diádicas.

Redes basadas en contactos grupales, la persona se relaciona con personas de grupos estructurados en torno a agrupaciones y/o organizaciones de las cuales forma parte. Este tipo de red favorece las relaciones poli diádicas y se basa en el intercambio entre todos los participantes de la red; se acerca a las redes de intercambio recíproco que en si constituyen pequeñas estructuras colectivas. Pueden ser de tipo “democráticas”, en las que todos “valen” lo mismo o pueden ser redes más o menos dirigidas por una o más personas.

Figura 70. Diagrama. Redes según tipo de interconexión.



Fuente. (Guzmán & Montes de Oca, 2013).

Cabe mencionar que la desaparición de un miembro de la red tiene efectos muy distintos en ambos tipos de redes. Cuando se pierde un miembro en la red basada en contactos personales, la red sigue existiendo e incluso, eventualmente, el miembro puede sustituirse después de un cierto período. En el caso de las redes colectivas la pérdida de un miembro puede constituir la desaparición de la red si quien desaparece jugaba un rol de articulación; por el contrario, su rearticulación puede ser muy sencilla, especialmente si la red supera un umbral mínimo de personas interconectadas.

*Redes de apoyo social y capital social.* Existen diferentes enfoques y conceptos de capital social. En este documento adoptaremos la definición de Coleman (1990) que lo entiende como “los sentimientos compartidos de pertenencia social a redes y comunidades, por los cuales es posible acceder a los recursos de todo tipo que circulan en tales redes y comunidades”.

Según Atria (2002) existen dos ejes principales para abordar el Capital Social: a) capacidad de movilizar recursos por parte de un grupo social específico, y b) disponibilidad de redes sociales. Las estrategias para desarrollar del capital social que identifica la CEPAL (2002) en cada uno de esos ejes, son:

*Capacidad de movilizar recursos:* aumentar la capacidad de movilización de un grupo a través del empoderamiento y fortalecimiento del liderazgo de grupo.

*Disponibilidad de redes sociales:* expandir y fortalecer la trama o alcance de las redes sociales de un grupo específico a través de la asociatividad.

Tal como apunta la CEPAL en el Panorama Social 2001-2002, el capital social no está igualmente distribuido en toda la sociedad. Existen diferencias que marcan desigualdades. Entre estas se identifican: brechas sociales (niveles de educación, nivel socioeconómico), diferencias adscritas (género, etnia y

edad), geográficas (zona de residencia). En el caso de las personas mayores, estas brechas están a la base de vulnerabilidad de esta población. Para fines analíticos, es posible distinguir tres tipos de capital social:

*Capital social individual:* El capital social individual de cada persona mayor viene dado por sus vínculos con otros individuos ponderados por algún criterio de “calidad” de dichos vínculos, lo que permite establecer el monto de capital social de cada uno.

*Capital social comunitario:* El capital social comunitario para las personas mayores, visto desde la comunidad como sujeto, está dado por:

La existencia de redes de apoyo de distinta naturaleza ponderadas por la relevancia (de recursos y de influencia) de las mismas. La diferencia entre redes “privadas” y “públicas” es central para efectos de medir esta dimensión del capital social comunitario.

Las opciones objetivas de acceso a tales redes (cobertura, estabilidad, criterios de inclusión), que también corresponden a las redes y no a los individuos.

La vinculación de los individuos con las diferentes redes (aquí claramente tienden a sobreponerse capital social individual y comunitario).

El clima de confianza, solidaridad y reciprocidad que las personas mayores perciban en los diferentes contextos (familia, vecindario, ciudad, etc.) en que se mueven y en virtud del cual obtiene dividendos, reducen costos o logran metas.

*Capital cultural:* el capital cultural de las personas mayores está dado fundamentalmente por el reconocimiento de su papel sociocultural, vale decir la valoración de su experiencia, aporte, trayectoria (lo que puede tener distinciones de género, socioeconómicas y de localización). De este modo, el capital cultural de las personas mayores sería de carácter comunitario, pues se trata de la valoración social hacia su persona y grupo social. El asunto, entonces, radica en cómo fortalecer el capital social de las personas mayores, tanto a nivel de su capacidad de movilizar recursos como la disponibilidad y sostenibilidad de las redes. (Guzmán & Montes de Oca, 2013, págs. 3-6).

*Apoyos sociales.* En este trabajo, usaremos el concepto de apoyo social entendido “como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación” (Khan y Antonucci, 1980). Este conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes, que también denominamos con el

término genérico de transferencias, se presenta como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula. Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

Figura 71. Diagrama. Tipos de apoyo o Trasferencias.



Fuente. (Guzmán & Montes de Oca, 2013).

Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo la forma de otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.).

Los apoyos instrumentales pueden ser el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.

Los apoyos emocionales se expresan por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas que van desde visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc.

Los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), al dar consejos que permiten entender una situación, etc.

*Fuentes de apoyo.* En la literatura se distinguen las fuentes formales y las fuentes informales de apoyo. El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, un objetivo específico en ciertas áreas determinadas y utilizan profesionales o voluntarios para garantizar sus metas (Sánchez Ayendez, 1994). El sistema informal está constituido por las redes personales y por las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Figura 72. Diagrama. Tipos de fuente de apoyo.



Fuente. (Guzmán & Montes de Oca, 2013).

Respecto al apoyo informal, en la familia la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo, aunque se da también sin ella, especialmente en cuanto al apoyo material y emocional.

Las redes de amigos y vecinos constituyen también fuentes de apoyos importantes. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos dados por la red de amigos son más públicos que los que operan al interior de la familia pero más personales que los que vienen del sistema formal (Trimberger, 2002). La red de amigos, más que la existencia de sólo un bueno o buena amigo/a, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

Los apoyos informales de las redes comunitarias distinguen aquellos que provienen de organizaciones que dirigen específicamente su accionar aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros.

Tipo de vínculos: Reciprocidad de los apoyos Cuando se habla de apoyos se fija la acción en quien la recibe; pero, visto globalmente, se trata de un intercambio en que se provee y se recibe apoyo. No se trata de procesos enteramente definidos en que uno da al otro en función de lo que recibe de éste, sino en un complejo sistema basado en normas y valores que premian ciertas conductas y penalizan otras y en el cual el equilibrio hacia la suma cero que caracterizaría a un intercambio balanceado es algo indeterminado, entre otras razones porque no es posible establecer un valor preciso de lo intercambiado.

*Disponibilidad y sostenibilidad de las redes y de los apoyos.* La disponibilidad de personas que puedan ser parte de las redes de apoyo depende de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones, etc.) y no demográficos (estabilidad en el empleo, nivel

de bienestar de otros miembros de la familia, etc.) No se trata solamente de una mayor disponibilidad como condición para un mayor apoyo. Se trata de que aquellos/as de los/as cuales el sujeto potencialmente dispone como fuente de ayuda estén en disposición o en capacidad de brindarla. Por ejemplo, se ha visto que en contextos más pobres la ayuda familiar está limitada porque los otros miembros de la misma pueden estar también necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este resultado nos muestra que la no disponibilidad de redes de apoyo puede ser una de las facetas de la pobreza. (Guzmán & Montes de Oca, 2013).

**Diagnóstico del problema.** Las trabajadoras sexuales, son un grupo de mujeres que no cuentan con el apoyo estatal colombiano, dado que carecen de una normativa legal que regule su ejercicio laboral y a través de la cual puedan exigir sus derechos individuales, convirtiéndose de esta manera en un factor concomitante de la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran, puesto que las inexistentes herramientas judiciales que les permita exigir y acceder a los servicios de salud, programas de promoción y prevención, servicios jurídicos, seguridad y protección laboral, seguridad sanitaria y responsabilidad social en el tiempo en el que se encuentran desempeñando su rol productivo.

Dentro del municipio de Pamplona, Norte de Santander, se logró identificar como las entidades prestadoras de los servicios de salud, las instituciones públicas locales e instituciones de educación superior no brindan de manera oportuna y suficiente la atención médica y social que este grupo de mujeres requiere, para preservar su bienestar físico, mental y social; de allí que se aumente el riesgo de presentarse condiciones altamente agresivas para el estado de salud del colectivo; en tanto que no se haga un control eficiente de los lugares en los que estas mujeres se toman los exámenes que deben presentar para laborar (Frotis vaginal, VIH/SIDA, Hepatitis), así como el uso del preservativo y suministro de los mismos por parte de las entidades correspondientes, la capacitación y/o educación sobre salud sexual y reproductiva (ITS, ETS, planificación familiar, uso del preservativo, etc.), hábitos de vida saludable, jornadas de salud, inmunización, control por parte de la policía nacional en el consumo de sustancias psicoactivas y convivencia ciudadana, etc.

De igual forma, el que más del 40% de la población sea extranjera se convierte en un punto central de referencia para las condiciones epidemiológicas y de salud pública de la ciudad, dado que la movilización continua de personas en la frontera colombo-venezolana puede facilitar el contagio y propagación de virus o enfermedades entre países.

**Metodología.** La red de apoyo “Ocupando identidades” busca unir estratégicamente entidades de los diferentes sectores públicos y del estado como son las instituciones de salud, educación, municipales y de

policía, donde cada una, desde su área de actuación haga compromisos y aportes que contribuyan al bienestar físico, social y mental de las mujeres trabajadoras sexuales, facilitando la participación dentro de este rol productivo dadas las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran y ejerciendo un control y prevención de los factores de riesgo que este grupo de trabajadoras presentan para el colectivo. Dicha red estará conformada por:

Hospital San Juan de Dios de Pamplona: como empresa social del estado proveedora de los servicios de salud, se busca que genere acciones que brinden la atención primaria en salud, como la toma de exámenes clínicos (Frotis vaginal, VIH/SIDA, Hepatitis), que garanticen la veracidad y confiabilidad de resultados, permitiendo que de esta manera se ejerza un mayor control y se evite el gasto económico que esto representa para la trabajadora sexual, de igual forma el desarrollo de programas de promoción y prevención donde se capacite a la trabajadora sexual en temas relacionados con infecciones o enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, inmunizaciones, etc.

Alcaldía Municipal: dentro de esta entidad se retoman dos dependencias importantes al momento de abordar a la trabajadora sexual, como lo son la secretaria de salud y la inspección de policía, las cuales trabajando asociadamente pueden proveer beneficios y control en el número de mujeres que llegan al municipio a ejercer la prostitución, donde se les facilite a cada una de las mujeres registradas una cantidad de preservativos promoviendo el uso de los mismos, el desarrollo de programas de estilos de vida saludable (actividad física, higiene, salubridad, etc.) y el acceso a los servicios jurídicos.

Universidad de Pamplona: siendo esta una institución educativa que brinda una amplia y variada oferta académica, se busca que a través de la facultad de salud y la oficina de interacción social permitan desarrollar el trabajo social a estudiantes de los programas de enfermería, psicología, bacteriología y terapia ocupacional tener un acercamiento desde cada una de sus áreas con esta población que requiere de las disciplinas mencionadas para abordar respectivamente temas de promoción y prevención, preservación, consejería familiar y psicológica, toma de muestras de laboratorio y participación ocupacional.

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: como institución educativa técnica, se busca que genere espacios prioritarios pensando en las posibilidades de acceso (horarios, escenarios) que las trabajadoras sexuales puedan tener para pertenecer a un programa de capacitación para el trabajo, basados en los intereses que presentan, tales como: gastronomía, estética, archivo, administración, etc.

Policía Nacional: como institución nacional de carácter social, la contribución que realice a la red de apoyo estará basada en las políticas de su misión, tales como el brindar seguridad dentro de cada una de las actividades que desde la red se realicen, haciendo un acompañamiento a los mismos y colocando a disposición el recurso humano, físico y material con el que cuenta para fortalecer el desarrollo del proceso.

*Actividades.*

Tabla 86. Actividades de la red de Apoyo.

Nombre de la actividad	Objetivo	Descripción	Metodología	Tiempo	Recursos
Jornada de salud	Realizar una atención integral en salud a través de la prestación de servicios médicos, de enfermería y odontología favoreciendo el estado de bienestar físico.	El hospital San Juan de Dios se encargará de colocar a disposición el personal profesional y el recurso material necesario para desarrollar una jornada de salud en las instalaciones que a bien tenga para realizarla tales como las instalaciones de la policía Nacional o sus propias instalaciones, donde las trabajadoras sexuales puedan acceder a consultas por medicina general, enfermería y odontología.	Se hará una convocatoria e invitación previa a las trabajadoras sexuales para que asistan a la jornada salud.	4 Horas	Profesionales médicos Enfermeras Odontólogos Equipos y herramientas para la atención.
Toma de exámenes	Garantizar la confiabilidad de las muestras y los resultados a través del análisis clínico de los laboratorios del hospital permitiendo mayor protección de la salud pública.	Las trabajadoras sexuales deberán asistir el día y en el horario que el hospital San Juan de Dios disponga, para realizar la toma y análisis de muestras de los exámenes de control (Frotis vaginal, VIH/SIDA, Hepatitis).	Se hará una identificación a las mujeres trabajadoras sexuales de tal manera que les permita acceder a los servicios de una forma más eficiente y directa.	Cada 8 días.	Personal y recursos materiales del área de laboratorio clínico.
Entrega de preservativos	Promover el uso de métodos anticonceptivos a través de la entrega de preservativos evitando enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.	La secretaría de salud en unión con la inspección de policía hará entrega de preservativos a cada mujer trabajadora sexual en el momento que asistan a “sellar”.	Cuando la trabajadora sexual asista a la oficina de inspección de policía para hacer su respectivo registro, y una vez se hayan revisado los exámenes, les será entregada una cantidad de preservativos, los cuales va a determinar la secretaría de salud.	Cada 8 días.	Preservativos.
Programas de Hábitos de vida Saludable	Promover la práctica de estilos de vida saludable a través de actividades físicas mejorando el estado de salud.	La secretaría de salud desarrollará actividades como aeróbicas, ejercicios físicos, actividades lúdico-recreativas en las casas de lenocio o en las instalaciones de la policía con el fin de evitar el sedentarismo en las mujeres trabajadoras sexuales.	Dentro de las actividades que la secretaría de salud organiza dentro del plan de desarrollo para la comunidad pamplonesa, se busca que repliquen dicha estrategias de hábitos de vida saludable con las	Cada 8 días.	Instructor.

			mujeres sexuales.	trabajadoras sexuales.		
Seguridad Sanitaria y Laboral	Realizar control de las condiciones de higiene, salubridad y seguridad de las casas de lenocinio a través de visitas periódicas previniendo la aparición de riesgos para el bienestar físico de las trabajadoras sexuales.	Desde la inspección de policía y en acompañamiento de la policía nacional se pueden hacer verificaciones periódicas de las condiciones de los establecimientos, donde se revisen rutas de evacuación, iluminación, higiene, etc.	Se harán visitas sorpresas donde se verifique a los dueños de los establecimientos la documentación para el funcionamiento, las rutas de evacuación, etc.	Una vez al mes	Inspección de Policía Nacional.	
Programas de promoción y prevención	Capacitar a las mujeres trabajadoras sexuales sobre salud sexual y reproductiva y la salud mental a través de actividades psicoeducativas abordando temas del plan decenal de salud pública.	Los estudiantes de la Universidad de Pamplona harán abordajes desde cada una de sus disciplinas sobre temas relacionados con el plan decenal de salud pública tales como: enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, convivencia social, relaciones interpersonales, etc.	Los estudiantes asistirán a las casa de lenocinio y desarrollaran la socialización de temas, de una forma estratégica y creativa.	Cada 8 días	Estudiantes de la Universidad de Pamplona	
Capacitación para el trabajo	Ofertar cursos de capacitación para el trabajo a través del SENA certificando las competencias desarrolladas.	El SENA se encargará de designar un instructor dependiendo del curso a ofertar, en donde la flexibilidad horaria y académica promueva la participación de las trabajadoras sexuales en las actividades de capacitación.	Las clases se pueden desarrollar en las instalaciones de la policía nacional se hará un invitación previa a las mujeres trabajadoras sexuales donde basados en sus intereses se ofertara el curso a capacitarse.	Una vez al mes	Instructor	

Fuente. Sequera, G; 2016.

***Conclusiones red de apoyo.***

El realizar actividades contempladas en el plan de desarrollo (programa de salud) y de proyección social con las mujeres trabajadoras sexuales permitirá un reconocimiento e integración dentro de la comunidad, que les dé un trato equitativo e igualitario con el resto de la comunidad.

Las mujeres trabajadoras sexuales podrán acceder a servicios de salud y educación, lo cual trae consigo un doble beneficio, pues se disminuye un gasto económico para ellas en lo referente a la toma de exámenes y se hace mayor control en la veracidad de los resultados; así mismo, el abrir posibilidades de capacitarse les permite explorar intereses, generar habilidades y estructurar proyectos de vida que posiblemente las lleve a una reconversión laboral.

El que se abran espacios para la participación de las trabajadoras sexuales en grupos sociales, serán una fuente significativa para la ejecución de roles sociales que promuevan un comportamiento ocupacional funcional.

Ofrecer servicios de salud integral a las trabajadoras sexuales serán estrategias y experiencias significativas que contribuyan al bienestar de este grupo.

### *Conclusiones Generales*

Se pudo establecer que dentro de los roles ocupacionales ejecutados por las trabajadoras sexuales, un 50% de los indagados en el listado de roles, no son asumidos por las trabajadoras sexuales. Lo cual en concordancia con el modelo de la ocupación humana, es un aspecto que influye directamente en el desempeño ocupacional funcional de la persona, donde a menor número de roles ocupacionales ejecutados, menores posibilidades de adquirir experiencias y de poder participar en entornos estimulantes que contribuyan a la estructuración del comportamiento ocupacional significativo. Así mismo, unos de los roles de mayor ejecución y mayor valor asignado son aquellos relacionados con los roles familiares. A nivel del rol laboral, se puede establecer que es un rol generador de insatisfacción, que obtuvo una designación del valor como “algo valioso” que se proyecta a futuro.

A través del instrumento de evaluación OPHI II se logró descubrir historias de vida, en la que las constantes de influencia a nivel volitivo y habituacional se vieron afectadas por eventos críticos dentro del pasado, donde condiciones de pobreza, dinámicas de calle, abuso sexual y abandono de roles, desencadenó una insatisfacción y un bajo sentido de eficacia dentro de su participación ocupacional en roles y hábitos, así mismo dentro de su comportamiento ocupacional actual se visualiza una doble identidad “una doble vida” y una exclusión de roles familiares y sociales, dado al rol productivo, donde éste genera una modificación drástica en la interiorización, guiones y socialización de roles, puesto que son mutuamente excluyentes, alterando de esta forma la elección ocupacional, la estructuración de hábitos y rutinas, la ejecución de roles y el trabajo hacia metas, cuyo último aspecto es uno de los de mayor falencia, pues son mujeres que no identifican un estilo de vida ocupacional deseado, no esperan éxito y no reconocen habilidades. A futuro son bajas las expectativas de superación, en tanto que un 90% de la población a corto y mediano plazo proyectan mantener el estilo de vida que llevan a la actualidad.

Dentro de las actividades ejecutadas se identificaron personalidades hostiles, poco adaptadas, con un bajo nivel de identidad dentro del rol, que hace que su participación en éste sea vista sin objetividad. Se resalta en la población la gran aceptación de las estrategias planteadas, donde se involucran como una forma de salir de la monotonía y de aprovechar el tiempo, mientras ejercen su rol productivo. Se cumplió con el objetivo del plan de acción “viviendo roles, ocupando entornos”, puesto que se favoreció en gran medida y se creó conciencia dentro de las trabajadoras sexuales en cuanto a la forma de integrarse e interactuar en diferentes contextos, a partir del planteamiento de un proyecto de vida, la autoevaluación

constante y la creencia en habilidades basados en una causalidad personal que les permitiera una mayor participación ocupacional desde nuevos roles (principalmente sociales) y desde los que ya ejecutan.

Las mujeres trabajadoras sexuales son un grupo vulnerable, que carece notablemente de protección por parte del estado y de instituciones públicas a nivel local, que hacen que aumente el estigma, la discriminación por parte de la comunidad y el apartheid ocupacional. Del grupo objeto de estudio se generaron grandes expectativas de abordaje, dado los factores de riesgo psicosocial y laboral en el que se ven inmersas, así como de la exposición a enfermedades en general y de transmisión sexual, dada la actividad central de su rol productivo, más allá de estos dos aspectos, cabe resaltar quizá el más importante de todos, y el de mayor incumbencia para la terapia ocupacional, donde las estrategias de abordaje parten desde la percepción del ser ocupacional que estas mujeres conforman, donde se identificó gran afectación y alteración del componente volitivo, aspecto fundamental en la construcción y participación del individuo dentro de los roles y la construcción del comportamiento ocupacional, dejando al descubierto cómo la historia de vida, los contextos de interacción, las dinámicas familiares, sociales y relaciones interpersonales son una fuente continua de insatisfacción para el presente y el futuro, dada por condiciones del pasado. Es primordial destacar que los factores económicos son el principal motivante para ingresar y mantenerse en esta ocupación.

### *Recomendaciones Generales*

Instituciones como el Hospital San Juan de Dios y la Alcaldía municipal (Inspección de policía y Secretaría de salud) son entidades públicas del estado que dentro del orden local representan gran relevancia en el cumplimiento y ejecución de actividades concernientes a la salud de la comunidad. Dentro de la investigación se detectó ciertas falencias en el cumplimiento de dichas funciones en los entes ya mencionados, puesto que se han obviado u omitido los esfuerzos para abordar este grupo de trabajadoras desde el foco de riesgo que generan para la salud pública de la comunidad pamplonesa; por ende sería muy significativo para el bienestar individual y colectivo de la población, centrar mayor atención en las trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona, aún más, cuando se evidenció que un 40% de la población son procedentes de Venezuela, cuya movilidad puede traer consigo la proliferación de nuevos virus.

La relación directa que existe entre las trabajadoras sexuales y los administradores de las casas de lenocinio, juegan un papel fundamental en la detección oportuna de condiciones que alteran el bienestar físico y social de estas mujeres, por consiguiente, el que detecten e informen dichas situaciones a las instituciones pertinentes (Alcaldía, Policía, etc.) puede permitir un mayor y mejor abordaje por parte de las mismas.

A las trabajadoras sexuales queda más que como recomendación, el consejo de buscar subsanar condiciones frustrantes del pasado y construir a partir desde ese ser ocupacional en el que se han convertido, una fuente generadora de cambio en donde participen en múltiples roles ocupacionales y entornos de interacción que provean de experiencias significativas que amplíen las expectativas de vida, así como de la planeación y desarrollo de proyectos de vida en los que esperen el éxito y trabajen hacia el cumplimiento de metas.

A los demás compañeros y terapeutas ocupacionales en formación, me resta invitarlos a que sigan desarrollando abordajes con la población en mención dando continuidad a la presente propuesta investigativa, dado que es una comunidad vulnerable que necesita de la terapia ocupacional; en la que se pueden abordar temas muy variados como la reconversión laboral, el auto-concepto, las actividades de la vida diaria, el fortalecimiento del componente volitivo y de habituación contribuyendo al desempeño

ocupacional funcional, satisfactorio y significativo de las participantes, dado que se identificó dentro del comportamiento ocupacional de las mujeres trabajadoras sexuales cómo su presente y futuro presentan bajas expectativas de superación personal, con tendencias al fracaso y alteraciones de la salud de continuar con su labor, así como del abandono del estado y de la adaptación perjudicial generada a dicho rol productivo; realizando aportes valiosos para el progreso de la comunidad, su participación ocupacional y mitigando los efectos y la estigmatización de la que son víctimas. Así mismo, una invitación a que dentro de la continuidad que se le dé al presente proyecto, se logre implementar la red de apoyo “Ocupando Identidades”, la cual ya se encuentra estructurada y diseñada acorde a las necesidades de la población, objetivos alcanzar y estrategias a implementar desde los diferentes sectores, pero que dada las cuestiones de tiempo y dificultades institucionales detectadas en el cumplimiento del cuarto objetivo específico del proyecto, no fue posible la conformación de dicha red y por ende el desarrollo de actividades desde la misma. Sugiero se lleve una gestión desde dependencias visibles de la Universidad de Pamplona que contribuyan a la convocatoria y compromiso de las diferentes instituciones públicas con las que se desea conformar la red de apoyo “Ocupando Identidades” (Hospital San Juan de Dios, Alcaldía Municipal (Secretaría de salud, inspección de policía), Gestora social, etc.) puesto que este fue uno de los principales limitantes al momento de colocarla en funcionamiento.

## **Bibliografía**

- ALTER Grupo de investigación. (Julio de 2008). Universidad Pública de Navarra. Obtenido de Universidad Pública de Navarra: [http://www.unavarra.es/digitalassets/180/180386\\_02-Prostitucion-y-exclusi--n-social-PDF.pdf](http://www.unavarra.es/digitalassets/180/180386_02-Prostitucion-y-exclusi--n-social-PDF.pdf)
- Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA). (Abril de 2010). Obtenido de Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA): <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Asociación profesional de terapeutas ocupacionales de Navarra. (2004). Terapia Ocupacional. Obtenido de Terapia Ocupacional: [http://www.terapia-ocupacional.com/Noticias/TO\\_Navarra.pdf](http://www.terapia-ocupacional.com/Noticias/TO_Navarra.pdf).
- Asuaje, F., & Sanchez, I. (Marzo de 2009). Proceso socializador en la formación de hábitos y valores en los hijos de las trabajadoras sexuales que asisten al centro de diagnóstico "Dr. Marcos Mora Figueroa" en el municipio Barinas Estado Barinas 2008-2009. Barinas, Barinas, Venezuela: Universidad Nacional Experimental de los llanos occidentales.
- Báez, J., & Herrera, J. (2013). Diseño y ejecución de un programa de terapia ocupacional enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludables y mitigar riesgos psicosociales en los funcionarios de la alta consejería para los derechos de las víctimas, la paz y la reconciliación. Universidad Nacional, 4.
- Barria, R., & Méndez, F. (2014). Justicia Social y Justicia Ocupacional, en psiquiatría forense. Una perspectiva desde la terapia Ocupacional. Revista Chilena de terapia Ocupacional, 5.
- Bergalli, R. (2006). Flujos migratorios y su (des)control: puntos de vista pluridisciplinarios. En R. Bergalli, (pág. 244). Barcelona: Rubio.
- Berosiegietta, M., & Alegría, J. (2013). La prostitución: una aproximación descriptiva. Francia: Dialnet.

- Berrueta, L., & Talavera, M. (Julio de 2009). Revista TOG. Documentos Técnicos de las organizaciones profesionales de la terapia ocupacional en España (1997-2009). Obtenido de Revista TOG.<http://www.revistatog.com/suple/num4/suple4.pdf>
- Binstock, G., & Gogna, M. (2015). La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. Scielo, 4.
- Bohorquez, I., Caballero, S., Carrera, L., Chávez, R., Espinoza, R., Flores, L., & Llanos, M. (2010). Factores asociados a síntomas depresivos en trabajadoras sexuales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 279-5.
- Calvì, G., Camarotti, A., Di Leo, P., Jones, D., Kornblit, A., Mendes, A.,... Wald, G. (2007). Juventud y Vida cotidiana. (pág. 31). Buenos Aires: Biblos.
- Cañas, W., & García, N. (2008). Estilo de vida de las trabajadoras sexuales de la ciudad de Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Cinta, J. (2014). Tendencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña. CROSS MARK, 199
- Diario la Opinión. (31 de 08 de 2015). Camellón, Barrio de progreso. Pasatiempos, pág. 1.
- Díaz, A., & Hernández, S. (2013). Justicia Ocupacional, factores discriminatorios de inequidad que influyen en la elección y ejecución ocupacional de la comunidad LGBTI de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana. San José de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Díaz, J. (2011). Análisis de los patrones de crianza relacionados con la sexualidad de niños y niñas, hijos de mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución. Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

- Díaz, V. (2009). Metodología de la investigación científica y bioestadística. Para profesionales y estudiantes de las Ciencias de la Salud. (pág. 182). Chile: RIL Editores.
- Espinoza, L., & Pulido, J. (Julio de 2007). Estudio de diagnóstico de opiniones, percepciones, actitudes y conocimientos y comportamientos de trabajadores sexuales de 12 a 24 años. Lima, Perú: Proyecto CARE Fondo mundial.
- Forn, C. (2007). Terapia ocupacional y rehabilitación psiquiátrica. Caracas: UCV.
- García, J., Jiménez, F., Arnaud, M., Ramírez, Y., & Lino, L. (2011). Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. México: Mc Graw-Hill.
- Gómez, C. (2013). Intervención desde terapia ocupacional en salud mental. Madrid: MONSA-PRAYMA.
- González, D. (24 de noviembre de 2014). Desde abajo, la otra posición para leer. Obtenido de: <https://www.desdeabajo.info/ediciones/item/25348-prostitucion-en-colombia-un-asunto-sin-diagnostico.html>
- González, J. (2014). Correlatos psicosociales de depresión y riesgo de suicidio en trabajadoras sexuales del estado de Hidalgo, México. Redalyc, 352.
- Gutiérrez, S. (2010). La Prostitución una anomalía Social. Universidad de Carabobo, 1.
- Guzmán, J., & Montes de Oca, V. (Julio de 2013). Redes de apoyo social de personas mayores: Marco teórico conceptual. Santiago de Chile.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. (pág. 159). México: Mc Graw-Hill.
- Hernández, S., Nesvara, I., Torres, C., Pereda, C., & Hernández, E. (2006). Incidencia de ETS y factores sociales en las trabajadoras sexuales en control sanitario en el Consultorio N°1. Revista Chilena de Salud Pública.

- Hurtado, I., & Toro, J. (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. (pág. 90). Caracas: CEC, SA.
- Kielhofner, G. (2004). Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación (Tercera ed.). Buenos Aires: Panamericana.
- Kielhofner, G. (2006). Fundamentos conceptuales de terapia ocupacional. Buenos Aires: Panamericana.
- Kielhofner, G. (2011). Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación (Cuarta ed.). Buenos Aires: Panamericana.
- Kronenberg, F., Algado, S., & Pollard, N. (2007). Terapia Ocupacional Sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de Supervivientes. (pág. 67). Buenos Aires: Panamericana.
- La cruz, M., & Fernández, E. (2006). Efectos psicosociales en menores abusados sexualmente. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Lafaurie, M., Gómez, P., Bernal, A., Gualteros, M., Hassan, V., & Lozano, J. (2006). Embarazo en mujeres en situación de prostitución: Autocuidado y prácticas de riesgo. Estudio Cualitativo. Bogotá, Colombia 2006. Revista Colombiana de obstetricia y ginecología, 10-293.
- León, I., & Toro, J. (2007). Paradigmas y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambio. En I. León, & J. Toro, (pág. 86). Caracas, Venezuela: CEC, S.A Los libros de, El Nacional.
- Leyva, R., Quintino, F., Figueroa, A., Cuadra, M., Smith, D., & García, C. (2013). Acceso a servicios de prevención de ITS y VIH en trabajadoras sexuales de zonas fronterizas de Centroamérica. Salud Pública de México, 6.
- Lillo, N., & Rosello, E. (2004). Manual para el trabajo Social Comunitario. (pág. 90). Madrid: NARCEA, S. A.

- Madariaga, C., Abello, R., & Sierra, O. (2003). Redes sociales, Infancia, Familia y Comunidad. (Pág. 5). Colombia, Barranquilla: Universidad del Norte.
- Marín, D., & Quintero, J. (2012). Resignificando la Imagen y el Concepto de la mujer prostituta. Un aporte desde Trabajo Social. Revista Universidad del Valle.
- Pallares, J. (2007). Mujeres inmigrantes y Trabajo Sexual. Edición de la universidad de Lleida.
- Pellegrini, M. (12 de 2004). El portal en español de Terapia Ocupacional: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>
- Polaino, A., & Martínez, P. (2007). Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia. (pág. 79). México: RIALP.
- Polonio, B., Castellanos, M., & Viana, I. (2008). Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Práctica. Madrid: Panamericana.
- Reyes, P. (2013). Scribd. Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/doc/56163013/ACTIVIDADES-LUDICAS>
- Rojas, R. (2002). Investigación Social, Teoría y Praxis. (pág. 136). México: Plaza y Valdés.
- Ruiz, A., & Morillo, E. (2004). Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada. (pág. 132). Bogotá: Panamericana.
- Salinas, M., Padilla, N., Ruiz, M., & Vera, A. (2014). La autoestima como factor estresor intrapersonal para el consumo de alcohol en trabajadoras sexuales. Enfermería Global, 5.
- Salkind, N. (1999). Métodos de Investigación. En N. Salkind, Métodos de Investigación (pág. 113). México: Pearson.
- Salvador, S. (2013). Terapia Ocupacional Eco-Social. La ocupación Humana Frente a la Globalización. Revista TOG, 6.

- Sanabria, L., Díaz, S., & Tovar, L. (2006). Formas y patrones de crianza en la dimensión socio-afectiva en hijos de madres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Silva, I., Salazar, F., & Rodríguez, F. (2014). Dinámicas familiares y factores psicosociales que inciden en la práctica de la prostitución en mujeres de 18 a 25 años de edad del municipio de San Martín Meta. San Martín, Meta, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
- Simo, S. (2013). Terapia Ocupacional Eco-Social. La ocupación Humana Frente a la Globalización. Revista TOG, 6.
- Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica. En M. Tamayo, El proceso de la investigación científica (pág. 175). México: LIMUSA S.A.
- Toro, A., Paz, C., & Huertas, H. (2005). Construcción de identidad en mujeres adultas que ejercen la prostitución vinculadas a un programa de ayuda estatal. Pontificia Universidad Javeriana, 6-7-8.
- Toro, I., & Parra, R. (2006). Método y Conocimiento, Metodología de la Investigación. (pág. 136). Medellín: Universidad EAFIT.
- Valencia, N., Cataño, G., & Fadul, A. (2010). Percepción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual de trabajadoras sexuales de algunos de los establecimientos de Montería Córdoba. Investigación y desarrollo, 78
- Vargas, F. (2007). El abuso sexual infantil incestuoso como causa de la prostitución. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Willard, & Spackman. (2005). Terapia Ocupacional. En Willard, & Spackman, Terapia Ocupacional (10 ed.). Argentina: Panamericana.

Willard, & Spackman. (2011). Terapia Ocupacional. En Willard, & Spackman, Terapia Ocupacional (11 ed., pág. 18). Buenos Aires: Panamericana

Zango, I., Mauselle, D., & Cantero, P. (2012). La cultura en la intervencion de terapia ocupacional: escuchando voces. Revista TOG, 133.

**Apéndices**

**Apéndice A. Informe Inspección de Policía**



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER  
ALCALDÍA DE PAMPLONA  
INSPECCIÓN DE POLICÍA



ALCALDÍA DE PAMPLONA  
**EL CAMBIO EN  
NUESTRAS MANOS**  
RONALD CONTRERAS FLOREZ  
ALCALDE

**COMUNICACIÓN EXTERNA**

**IP-261**

**Pamplona, 26 de Abril del 2016**

**Para:**

Nombres y Apellidos	Dirección	Firma de Recibo
MARISOL URREA SILVA	Docente Supervisora de Practica UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.	

**De: Inspeccion de Policía**

**Cordial Saludo:**

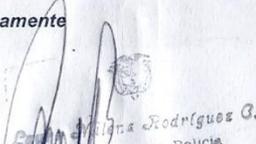
*Este despacho se permite informar que como función de la Inspeccion de Policía y como competencia encargada; se realiza una única actividad con las mujeres trabajadoras sexuales del Municipio de Pamplona; la cual se desarrolla así:*

*Todos los viernes de cada semana se realiza un sellamiento a cada una de las mujeres dedicadas a esta actividad; este sellamiento consiste en verificar que cumplan con el análisis de unos exámenes requeridos para poder ejercer dicha actividad, los exámenes relacionados a continuación*

1. VIH SIDA (6 meses)
2. FROTIS VAGINAL (8 días)
3. EXAMEN DE HEPATITIS, ENFERMEDAD DE INFECTOCONTAGIOSAS (3 Meses)

**Visita para determinar si se sellaron- Documentos, horarios estipulados**

**Atentamente**



**Dr. LAURA MILENA RODRÍGUEZ CABALLERO**  
INSPECTORA DE POLICIA

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
Revisó: Dr. LAURA MILENA RODRÍGUEZ CABALLERO	INSPECTORA DE POLICIA	
Elaboró: MARÍA FABOLA HERNÁNDEZ TOLDOZA	AUXILIAR DE LA INSPECCION DE POLICIA	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del Remitente.

---

Ronald Mauricio Contreras Flórez – Alcalde 2016 – 2019  
Carrera 5 Calle 6 Esquina Palacio Municipal PBX 7 5682880  
Email: contactenos@pamplona-nortedesantander.gov.co

Apéndice B. Informe Estación de Policía.



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
**POLICÍA NACIONAL**  
DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER



**TODOS POR UN NUEVO PAÍS**  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



MINISTERIO DE DEFENSA  
POLICÍA NACIONAL

Unidad: \_\_\_\_\_  
Radicado No: \_\_\_\_\_  
Recibido por: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Nro. S-2016 019430 COSEC -DISPO1-29,25**

Pamplona, 14 de abril de 2016

Señora  
**MARISOL URREA SILVA**  
Asesora Científica programa Terapia Ocupacional  
Universidad de Pamplona

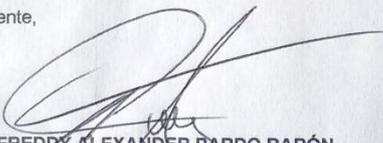
Asunto: Respuesta oficio S/N de fecha 06/04/2016.

Con el fin de brindar protección y atención de manera especial, nuestra Institución ha implementado la Estrategia Integral de Protección a la mujer, familia y género, en aras de fortalecer las garantías y optimización del pleno ejercicio de su ciudadanía, igualmente, articular y desarrollar acciones que permitan responder a los retos que diariamente afronta la mujer y la familia.

Por tal razón el área de prevención y educación ciudadana y el comando de Estación Pamplona, de manera semanal realiza campañas de prevención y charlas educativas en el barrio el camellón con las mujeres trabajadoras sexuales donde se tratan temas relacionados con enfermedades de transmisión sexual, prevención al consumo de estupefacientes y violencia contra la mujer, además las patrullas de vigilancia realizan continuas revistas por el sector garantizando la convivencia y seguridad del mismo, todo encaminado a garantizar los derechos fundamentales y crear conciencia y contribuir a mejorar la calidad de vida.



Atentamente,



Capitán **FREDDY ALEXANDER PARDO BARÓN**  
Comandante Primer Distrito de Policía Pamplona

ELABORÓ: PT. CARINA BLANCO DELGADO  
REVISÓ: CT. FREDDY ALEXANDER PARDO BARÓN  
FECHA: 14/04/2016  
UBICACIÓN: D.1 Cumplimientos Unidades Distrito 2016/Comunicaciones/Salidos

Carrera 9 Nro. 3-151 barrio El Camellón- Pamplona  
PBX 097-5682600, Fax 5685706  
[denor.epamplona@policia.gov.co](mailto:denor.epamplona@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

IDS-OF-0001  
VER: 2

Página 1 de 1

Aprobación: 07-04-2014

## Apéndice C. Entrevista a los Administradores.

4 de 7



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
Una Universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral

**GUIA METODOLOGICA  
N°2**

**OBJETIVO:** realizar un reconocimiento al posible escenario de práctica donde se ejecuta el campo de acción profesional con la finalidad de reconocer necesidades, problemáticas y funcionamiento.

El estudiante desarrollara las siguientes preguntas y al finalizar construirá un documento no mayor a 5 hojas.

**Escenario:**  
Bar Amanecer Llano

**Profesional que lo atendió:**  
Marysol Cordero Pardo

**Correo electrónico:** Marysolplava790120@hotmail.com

**Teléfono:** 3144302472

**Descripción de la población:**  
Mujeres trabajadoras sexuales que se encuentran en edades de 19 a 60 años, las cuales permanecen dicho establecimiento por un periodo generalmente de 2 meses, presentan variabilidad en el número de población (1 a 5 semanal, 20 fin de semana). Es una población que se caracteriza por recursos económicos bajos, niveles de educación incompletos y experiencias en contextos vulnerables y de familias disfuncionales que han hecho que crezcan en ambientes oscuros.

**Servicios que ofrece la institución:**  
El bar es una entidad de ambiente nocturno en el que ofrece a las trabajadoras sexuales un refugio durante el tiempo que estas deben permanecer, deben pagar una tarifa diaria por dicha estadía y en los horarios de funcionamiento del mismo deben atender

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

9



dar a los clientes, servir de meriendas, incrementar el consumo de alcohol en los clientes y mostrar habilidades para atraer a los hombres y hacer que permanezcan en el lugar haciendo ojo de los servicios que prestan.

¿La institución cuenta con Terapeuta Ocupacional? Si  no  si la respuesta es sí, explicar que experiencia tiene y que proyectos se realizan desde esta área:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Identifique las necesidades que tiene el escenario:

- Trabajadoras con Carencia Afectiva
- Distanciamiento y poca relación con los hijos
- Niveles educativos bajos.
- Problemas económicos
- No tienen un proyecto de vida establecido
- Convivencia con pares y Relaciones Interpersonales
- Problemas de Pareja
- No hay apoyo de la familia

Priorizar las cinco necesidades más urgentes de la institución:

1. Estructurar proyectos de vida
2. Fortalecer aspectos como el autoconcepto
3. Promover el desarrollo de habilidades
4. Dinámica Familiar
5. Relaciones Interpersonales



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Una Universidad Inuyente y comprometida con el desarrollo integral

6 de 7

Con base en las necesidades establezca:

NECESIDAD	SINTOMAS	CAUSAS
Estructurar Proyecto de Vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>No establecen un lugar como sitio para permanecer, son nómadas.</li> <li>No establecen y asumen roles de interés.</li> <li>Estilos de vida no saludables.</li> <li>No proyectan metas ni intereses futuros.</li> <li>Inestabilidad emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hay incumbencia percibida.</li> <li>Problemas en la definición de la causalidad personal.</li> <li>Dinámica familiar.</li> <li>Autoconcepto y Autoestima baja.</li> <li>Inseguridad, carencia afectiva.</li> <li>Experiencias traumáticas.</li> </ul>
Desarrollo de Habilidades y capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inatisfacción laboral.</li> <li>Inseguridad.</li> <li>analfabetismo.</li> <li>Inexperiencia en otras labores.</li> <li>Habitos y rutinas que no tienen en cuenta este aspecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de Orientación Vocacional.</li> <li>Niveles educativos bajos.</li> <li>Falta Motivación.</li> <li>Problemas económicos.</li> <li>Acceso a oportunidades.</li> </ul>
Relaciones Interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problemas en la convivencia.</li> <li>Intolerancia.</li> <li>Agresión Verbal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estrés.</li> <li>Problemas familiares y de Pareja.</li> <li>Tipos de personalidad.</li> <li>Diferencias culturales.</li> </ul>



# UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Una Universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral

Que espera la institución o escenario del programa de Terapia Ocupacional reflejado en el estudiante de Campo de acción profesional: \_\_\_\_\_

que después del trabajo se evidencian cambios en las trabajadoras sexuales tales como el establecimiento de un proyecto de vida y se mejora la conciencia emocional y afectiva que presentan.

Fecha de diligenciamiento: 22- octubre - 2014

Hora: 3:00 pm

Firma del profesional que atendió la visita:

Norzoel Cordero Pardo.  
60263107 P/na .

## Apéndice D. Consentimiento Informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He sido invitada a participar en la investigación del campo de acción profesional de la estudiante Gina Efigenia Sequera Lizarazo del programa de terapia ocupacional de la Universidad de Pamplona, propuesta que lleva por título: "Roles ocupacionales ejecutados por trabajadoras sexuales y su relación con el comportamiento ocupacional". He sido informada de los riesgos y/o beneficios que trae consigo mi participación como muestra de la población objeto de estudio, objetivos planteados y fases del proceso investigativo.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente ingresar en esta investigación como participante, de igual forma, permito la toma de material fotográfico o de audio, la manipulación de la información depositada en los instrumentos de evaluación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

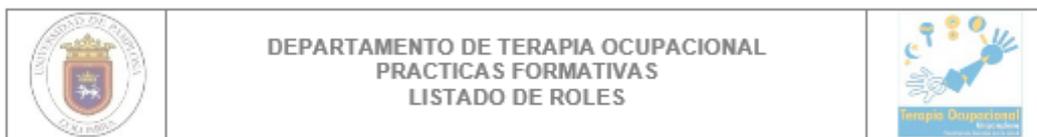
Escolaridad: \_\_\_\_\_

Nivel socio-económico: \_\_\_\_\_

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Día/mes/año

Apéndice E. Listado de roles.



DATOS GENERALES			
NOMBRES:		APELLIDOS:	
EDAD:		FECHA DE NACIMIENTO	
ESCOLARIDAD:		OCUPACION	
FECHA DE EVALUACION			

IDENTIDAD DE ROLES				DESIGNACIÓN DE VALOR		
ROL	PASADO	PRESENTE	FUTURO	NADA VALIOSO	ALGO VALIOSO	MUY VALIOSO
ESTUDIANTE						
TRABAJADOR						
VOLUNTARIO						
PROVEEDOR DE CUIDADOS						
AMO (A) DE CASO						
AMIGO (A)						
MIEMBRO DE FAMILIA						
PARTICIPANTE RELIGIOSO						
AFICIONADO						
PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES						
OTROS						

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL EVALUADOR

Apéndice F. Entrevista Histórica del desempeño ocupacional OPHI-II.

	<p><b>DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL</b>  <b>PRACTICAS FORMATIVAS</b>  <b>PUNTUACIÓN EN LA ESCLA DEL OPHI – II</b>  <b>“Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional”</b></p>	
---	--	---

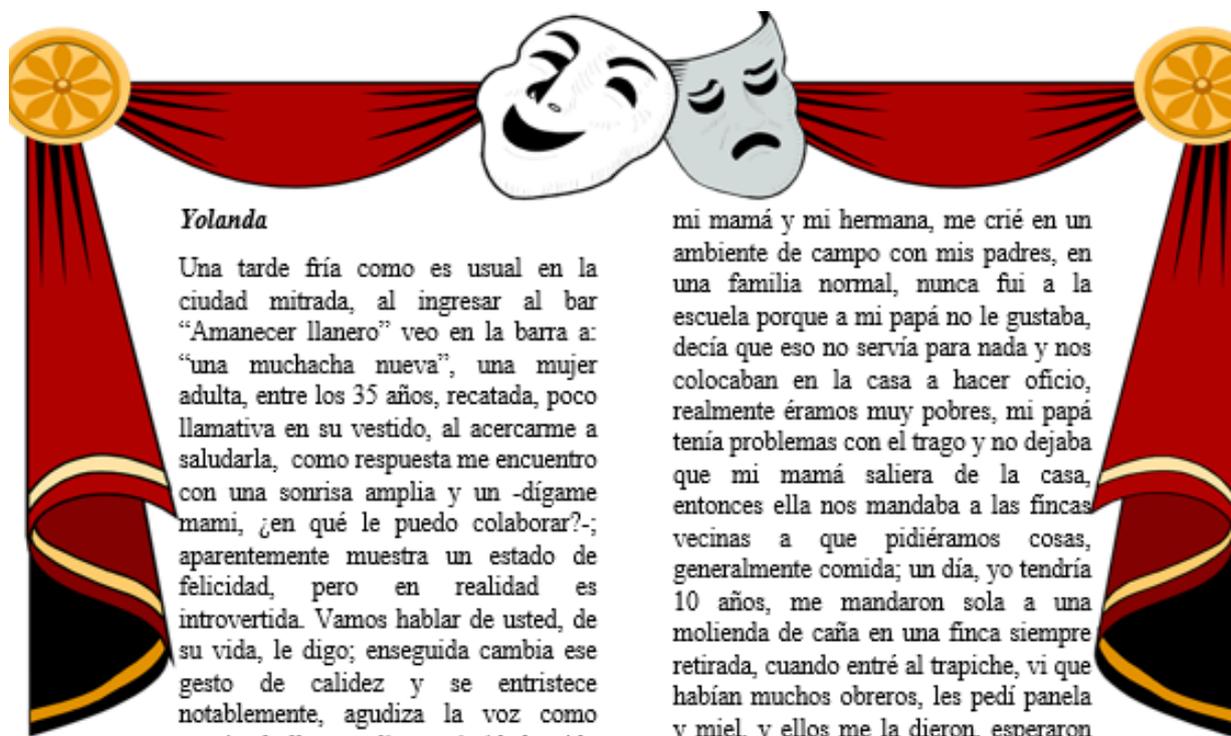
DATOS GENERALES			
NOMBRES:		APELLIDOS:	
EDAD:			
ESCOLARIDAD:		OCUPACION	
FECHA DE EVALUACION			

ESCALA DE IDENTIDAD OCUPACIONAL	1	2	3	4	COMENTARIOS
Tiene Metas personales y proyectos					
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado					
Espera el éxito					
Acepta responsabilidades					
Valora capacidades y limitaciones					
Tienen compromisos y valores					
Reconoce identidad y obligaciones					
Tiene intereses					
Se sintió eficaz (pasado)					
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)					
Hizo elecciones ocupacionales (pasado)					
ESCALA DE COMPETENCIA OCUPACIONAL	1	2	3	4	COMENTARIOS
Mantiene un estilo de vida satisfactorio					
Cumple con las expectativas de sus roles					
Trabaja hacia metas					
Cubre los estándares de desenvolvimiento personales					
Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades					
Participa en intereses					
Cumplió con sus roles (pasado)					
Mantuvo hábitos (pasado)					
Logro satisfacción (pasado)					
ESCALAS DE AMBIENTES DE COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL	1	2	3	4	COMENTARIOS
Formas ocupacionales de vida en el hogar					
Formas ocupacionales del rol principal productivo					
Formas ocupacionales de diversión					
Grupos social en la vida hogareña					
Grupos social del principal rol productivo					
Grupos social de diversión					
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña					
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo					
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión					

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL EVALUADOR

Apéndice G. Producto Final. Historias de vida.





### Yolanda

Una tarde fría como es usual en la ciudad mitrada, al ingresar al bar “Amanecer llanero” veo en la barra a: “una muchacha nueva”, una mujer adulta, entre los 35 años, recatada, poco llamativa en su vestido, al acercarme a saludarla, como respuesta me encuentro con una sonrisa amplia y un -dígame mami, ¿en qué le puedo colaborar?-, aparentemente muestra un estado de felicidad, pero en realidad es introvertida. Vamos hablar de usted, de su vida, le digo; enseguida cambia ese gesto de calidez y se entristece notablemente, agudiza la voz como queriendo llorar y dice: -mi vida ha sido dura, creo que Dios se olvidó de mí, ha sido tan injusta...

- ¿Por qué lo dice?, pregunto.

-Hoy es mi primer día aquí en Pamplona, yo vengo de Bogotá, me vine porque una amiga me dijo que esto aquí era tranquilo y bueno, ¡pero qué va! Aquí es con flete, los hombres son muy tacaños y yo no estoy acostumbrada a eso. Usted no sabe, lo que es que venga un tipo que uno no conoce y se lo coja sólo por la plata, y aparte de eso le toque a uno llamarlo y ofrecérsele -me dice llorando-

-Este trabajo es difícil, ¿hace cuánto está en esto? -digo tragando saliva.

-Llevo un año, la verdad mami, a mí ya no me parece difícil entrar a la pieza, a mí me cuesta tener que levantarme de la silla y llamar a los hombres, no he sido capaz, llegué anoche, y no me he hecho ni lo de los pasajes, mis compañeras se han hecho hasta seis ratos y yo uno y ya le tuve que mandar la plata a mis hijos. Yo soy de Segovia, Antioquia, allá esta

mi mamá y mi hermana, me crié en un ambiente de campo con mis padres, en una familia normal, nunca fui a la escuela porque a mi papá no le gustaba, decía que eso no servía para nada y nos colocaban en la casa a hacer oficio, realmente éramos muy pobres, mi papá tenía problemas con el trago y no dejaba que mi mamá saliera de la casa, entonces ella nos mandaba a las fincas vecinas a que pidiéramos cosas, generalmente comida; un día, yo tendría 10 años, me mandaron sola a una molienda de caña en una finca siempre retirada, cuando entré al trapiche, vi que habían muchos obreros, les pedí panela y miel, y ellos me la dieron, esperaron que me fuera, salieron detrás de mí y me alcanzaron, cinco de ellos abusaron de mí -relata llorando.

Intento mantener el rostro impassible ante esta triste y desgarradora historia.

-Cuando llegué a la casa le conté a mi mamá y a mi papá, pero no me creyeron -me dice con ojos tristes.

-Mi papá empezó a agredirnos cada vez más, él me hizo esta cicatriz que tengo en la cara -me señala su pómulo izquierdo-. Yo me cansé y me escapé para Medellín. Allá empecé a vivir en la calle, pedía limosna, pero nunca me volví viciosa, en eso duré como 4 años, hasta que conocí a una señora a la que le inspiré lástima y me propuso llevarme para una finca en el Guaviare y yo acepté. Cuando llegué a la tal finca, me tocó empezar a cocinar para obreros, no me faltaba la comida y la ropa, me trataban bien para qué -pero yo quería estudiar y fue algo en lo que no me ayudaron, aunque yo vivo agradecida-, en la actualidad no tengo ningún contacto con ellos. Fue allí en donde

conocí a mi esposo y al papá de mis hijos, tengo tres –dos gordos hermosos y mi muñeca que es la mayor –murmura con una sonrisa. Todo iba bien entre nosotros, él sabía todo de mí, siempre tuvimos algo de dificultad en la intimidad y en otras cosas, pero nos mantuvimos juntos, hasta que un día llegó la guerrilla a la casa y nos tocó salirnos, coger la ropa y por ahí lo que se pudo, arrancamos para Bogotá a donde la familia de él, ¡porque es que yo no tenía familia, yo soy sola! - exclama levemente angustiada. Llegamos a Soacha y ahí nos recibieron súper bien la primera semana, pero usted sabe “visita que se demora más de cinco días, ya empieza a oler a feo”, él trabajaba en lo que le saliera, pero todavía no nos alcanzaba como para irnos a pagar un arriendo, entonces como a los dos meses conseguimos un lugar para irnos a vivir, y ahí empezaron los problemas, que no alcanzaba la plata, que yo no colaboraba y ahí sí me vio todos los defectos, después de que le parí tres hijos, entonces ya no me veía bonita y con los problemas que le comenté, un buen día no regresó a la casa, me dejó con un arriendo por pagar y tres hijos que mantener, “yo no soy perezosa, a mí me gusta trabajar, para eso Dios me dio dos manos” entonces empecé a trabajar en un restaurante de 6:00am a 6:00pm, también hacía arepas, llegaba a las 7:00 de la noche a la casa, dejaba la masa lista para las arepas del otro día, a las 4:00 de la mañana me levantaba, cosa de que las entregaba bien temprano a la señora que me las encargaba. Ese ritmo me agotó, y la plata no me alcanzaba, porque si pagaba el arriendo no me quedaba para hacer el mercado, si les dejaba para el almuerzo no teníamos para la comida “porque es que mami, trabajaba 12 horas y sólo me pagaban 10.000 pesos al día, usted sabe

qué es eso para pagar arriendo, escuela y comida...no, me desesperé –expresa llorando-. Tenía muy abandonados a mis hijos, la mayorcita era la que me colaboraba con los otros dos. Un día ya me tocaba pagar el arriendo y no tenía, yo conocía a una muchacha que trabajaba en esto, entonces le pregunté que cómo era, y ese fin de semana sin pensarlo arranqué para un pueblo vecino y así fue como empecé, al principio fue muy duro, yo solo había estado con mi esposo y esa noche me tocó estar con muchos, con cinco, pero conseguí la plata, entonces por eso lo hago, aunque yo solo trabajo los fines de semana; entre semana vendo empanadas, arepas y otras cositas más en un carro asador que compré trabajando en esto.

Mis hijos no sabían que yo era puta, pero empezaron a sospechar porque llegaba el viernes y yo me les perdía, entonces hablé con una psicóloga y ella me dijo que lo mejor era decirles la verdad, me armé de valor y les ¡conté! La reacción de la mayor y del menor fue de comprensión, no me hicieron ningún reproche, incluso ella me pregunta mucho sobre este trabajo, yo le cuento, pero siempre le dejo claro que ella tiene que estudiar, que tiene que prepararse para ser mejor y le recalco que este trabajo lo voy a dejar apenas encuentre una estabilidad. Lamentablemente no puedo decir lo mismo de mi segundo hijo, él sí cambió del cielo a la tierra, abandonó el colegio, no me respeta, se la pasa en la calle, cogió el vicio y las malas amistades, yo le he hablado de todas las formas pero él ni siquiera me escucha, entonces ya se lo dejé a Dios.

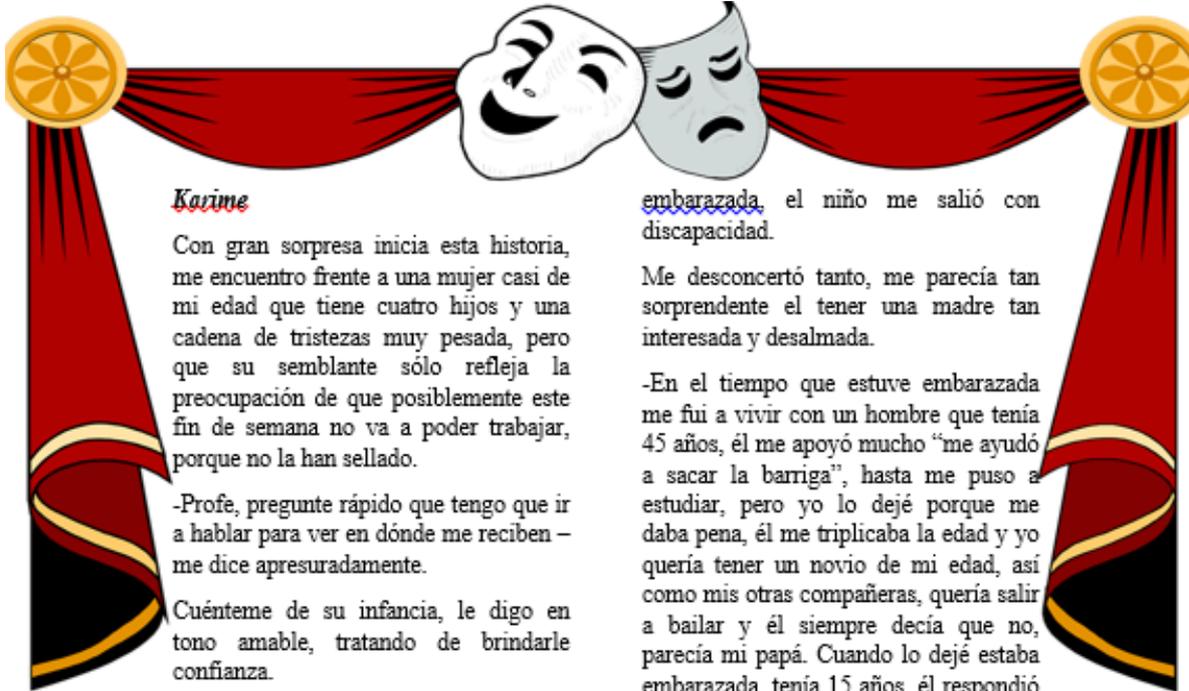
¿Cuándo piensa dejar este trabajo? –le pregunto-. Si me sale lo de un subsidio de vivienda por ser desplazada, amplío mi venta de arepas y mi hija termina de

estudiar en el SENA, yo creo que trabajo por ahí otro año, por el momento “vivo este infierno” porque es lo que me da para comer, para mantener y darle gusto a mis hijos, gustos que teniendo otro trabajo no se los podría dar, ¡porque yo ni leer sé! Además, ahora también me toca responder económicamente por mi mamá y mi hermana, porque la una ya no puede de la vejez y la otra tiene cáncer, mi papá ya falleció, ellas sólo me tienen a mí. ¡Se da cuenta!, esto es una constante pelea con Dios, “yo no sé porque la vida ha sido tan injusta conmigo, desde niña he sufrido, yo no conozco lo que es la felicidad, ¿Qué es eso?”, -susurra llorando. Aunque al final del día sé que solo él sabe por qué yo he tenido que vivir lo que he vivido, le pido que me dé una luz en el camino para encontrar eso tan bueno que debe tener para mí. Y aquí a Pamplona, yo no vuelvo.

Así cierro la historia de Yolanda, con una pregunta tan sencilla pero con una variedad de respuestas, que cada persona puede definir desde su experiencia.

Y para ti, ¿Qué es la felicidad?





### *Karine*

Con gran sorpresa inicia esta historia, me encuentro frente a una mujer casi de mi edad que tiene cuatro hijos y una cadena de tristezas muy pesada, pero que su semblante sólo refleja la preocupación de que posiblemente este fin de semana no va a poder trabajar, porque no la han sellado.

-Profe, pregunte rápido que tengo que ir a hablar para ver en dónde me reciben – me dice apresuradamente.

Cuénteme de su infancia, le digo en tono amable, tratando de brindarle confianza.

Comienza su historia con una afectividad aplanada, diciendo “yo no tuve infancia” y continúa contando como si de lo que se tratara no le importara o la afectara, sin el menor rastro de emoción o sentimiento en su rostro.



-Nunca conocí a mi papá, tuve mi primer hijo a los 12 años y mi mamá era una mujer que no me quería “ella como que me odia desde que era niña”, -relata inexpresiva-, me dejaba en casas para que trabajara, me colocaban a cuidar niños más pequeños, a hacer mandados o a lavar loza, solo me daban la comida y a mi mamá le daban algo de plata, no me llevaba a la escuela, y en una de esas casas fue que me violaron y quedé

embarazada, el niño me salió con discapacidad.

Me desconcertó tanto, me parecía tan sorprendente el tener una madre tan interesada y desalmada.

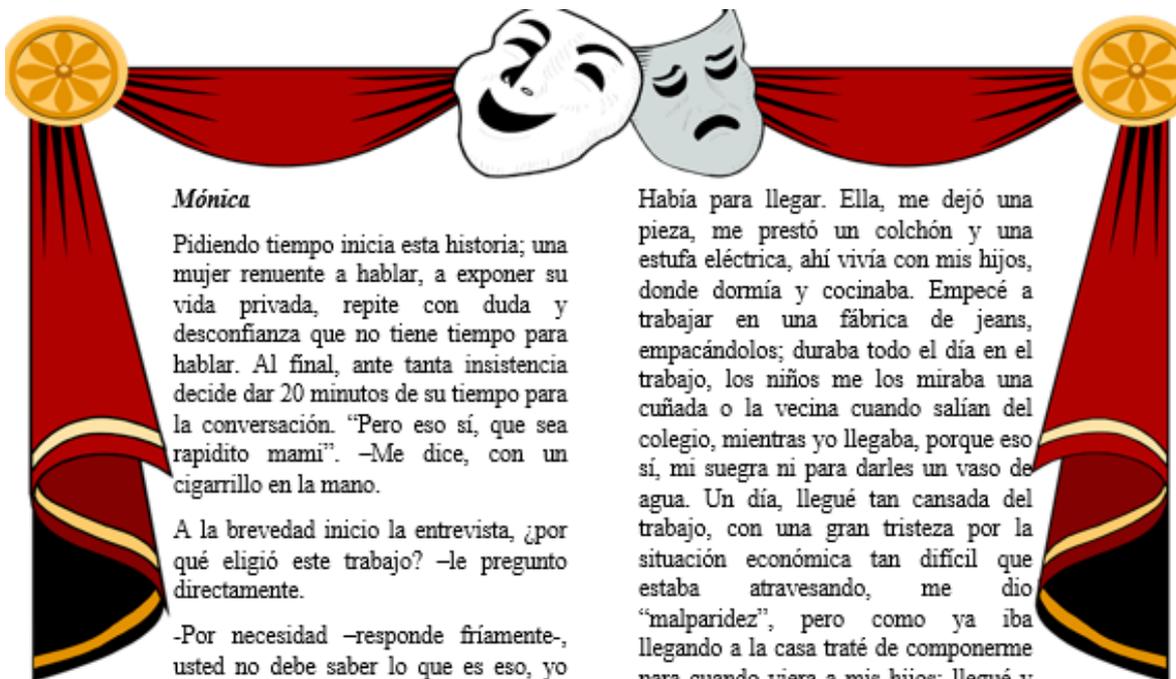
-En el tiempo que estuve embarazada me fui a vivir con un hombre que tenía 45 años, él me apoyó mucho “me ayudó a sacar la barriga”, hasta me puso a estudiar, pero yo lo dejé porque me daba pena, él me triplicaba la edad y yo quería tener un novio de mi edad, así como mis otras compañeras, quería salir a bailar y él siempre decía que no, parecía mi papá. Cuando lo dejé estaba embarazada, tenía 15 años, él respondió económicamente por ese hijo pero no más, yo no quise regresar con él, “Así él me diera plata, no me alcanzaba porque mi mamá me la quitaba, el niño mayor se me empezó a enfermar y yo tenía que trabajar”, entonces una amiga me dijo que como yo era joven y bonita si empezaba a prostituirme me iba a ir bien, comencé a ir a esos lugares y de ahí sacaba para completar lo de los medicamentos del niño, pues siempre trato de comprarle los mejores, porque esos que dan en el seguro son malos – me replica en tono seco.

-Trabajando en esto, quedé embarazada de mis otros dos hijos, “en el tercero me violaron y el último si es de un novio que tuve”, pero no me colabora para nada. Yo he trabajado duro, y he montado negocios para salirme de esto, pero mi mamá no me ayuda, hace que todo fracase, tuve un negocio de lavadoras, de videojuegos, pasaba gasolina de contrabando y así, pero ella (la mamá) “es con una pava”, no me colabora y eso que soy yo la que la mantiene; mientras he tenido esos

negocios yo no trabajo en esto, pero por ejemplo ahorita que lo de la frontera está tan mal, la plata empezó a faltar y mi mamá a lanzar indirectas, a decir “que mire, que no hay plata, que no hay mercado, que usted ahí haciendo nada, o que si trabajo en otra cosa gano muy poquito” entonces me tocó volver a “putiarme” y ella cuida de mis hijos, pero pagándole –menciona con cierta hostilidad.

Este trabajo es temporal, ahora tengo en mente un negocio, apenas consiga la plata me salgo “bueno, si mi mamá deja que la reúna” porque ella cree que aquí uno gana millones y quiere que todos los días le consigne, jeso hasta se le olvida que uno tiene qué comer! – Exclama exaltada-, porque pretende que le mande todo lo que hago. No estudié, porque no me gustó. A futuro quiero tener un negocio como éste, una casa de lenocinio, “pero que yo sea la administradora”. Listo profe, gracias por la charlita –me dice a modo de despedida.





### Mónica

Pidiendo tiempo inicia esta historia; una mujer renuente a hablar, a exponer su vida privada, repite con duda y desconfianza que no tiene tiempo para hablar. Al final, ante tanta insistencia decide dar 20 minutos de su tiempo para la conversación. “Pero eso sí, que sea rapidito mami”. –Me dice, con un cigarrillo en la mano.

A la brevedad inicio la entrevista, ¿por qué eligió este trabajo? –le pregunto directamente.

–Por necesidad –responde fríamente-, usted no debe saber lo que es eso, yo desde que nací la conozco. Mi niñez en medio de todo, fue buena, gracias a Dios nunca me pasó nada malo, fui a la escuela y jugaba mucho con mis hermanos y los vecinos. No tuvimos plata, ni lujos, no comíamos bien pero fue una época muy bonita. Yo empecé a sufrir cuando me casé, quedé embarazada a los 16 años pensando que él era el hombre de mi vida, ¡pero qué va! eso no fue sino que me fuera a vivir con él para que se transformara, me golpeaba porque sí y porque no, si le calentaba la comida me pegaba y si no, también. Era un infierno, al final ya me estaba acostumbrando a que me golpeara, a que me fuera infiel y a que en la casa diera plata cuando se le daba la gana, me humillaba mucho porque yo no trabajaba, pero tampoco me dejaba salir, hasta que consiguió “una moza”, que esa sí lo hizo salir de la casa, o mejor dicho, hizo que me sacara de la casa con mis dos hijos, porque me quitó todo lo que teníamos, hasta la cama “quedé limpia y manicruzada” entonces yo me fui para la casa de mi suegra, porque en la mía, donde mi mamá, no

Había para llegar. Ella, me dejó una pieza, me prestó un colchón y una estufa eléctrica, ahí vivía con mis hijos, donde dormía y cocinaba. Empecé a trabajar en una fábrica de jeans, empacándolos; duraba todo el día en el trabajo, los niños me los miraba una cuñada o la vecina cuando salían del colegio, mientras yo llegaba, porque eso sí, mi suegra ni para darles un vaso de agua. Un día, llegué tan cansada del trabajo, con una gran tristeza por la situación económica tan difícil que estaba atravesando, me dio “malparidez”, pero como ya iba llegando a la casa traté de componerme para cuando viera a mis hijos; llegué y para mi sorpresa, mis dos niños estaban pegados a una reja, a la reja que separaba la sala de mi suegra de la calle, tenían la cara entre las barandas mirando con ilusión el programa de televisión que el abuelo con sus otros primos estaban viendo, y que este hombre no los había ni siquiera dejado entrar a la sala con ellos; aparte de eso, estaban comiendo y ni les ofrecieron, eso me indignó tanto, que los regañé y les dije que no tenían que volver a hacer eso, y que cuando salieran del colegio se quedaran encerrados en la pieza, les hice comida y los acosté a dormir, -frunciendo el ceño, relata con rabia y frustración.

–En la casa de al lado, vivía una muchacha que era prostituta en Venezuela, ella a veces me colaboraba porque sabía de mi situación, aunque era viciosa, era una buena persona, yo le dije llorando “lléveme, usted sabe cómo vivo”, me le arrodillé, para que me llevara, pero no me quiso llevar, o bueno por lo menos esa noche no, me dijo que lo pensara bien, porque esa

vida era dura y que yo no estaba para eso, que no me lo merecía.

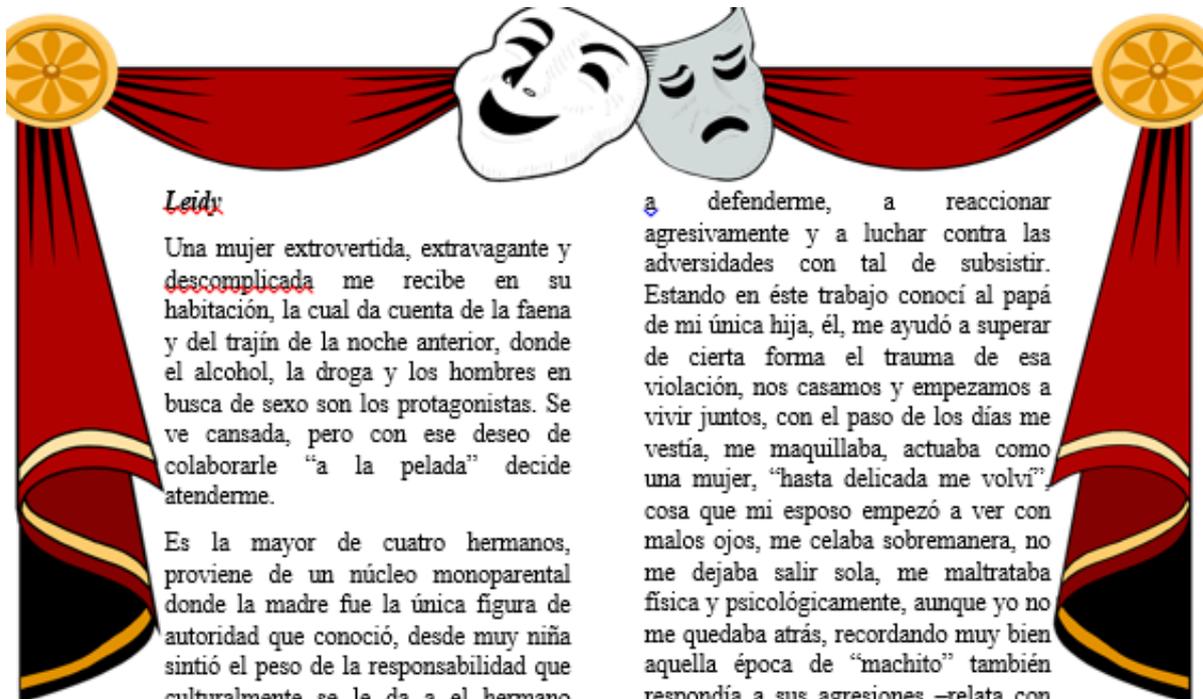
-Esa noche no fue, ella no me quiso llevar, dos noches después me tocó la puerta y me dijo "si todavía quiere, alístese que en un hora paso por usted".

-Yo le encargué los niños a mi suegra y le conté lo que me iba a hacer, ese fin de semana nos fuimos para Venezuela, me fue súper bien, llegué con televisor, equipo de sonido y hasta computador, desde ese momento prometí que a mis hijos no los iban a volver a humillar de esa forma; los tengo en los mejores colegios privados, les pago ruta, lonchera, útiles de marca, la mejor ropa, en mi casa la comida sobra, eso sí, me toca trabajar duro y todo lo que gano es para ellos, pero no importa, porque yo quiero que sean alguien en la vida; ahora mi mamá los cuida y viven en mi casa –me dice orgullosa.

-Ahora trabajo aquí en Colombia, porque en Venezuela ya no es bueno, aquí en el trabajo la patrona me tiene mucha confianza y cariño, prácticamente yo vivo acá, viajo por ahí una vez al mes a compartir con mis hijos. Nadie sabe de mi trabajo, ni sospechan, en la casa piensan que yo soy comerciante y que me la paso en Bucaramanga. Si mis hijos se enteraran de esto, me muero, sería una decepción muy grande. Y así empecé a trabajar en esto...-dándole fin al relato de su historia.

Que reflexión la que nos deja Mónica, ¿tú qué clase de papá o mamá quieres ser?





### *Leidy*

Una mujer extrovertida, extravagante y descomplicada me recibe en su habitación, la cual da cuenta de la faena y del trajín de la noche anterior, donde el alcohol, la droga y los hombres en busca de sexo son los protagonistas. Se ve cansada, pero con ese deseo de colaborarle “a la pelada” decide atenderme.

Es la mayor de cuatro hermanos, proviene de un núcleo monoparental donde la madre fue la única figura de autoridad que conoció, desde muy niña sintió el peso de la responsabilidad que culturalmente se le da a el hermano mayor; le colaboraba a su mamá en una venta de empanadas que tenía, iba al colegio de vez en cuando porque no le gustaba, de hecho la expulsaron y nunca regresó.

-“Yo era muy caspa”. Cuando tenía 13 años fui abusada sexualmente por un tío, le conté a mi mamá y ella no me creyó, así que decidí irme a vivir a las calles de Bogotá –dice en voz baja.

Dicho evento la afectó de tal manera, que empezó a perder su identidad como mujer que llegó al punto que se vestía y actuaba “como un machito”, entró a

trabajar en una plaza de mercado como carguera.

-“Yo le alzaba los bultos y los guacales igual que los hombres, no me quedaba atrás” allí fue donde aprendí

a defenderme, a reaccionar agresivamente y a luchar contra las adversidades con tal de subsistir. Estando en éste trabajo conocí al papá de mi única hija, él, me ayudó a superar de cierta forma el trauma de esa violación, nos casamos y empezamos a vivir juntos, con el paso de los días me vestía, me maquillaba, actuaba como una mujer, “hasta delicada me volví”, cosa que mi esposo empezó a ver con malos ojos, me celaba sobremanera, no me dejaba salir sola, me maltrataba física y psicológicamente, aunque yo no me quedaba atrás, recordando muy bien aquella época de “machito” también respondía a sus agresiones –relata con cierto orgullo.

Poco a poco se fue perdiendo el respeto y el amor de la relación, los insultos que este hombre constantemente le repetía hacían alusión a que era “una puta, una perra, etc.” palabras muy crudas y fuera del contexto, porque como ella dice –el único hombre con el que yo estaba era él- pero estas palabras repercutieron de tal forma, que al separarse, sólo pensó en ese trabajo como una forma de desafiarlo y hacerle ver, que ahora ella se había convertido en lo que él tanto le decía, “una puta”.

-¡Y vea mami, las cosas de la vida y de los hombres! –exclama- cuando yo estaba con mi esposo, él me decía que era una puta, una malparida, que fuera y le lavara la ropa, me echaba en cara cada moneda que me daba; y aquí, “yo sólo me los aguanto 20 minutos, estoy con muchos en la misma noche, y cuando se van me dicen, mi amor te amo, y me dejan plata”. Mi hija es mi única motivación, yo vivo aquí y a ella la cuidan en una casa de familia donde le pago semanalmente la manutención;



actualmente no mantengo relación con mi familia, “porque son unos malagradecidos con los que no me interesa mantener contacto” –diciéndolo despectivamente.

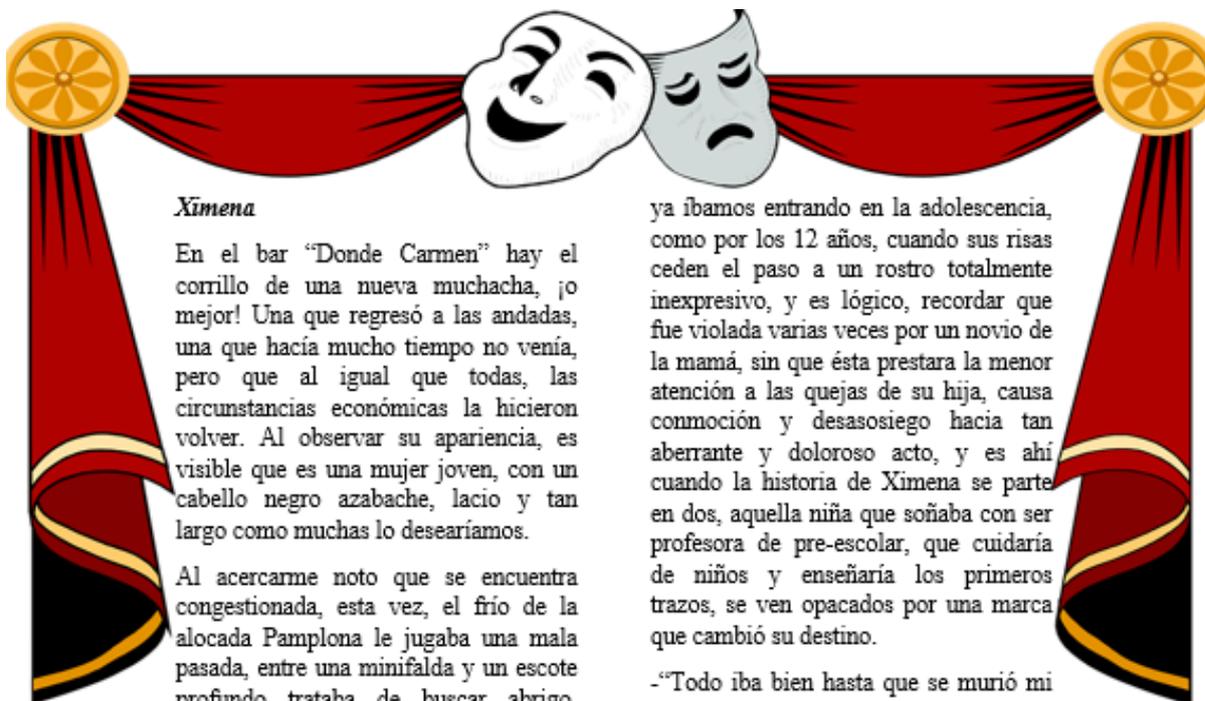
-Espero ahorrar para montar un negocio, hacer mi casa y darle la educación a mi hija... -habla con ilusión- “mi hija”, la hija más que ser eso, es una amiga, es una niña de 10 años que sabe muy bien del trabajo de su mamá –murmura en tono pensativo.

Sólo la ve los días viernes y los domingos en las tardes, tiene bajo rendimiento académico, posiblemente por consecuencia del bullying que le hacen en el colegio por la condición de su mamá, empezando por la profesora. Cambia continuamente de lugar de vivienda y de cuidadores, no establece ningún contacto con la familia de su mamá o de su papá, esta niña sí que está expuesta, y vulnerable.

Leidy no lo ve así, ella piensa que su hija es lo suficientemente madura como para asimilar estas noticias y afrontar los eventos tan adversos que suceden, que lo único que desea es que su hija no cree traumas psicológicos que hagan que la odien, aunque ella sabe que ese daño ya está hecho, y que su actitud frente a la forma como la está criando no es la acertada, sabe que la tiene muy abandonada, así como también sabe, que si no empieza a trabajar hacia las metas que menciona no las va a lograr, porque se encuentra en un círculo social que no le aporta, sino que por el contrario la alejan día a día de su horizonte.

-“Si pillá mami” –me dice con una peculiar sonrisa, mientras se envuelve en las cobijas y termina la entrevista.





### *Ximena*

En el bar “Donde Carmen” hay el corrillo de una nueva muchacha, ¡o mejor! Una que regresó a las andadas, una que hacía mucho tiempo no venía, pero que al igual que todas, las circunstancias económicas la hicieron volver. Al observar su apariencia, es visible que es una mujer joven, con un cabello negro azabache, lacio y tan largo como muchas lo desearíamos.

Al acercarme noto que se encuentra congestionada, esta vez, el frío de la alocada Pamplona le jugaba una mala pasada, entre una minifalda y un escote profundo trataba de buscar abrigo, ¡cómo si se pudiera!

-Es un día lluvioso –comento.

-“Y encima uno vestido así” –me contesta con una cálida sonrisa, la cual le respondo.

Me presento, dando a conocer mi nombre y el porqué de estar en ese lugar, se ve un poco renuente a colaborar, así que insisto pero no responde nada, se gira y con el pretexto de ir por una chaqueta se dirige a su habitación, la sigo, -insistiendo nuevamente-, cuando entra al cuarto me hace seguir y me dice que sea rápida, así como si de un cliente se tratara - ¡pensé! Pero bueno, lo importante era la entrevista y casi todas estas mujeres tienen tiempo de sobra en su trabajo, menos para dedicarse unos minutos a ellas o para hacer algo diferente que esperar sentadas a que llegue un cliente.

Comienzo la entrevista, a medida que vamos hablamos de su infancia se ve más relajada, amplía cada vez más la información y hasta sonrisas van saliendo con cada aventura que cuenta;

ya íbamos entrando en la adolescencia, como por los 12 años, cuando sus risas ceden el paso a un rostro totalmente inexpresivo, y es lógico, recordar que fue violada varias veces por un novio de la mamá, sin que ésta prestara la menor atención a las quejas de su hija, causa conmoción y desasosiego hacia tan aberrante y doloroso acto, y es ahí cuando la historia de Ximena se parte en dos, aquella niña que soñaba con ser profesora de pre-escolar, que cuidaría de niños y enseñaría los primeros trazos, se ven opacados por una marca que cambió su destino.

-“Todo iba bien hasta que se murió mi papá” –dice en un tono triste y melancólico.

Resulta que por esas épocas de la violencia, donde los asesinatos eran una constante e infaltable noticia dentro de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, lamentablemente el turno había sido para el padre de Ximena, el cual había perdido la vida cuando trataron de robarlo, no es que fueran una familia

adinerada, vivían muy modestamente y con lo del diario, pero al faltar quien proveía ese sustento, la madre de Ximena vio más factible empezar a vivir con otro hombre, además de incitar a sus dos hijas a buscar un trabajo. Y como las estadísticas no mienten y estas



situaciones se prestan para esta clase de actos, pasó lo que no debía pasar.

-Aquel hombre, el desgraciado ese, comenzó abusar de mí, cuando tan sólo tenía 12 años –narrando el desgarrador recuerdo- que entre amenazas e invadida por el miedo no lo pude evitar –mostrando sentimientos de culpa.

Con semejante trauma encima decide contarle a su mamá, ¡y qué respuesta la de esta madre desnaturalizada!... ¡Qué vergüenza para el género! Es que tener la desfachatez de gritarle a una hija que es una “mentirosa y egoísta que se inventa tremenda historia, porque no le quería al novio” hay que ser muy descarada; pero como esos casos abundan, este no fue la excepción. Llegaron a un acuerdo, muy razonable ante tanta injusticia, de que Ximena se iría de la casa, para vivir con la nona, eso sí, llevándose a la hermana, porque de lo contrario correría la misma suerte que ella con ese monstruo, el cual su madre prefería.

-Empezar a vivir con mi abuela materna no fue nada fácil, ya era una señora de edad, que la frecuentaban los achaques de la vejez y que se mantenía de lo poco que sus hijos mayores le daban, la decisión de recibimos no fue fácil, el pensar en lo que sus nietas estaban pasando, con un papá muerto y con la vergüenza de esa hija, fueron las razones que la motivaron –cuenta con nostalgia, al revivir en su memoria aquellos momentos.

-“Ahora, esta anciana con dos cargas encima” –reconoce que iba a ser difícil. Tocaba hacerle frente como se pudiera, para no regresar con mi mamá ¡habrase visto, dos niñas huyendo de su madre! – expresa con indignación.

Pero así fue, sabía que para mantenerse a salvo había que hacer sacrificios

“porque la plata iba a faltar” y ¡si esto ocurría, muy posiblemente la abuela cambiaría de parecer y se las regresaría a su mamá. Así que dejó de estudiar, le ayudaba a su abuela en todos los oficios de la casa, y hasta en los de las casas de los vecinos, con tal de que viera que ella era muy “acomodada”, a veces le daban dinero y ella se lo daba a su abuela.

Cuando cumplió quince empezó trabajar en un restaurante haciendo aseo, atendiendo mesas, en fin, lo que le colocaran a hacer; en ese tiempo ya era ella la que estaba a cargo de la casa porque sus tios dejaron de ayudar económicamente a la abuela a razón de que ellas se estaban beneficiando. Quiso que su hermana fuera lo que ella no pudo ser; pero eso solo se le fue en deseos –“porque uno no puede pretender que otra persona sea o quiera ser lo que tú no fuiste” –acota con cierta frustración.

Y tan claro es, que la hermana lo que deseaba era tener un hogar, y tan fuerte era el deseo, que en un abrir y cerrar de ojos ya estaba viviendo con un hombre y embarazada. En medio de todo Ximena sintió un alivio porque ya solo respondería por su abuela, a la cual adoraba,

-¡La quería muchísimo! La cuidaba y la consentía como si de una niña se tratara –exclama con amor y gratitud. Y con mucha razón, ella ya no podía hacerlo por sí sola, sufría de un cáncer que se le llevaba la vida poco a poco.

Una sorpresa esperaba a Ximena en la casa, alguien había llegado a ocupar el espacio que la hermana había dejado 2 años atrás... cómo les parece que aquella madre enamorada, que puso por encima de sus hijas a un hombre que le daba tanta felicidad, decidió unirseles porque al parecer la fuente de la felicidad se había cansado de emanar ese sentimiento tan placentero, y al haberse secado esa fuente ahora ella

acudía al buen corazón de su hija, la cual la recibió sin reproches, pero que con el paso del tiempo, la convivencia y al ver lo recostada que era su mamá, se cansó, como era de esperarse, porque no ayudaba en la casa, no cuidaba a la abuela y no aportaba económicamente; ¿esta señora qué tendría en la cabeza?,

Desde ese momento, Ximena se mentalizó “cuando mi abuela se muera, yo me voy de aquí”, y como a la pobre abuela no le quedaba mucho tiempo de vida, sucedió que una mañana amaneció muerta, le hicieron el sepelio, todos los hijos querían la casa y lo poco que esta mujer había dejado; razón más para que decidiera irse, con casi 18 años de edad, con una mano adelante y otra atrás empezó a vivir donde una señora que la conocía de mucho antes y que sabía la vida que ella llevaba, allí empezó a trabajar como empleada del servicio, los primeros meses fueron de su agrado, pero con el recurrir de los días cayó en cuenta de que las promesas que le habían hecho, no se las cumplieron, como el colocarla a estudiar.

Cada vez trabajaba más, se sentía humillada y para completar, una joven de la edad de ella, que era hija de la patrona “se la tenía montada”, así que decidió salirse de allí y empezar a vivir en un inquilinato, allí conoció a la mujer que la orientó por las sendas de la prostitución; inició en el trabajo sexual como una forma de ganarse la vida y mantenerse, con el tiempo y estando en este trabajo conoció a un hombre con el que decidió irse a vivir.

–“Compartimos 5 años y no pude quedar embarazada, todos los perdía. Entonces el me dejó” –dice con un tono de tristeza profunda-. Después de eso volví a la prostitución, “luego conocí a otro, y me pasó lo mismo, los doctores me dijeron que tenía matriz infantil, y que por eso los bebés se me salían”. He tenido seis pérdidas, ya me resigné a que no puedo ser mamá; al principio me

dio duro, lloraba mucho, porque yo pensaba ¡ahora, para quién voy a trabajar, quién va a cuidar de mí! en fin, pero ya se me pasó “es hasta mejor” – haciendo un gesto de aparente conformidad.

Ya con ese, eran dos hombres que la habían dejado por lo mismo, pero como no hay tercero malo, quiso intentar nuevamente convivir con un hombre, claro que a éste ya le había contado que no podía darle hijos, lo cual no fue impedimento para irse a vivir juntos, pero como era de esperarse, tanta dicha no le duró y este personaje la engañó, – “y si hay algo que yo no perdono, es la infidelidad”- teniendo Ximena eso tan claro, no dudó en separarse de él.

–“Porque puede que yo sea una puta, que él me conoció trabajando en esto; pero cuando nos fuimos a vivir, yo era toda una señora, nunca le falté” – explica, sin ocultar el enfado que le produce este viejo suceso.

Con tres historias de amor que terminaron en fracaso, llegó a una conclusión –“es mejor tener amigos con derechos”- y es que hasta la canción amigos con derechos de John Alex Castaño me puso a escuchar, me dio consejos y tips de la cartilla, como no creer en los hombres.



Actualmente es una trabajadora sexual en lo que cabe feliz con su ocupación, tiende a sufrir de depresiones, principalmente cuando está en la casa, ¡que irónico! Pero así es, para llenar el vacío de los hijos que no pudo y no podrá tener, se conforma con los gritos y juegos de los dos hijos de una sobrina con la que vive, los cuida y los atiende como si fueran de ella, en el tiempo que no trabaja. Sus sobrinos son una motivación para trabajar.

¡Sueña para ti!, porque los otros sueñan diferente.

## Apéndices H. Producto final. Artículo científico.

## ROLES OCUPACIONALES EJECUTADOS POR TRABAJADORAS SEXUALES Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL

GINA EFIGENIA SEQUERA LIZARAZO \*  
Estudiante X Semestre Terapia Ocupacional  
Universidad de Pamplona  
Correo: jina29@hotmail.es

BENITO CONTRERAS EUGENIO \*\*  
Profesor de la Universidad de Pamplona  
Lic. Educación Física, recreación y deportes  
Mg. en Docencia e Investigación universitaria  
Correo: benitocontreras@unipamplona.edu.co

MARISOL URREA SILVA \*\*  
Profesora de la Universidad de Pamplona  
Terapeuta Ocupacional  
Especialista en Educación para la Recreación  
comunitaria  
Correo: cosmar15@hotmail.com

**RESUMEN**

El ejercicio de la prostitución es una de las ocupaciones que ha estado vigente por más de 40 años en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, se trata de una población fluctuante, vulnerable y en su mayoría extranjera, que presentan un riesgo para la salud física, mental y social tanto de ellas como para el colectivo, donde las condiciones laborales, de higiene, adicciones e historias de vida se convierten en un conjunto nocivo para su bienestar. En el presente estudio se plantea como objetivo determinar la relación de los roles ocupacionales con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales a través de la aplicación de los instrumentos de evaluación del MOHO, listado de roles y la entrevista histórica del desempeño Ocupacional "OPHI II", a partir de la información obtenida se pudo establecer respectivamente que un 50% de los tipos de roles presentados no son ejecutados, siendo principalmente aquellos que se relacionan con la participación a nivel social y la exploración de intereses los de menor tiempo y valor asignado. Dentro del comportamiento ocupacional predomina la calificación de 2 (algo de disfunción ocupacional) con un porcentaje mayor al 60% en las escalas de identidad, competencia y ambientes de comportamiento ocupacional. Conclusión: a menor número de roles ejecutados mayor limitación al momento de construir una identidad, sentirse competentes y participar en nuevos entornos dada las bajas expectativas y experiencias ocupacionales.

Palabras Claves: Trabajo sexual, comportamiento ocupacional, roles ocupacionales, entorno.

**ABSTRACT**

The prostitution is an occupation that has been around for more than 40 years in the municipality of Pamplona, Norte de Santander, it is a fluctuating, vulnerable and their foreign majority population, presenting a health risk physical, mental and social well both of them to the group, where working conditions, hygiene, addictions and life stories become harmful to their welfare overall. In the present study therefore it seeks to determine the relationship of occupational roles with occupational behavior of sex workers through the application of evaluation instruments MOHO, list of roles and historical interview occupational performance "OPHI II" , from the information obtained it was established respectively that 50% of the types of roles presented are not executed, being mainly those related to participation at the social level and exploring interests the less time and assigned value. Within the occupational behavior predominates rating of 2 (some occupational dysfunction) with a higher percentage than 60% on the scales of identity, competence and occupational environments behavior. Conclusion: a smaller number of roles performed major limitation when building an identity, feel competent and participate in new environments given the low expectations and occupational experiences.

Keywords: Sex work, occupational performance, occupational roles, environment.

## INTRODUCCIÓN

En terapia ocupacional, la ocupación se asocia con salud y bienestar, tanto como medio como finalidad. Las ocupaciones son unidades de actividad que son clasificadas y denominadas por la cultura según los propósitos que cumplen para permitir a las personas cubrir los retos ambientales con éxito. Algunas características esenciales de la ocupación son, que es iniciada por la persona, dirigidas hacia objetivos (incluso cuando el objetivo sea la diversión o el placer), experiencial y conductual, socialmente valorada o reconocida, constituida por habilidades o repertorios adaptativos, organizada, esencial para la calidad de vida experimentada, y posee la capacidad de influir en la salud (Willard & Spackman, 2011, pág. 18).

Toda actividad en la que nos encontramos inmersos y participamos aporta sentido a nuestras vidas, fortalece nuestro crecimiento ~~yoico~~, nos involucra en nuevos entornos, enriquece nuestros contextos, otorga un reconocimiento social y nos permite relacionarnos con otras personas facilitando el descubrimiento de fuentes de satisfacción en las que se encuentran expectativas, motivaciones, roles, intereses y a través de las cuales se logra independencia, pero suele aparecer en algunos casos, que la ocupación se convierte en una fuente continua de insatisfacciones a causa de factores internos y/o externos que afectan directamente la capacidad del individuo para elegir, organizar y desarrollarlas de manera efectiva, adaptada y gratificante.

Desde una perspectiva ocupacional, los sentimientos de bienestar surgen de las cosas que las personas hacen que les proveen un sentido de vitalidad, propósito, satisfacción o realización. El bienestar ocupacional también se relaciona con las cosas que las personas imaginan hacer en el futuro (Willard & Spackman, 2011, pág. 48). Una vez que la persona decide involucrarse en una tarea, se establece una conexión entre la motivación, el interés y los resultados que se desean obtener a partir de la misma, haciendo que dicha forma de participación nos dé un estatus o posición dentro del ambiente que se ejecuta dotándonos de una identidad, la cual se asemeja y transforma en un rol ocupacional. Las ocupaciones están estrechamente ligadas a los

roles ocupacionales, en tanto que toda actividad en la que nos involucramos nos provee una internalización de los patrones de comportamiento, expectativas personales y sociales que debemos cumplir a partir del mismo y frente a los demás individuos que se relacionan con la actividad ejecutada, puesto que el reconocimiento que este nos da y que define nuestra participación, obtiene un significado que acciona la forma de relacionarnos con el entorno.

Según Kielhofner, los roles son patrones de acción que hemos internalizado, es decir nos identificamos y nos comportamos de formas que hemos aprendido a asociar con un estatus público o una identidad privada, por ejemplo cuando las personas actúan como esposos, padres, trabajadores o estudiantes, muestran patrones de comportamiento que reflejan las posiciones identificadas socialmente. Siendo estos roles el resultado del comportamiento ocupacional, en el sentido longitudinal que éste constituye dentro de la continuidad completa del desarrollo desde el juego infantil hasta el trabajo adulto, el cual consiste en aquellas actividades que llenan el tiempo de una persona, significan logro y se dirigen a las realidades económicas de la vida, involucra la rutina diaria de trabajo, juego y descanso en un ambiente físico, temporal y social.

Una vez mencionados tres aspectos fundamentales de la investigación, como lo son la ocupación, los roles y el comportamiento ocupacional, se busca a partir de la exploración cuantitativa comprender cómo dentro de la labor de trabajadora sexual interactúan la formación, reconocimiento y ejecución de roles en relación directa con el comportamiento ocupacional de las mismas; esto a través del contacto directo con el mencionado grupo de trabajadoras en el que se indague sobre roles (interiorizados-ejecutados) y la relación de los mismos con el comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales, determinando cómo lo anterior ha contribuido en la consolidación de estilos de vida, causalidad personal e incumbencia percibida dentro de la interacción ambiente-ocupación y cómo los factores no humanos (condiciones físicas, cosas e ideas) y componentes humanos (individuos o grupos) que las rodean intervienen en su desarrollo, existencia y comportamiento ocupacional.

Las trabajadoras sexuales presentan un desempeño ocupacional condicionado por factores externos que conllevan a los actuares irracionales, poco entendibles y fuera de la moral costumbrista que nos cataloga como seres humanos buenos o malos, determinándose así, que la participación emocional, personal, familiar y social que este grupo de trabajadoras adopta dentro de sus ambientes y contextos se encuentra alterada, en tanto que su labor propicia la denigración del ser a cuenta de un bien económico, dada la falta de exploración de capacidades, habilidades e intereses, un bajo auto-concepto, pobre identificación de roles e inexistente estructura de un proyecto de vida que le sea gratificante, limitando el actuar ocupacional, lo cual se ve reflejado en la insatisfacción personal, falta de gratificación dentro de la actividad productiva, privación de entornos saludables, pobre interacción con grupos sociales conocidos y contacto limitado con sus familias, generando de esta manera vacíos emocionales, existenciales, de crecimiento personal, en el que su satisfacción, motivación e intereses no llenan las expectativas de vida. Por lo que el proceso investigativo pretende caracterizar cómo ante la vulnerabilidad en la que están inmersas, logran establecer roles y desarrollar el comportamiento ocupacional de manera funcional y satisfactoria, determinando la competencia personal dentro de cada uno de los roles identificados en los contextos de influencia y la distribución del tiempo para la ejecución de los mismos, esto a través de un proceso comunicativo e informativo, que identifique dentro de la particularidad y cotidianidad de la trabajadora sexual aquellas rutinas, hábitos y roles que asume, representa, desarrolla y con los que encuentra significado dentro del ambiente en el que los ejecuta, su influencia en el comportamiento ocupacional actual con los factores que rodean su ocupación, logrando establecer de manera precisa, verídica y objetiva basados en la información obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos de evaluación dados por el modelo de la ocupación humana, tales como la entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHII II) y el listado de roles una descripción sólida y una visión clara de la identidad, el significado y la representación de lo que ha sido en sus vidas el ser reconocidas como trabajadoras sexuales, partiendo de las modificaciones que a raíz de su

ocupación han asumido dentro de los contextos (familiar, social, personal, etc.) el cambio de roles presentados, el impacto sobre otros roles y su internalización, a partir de las condiciones que lo rodean y las experiencias que lo nutren para hacerlos vigentes dentro de su comportamiento ocupacional al verse alterado o no por los mismos.

## DESARROLLO METODOLÓGICO

### Método

El diseño metodológico de la investigación, se considera que es un estudio de campo, puesto que se aborda a una población específica (trabajadoras sexuales), en un tiempo real y en un lugar definido (Colombia, Norte de Santander, Pamplona, Barrio el camellón), donde el contacto directo que se establece permite detectar necesidades emergentes de las condiciones de vida de la población objeto, factores inmersos a los entornos de ejecución de los roles ocupacionales y patrones de comportamiento propios de este grupo.

Se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo transversal puesto que se hace la recolección de la información con instrumentos de evaluación predeterminados en un solo momento, para después ser analizados estadísticamente. Así mismo, explicativo, descriptivo y correlacional, puesto que se hace respectivamente una identificación del fenómeno, se describe en su conjunto y se manipulan las variables de acuerdo al objetivo del estudio determinando la incidencia de una variable (independiente) sobre la otra (dependiente).

### Sujetos

Se toma una muestra de 35 mujeres trabajadoras sexuales pertenecientes a los bares "Donde Carmen", "Amanecer Llanero" y "Donde Tuco", localizados en la zona urbana, barrio "El Camellón" del municipio de Pamplona, Norte de Santander, con edades comprendidas entre 19 – 58 años.

## INSTRUMENTAL

Para identificar el tipo de roles ocupacionales que ejecutaban las trabajadoras sexuales, el tiempo y el valor asignado a cada uno de ellos se utilizó el listado de roles, cuyo instrumento es autodiligenciable, organizado en una tabla que cuenta con tres columnas, donde la primera propone una serie de roles (11 opciones) a evaluar como: estudiante, trabajador, voluntario, proveedor de cuidados, ama de casa, amigo, miembro de la familia, participante religioso, aficionado, participante en organizaciones y otro. La segunda determina el tiempo en el que lo asumió (pasado, presente, futuro) y en la última columna se establece el valor asignado a la ejecución de dicho rol (nada valioso, algo valioso, muy valioso).

Para determinar aspectos del comportamiento ocupacional se utilizó la entrevista Histórica del desempeño Ocupacional (OPHI II), la cual cuenta con tres escalas y subítems: 1. Identidad ocupacional (Tiene metas personales y proyectos, identifica un estilo de vida ocupacional deseado, espera el éxito, acepta responsabilidades, valora capacidades y limitaciones, tiene compromisos y valores, reconoce identidad y obligaciones, tiene intereses, se sintió eficaz (pasado), encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado), hizo elecciones ocupacionales (pasado)) 2. Competencia ocupacional (Cumple con las expectativas de sus roles, trabaja hacia metas, cubre los estándares de desenvolvimiento personales, organiza su tiempo para cubrir responsabilidades, participa en intereses, cumplió con sus roles (pasado), mantuvo hábitos (pasado), logró satisfacción (pasado), mantiene un estilo de vida satisfactorio) y 3. Ambiente de comportamiento ocupacional (Formas ocupacionales del rol principal productivo, formas ocupacionales de diversión, grupo social en la vida hogareña, grupo social del principal rol productivo, grupo social de diversión, espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña, espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo, espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión, formas ocupacionales de vida en el hogar). El evaluador asigna un puntaje a cada sub ítem, dependiendo de la narrativa del entrevistado y la objetividad al contrastar la información con los parámetros dados por el instructivo, donde se debe calificar de uno a cuatro, según corresponda. Cada valor significa respectivamente:

1=Extrema disfunción ocupacional

2=Algo de disfunción ocupacional

3=Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria

4=Función ocupacional excepcionalmente competente

PROCEDIMIENTO

Se realizó una socialización de la propuesta investigativa a la institución en convenio, Alcaldía Municipal (Inspección de policía), a la Policía Nacional, a los administradores y trabajadoras sexuales de las casas de lenocinio, donde se contó con su aprobación a través del consentimiento informado, el cual constataba el conocimiento del proyecto, autorizaban la manipulación de la información, el registro fotográfico, la grabación de la voz y se aclaró que el estudio no era de participación obligatoria y que podrían abandonarlo sin ningún problema en cualquier momento.

Todas las valoraciones se llevaron a cabo durante cinco semanas. La terapeuta ocupacional asistía a cada casa de lenocinio, principalmente los días jueves, viernes y sábado, siendo estos los días que mayor número de mujeres asistían a los bares. Una vez se ingresaba al bar, se realizaba un abordaje individual donde se diligenciaba el consentimiento informado y se aplicaban los instrumentos de evaluación antes mencionados (Listado de roles, OPHI II).

La entrevista duraba aproximadamente una hora, 45 minutos eran utilizados para aplicar el OPHI II y los 15 minutos restantes para diligenciar el listado de roles, dado que las entrevistas contenían gran cantidad de información relacionada con la historia de vida, se hacía la grabación de las mismas para mayor veracidad al momento de calificarlas.

Una vez culminadas las valoraciones, se ejecutó el plan de acción, donde se desarrollaron actividades grupales de tipo expresivo-proyectivas, juego de roles, de ocio y participación social, con el fin de favorecer la ejecución de roles ocupacionales en las mujeres trabajadoras sexuales a través de abordajes grupales con actividades prácticas fortaleciendo el proceso volitivo y de habituación para el comportamiento ocupacional funcional.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico y cruce de variables se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 23<sup>®</sup> el cual arrojó valores porcentuales, distribución de frecuencias y el valor de significancia en la correlación de variables.

Los datos fueron analizados usando el paquete estadístico (SPSS) versión 23 (IBM Company, Chicago, IL). Lenguaje ofimático para el análisis estadístico de las variables independiente y dependiente, así como la descripción porcentual de cada una de ellas y la correlación de las mismas.

## RESULTADOS

Como primer parámetro a describir se encuentran las características sociodemográficas de la población, donde se retoman los porcentajes más altos para cada ítem analizado.

Las mujeres trabajadoras sexuales se encuentran en un rango de edad comprendido entre los 19 y 58 años, las edades con mayor incidencia corresponden a mujeres de 23 años, 28 años y 35 años; el promedio de edad de la población son los 32 años y el número de hijos promedio son dos. Mujeres que presentan creencias religiosas católicas, principalmente procedentes de lugares como Venezuela, Cúcuta y Bucaramanga y con niveles educativos que van desde el analfabetismo hasta un nivel universitario, aquellos de mayor frecuencia son mujeres que culminaron la secundaria, el grado quinto y sexto. El inicio de la vida sexual está comprendido entre los 9 a 20 años de edad, aquellas que iniciaron la vida sexual antes de los 14 años se caracterizan por ser víctimas de abuso sexual, que corresponden a un 35%.

Adicional al trabajo sexual, varias mujeres desempeñan alternamente otro rol productivo, principalmente en el comercio independiente, en cuanto a aspectos relacionados con el rol productivo se pudo determinar que: las mujeres trabajadoras sexuales usan principalmente el preservativo con los clientes, omitiendo de esta manera el uso del preservativo con la pareja, adicional a éste, el método anticonceptivo más utilizado es el **capicay** y los métodos hormonales inyectables. Las sustancias potencialmente adictivas y perjudiciales que consumen son las bebidas embriagantes y el cigarrillo, en un menor porcentaje se encuentra el consumo de marihuana y **capicay**.

En el contexto personal se establece que se caracterizan por ser mujeres separadas, que dejan principalmente a cargo de la madre el cuidado de sus hijos, en tanto ellas trabajan para responder por el sustento económico de sus hogares, los cuales son conocedores de su labor. El tiempo de antigüedad de dichas mujeres en este trabajo, varía desde los 2 días hasta los 26 años, destacando una mayor frecuencia de 6 años.

## Listado de roles

Se determinó a partir del análisis cuantitativo del instrumento de evaluación los datos más representativos de la siguiente manera:

Identidad del rol	Frecuencia	Designación del valor	Frecuencia
Estudiante	51,4% (pasado-futuro)	Muy valioso	51,4%
Trabajador	91,4% (pasado-presente-futuro)	Algo valioso	57,1%
Voluntario	85,7% (no asume el rol)	Muy valioso	8,6%
Proveedor de cuidados	60% (no asumen el rol)	Algo valioso	22,9%
Ama de casa	51,4% (pasado-presente-futuro)	Muy valioso	74,3%
Amiga	51,4% (no asumen el rol)	Muy valioso	22,9%
Miembro de familia	68,6% (pasado-presente-futuro)	Muy valioso	71,4%
Participante religioso	77,1% (pasado-presente-futuro)	Algo valioso	48,6%
Aficionado	68,6% (no asumen el rol)	Muy valioso	17,1%
Participante en organizaciones	77,1% (no asumen el rol)	Algo valioso	11,4%

Tabla 1. Elaborada por Gina Efigenia Sequera Lizarazo (2016).

De lo anterior se puede establecer como de los 11 tipos de roles que presenta el instrumento de evaluación, prácticamente el 50% de estos son obviados por las trabajadoras sexuales, no los asumen o los desempeñaron solamente en el pasado, haciendo que disminuyan las expectativas de participación, ambientes de integración y posibilidades de interactuar explorando sus habilidades, así mismo, el valor que designan para el 50% del tipo de los roles que ejecutan reciben una asignación del valor como "algo valioso", por ende se concluye que las trabajadoras sexuales presentan una disfunción en la ejecución de roles, que repercute en la satisfacción del estilo de vida que asumen.

Los roles organizan la acción en tres formas principales. Primero, influyen en la forma y en el contenido de nuestras acciones, el tránsito de un rol a otro a menudo está demarcado por cambios como el modo en que nos vestimos, nuestra forma de hablar y nuestra forma de relacionarnos con otros. Segundo, cada rol conlleva una gama de acciones que forman el rol. En consecuencia los roles dan forma a los tipos de cosas que hacemos. Tercero, los roles dividen nuestros ciclos diarios y semanales en horarios en los que ocupamos ciertos roles. El curso de cada día habitualmente comprende una sucesión de roles y roles superpuestos. A través de nuestros días, semanas y vidas, los roles son espacios en lo que entramos, actuamos y salimos (Kielhofner, 2004, pág. 86) A partir de esto se sustenta la manera en cómo el abandono, la baja identificación y ejecución de roles influyen de forma directa en la estructuración de hábitos y rutinas, participación en el entorno para la toma de decisiones basados en la experiencia, de tal forma que les provea un referente de participación alterando el comportamiento ocupacional.

**Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II**

Se retoman las calificaciones que se presentan con mayor frecuencia, dentro de los parámetros evaluados respectivamente para la escala de identidad ocupacional, competencia ocupacional y ambientes de comportamiento ocupacional. Para lo cual se relacionan:

Escala de Identidad Ocupacional		
Item	Calificación	Porcentaje

Tiene metas personales y proyectos	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Identifica un estilo de vida ocupacional deseado	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%
Espera el éxito	(2). Algo de disfunción ocupacional.	60%
Acepta responsabilidades	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Valora capacidades y limitaciones	(2). Algo de disfunción ocupacional.	60%
Tiene compromisos y valores	(2). Algo de disfunción ocupacional.	74,3%
Reconoce identidad y obligaciones	(2). Algo de disfunción ocupacional.	71,4%
Tiene intereses	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Se sintió eficaz (pasado)	(1). Extrema disfunción ocupacional.	45,7%
Encontró significado y satisfacción en el estilo de vida (pasado)	(1). Extrema disfunción ocupacional.	48,6%
Escala de competencia ocupacional		
Item	Calificación	Porcentaje
Hizo elecciones ocupacionales	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Mantiene un estilo de vida satisfactorio	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Cumple con las expectativas de sus roles	(2). Algo de disfunción ocupacional.	62,9%
Trabaja hacia metas	(2). Algo de disfunción ocupacional.	54,3%
Tiene metas personales y proyectos	(2). Algo de disfunción ocupacional.	67,5%
Organiza su tiempo para cubrir responsabilidades	(2). Algo de disfunción ocupacional.	65,7%
Participa en intereses	(2). Algo de disfunción ocupacional.	54,3%
Cumplió con sus roles	(2). Algo de disfunción	48%

	ocupacional.	
Mantuvo hábitos (pasado)	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%
Logró satisfacción (pasado)	(2). Algo de disfunción ocupacional.	45,7%
Escala de ambiente de comportamiento ocupacional		
Ítem	Calificación	Porcentaje
Formas Ocupacionales de vida en el hogar	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	35,3%
Formas ocupacionales del principal rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	62,9%
Formas ocupacionales de diversión	(1). Extrema disfunción ocupacional.	51,4%
Grupo social en la vida hogareña	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	57,1%
Grupo social del principal rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	66,6%
Grupo social de diversión	(2). Algo de disfunción ocupacional.	51,4%
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña	(3). Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.	67,5%
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo	(2). Algo de disfunción ocupacional.	77,1%
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión	(2). Algo de disfunción ocupacional.	57,1%

Tabla 2. Elaborada por Gina Efigenia Sequera Lizarzo (2016)

Se concluye en términos generales que las mujeres trabajadoras sexuales reciben una calificación de 2, que corresponde a "Algo de disfunción ocupacional" en ítems que valoran aspectos del presente o del futuro propios del componente volitivo y la habituación. Los ítems relacionados con aspectos del pasado presentan una calificación de 1, que corresponde a "Extrema disfunción

ocupacional", principalmente dadas las historias de vida que presentan, en las que la frustración y el cúmulo de sentimientos negativos generan una baja creencia de su efectividad en el pasado. Los ítems que presentan una calificación de 3, que corresponde a "Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria" se relacionan principalmente con las formas, grupos y ambientes del rol familiar. De lo anterior se puede establecer cómo a la actualidad, el estilo de vida que asumen las trabajadoras sexuales influye de forma negativa en el comportamiento ocupacional que mantienen, dado que las condiciones propias de los roles que asumen y/o abandonan a raíz de su ocupación y su actividad productiva en sí, se convierten en una fuente continua de insatisfacción que altera la forma en la que organizan su día y participan en entornos significativos.

Al hacer la correlación de las variables se determina que "no se rechaza la hipótesis de trabajo", dado que el grado de significancia de la mayoría de las tablas es mayor al 0,005, exceptuando la relación de variables del rol ocupacional como ama de casa, con ítems del OPHI II como las Formas ocupacionales de diversión y las elecciones ocupacionales (pasado).

## DISCUSIÓN

Si bien algunos autores (Briceno y Mora, 2008) publican que los contextos sociales y económicos que afrontan las trabajadoras sexuales permiten tener una comprensión de sus antecedentes caracterizándolas en términos de edad, situación educativa, ingresos del hogar, comuna de residencia, trayectoria laboral, situación vincular, maternidad y red de beneficios, los cuales en contraste con los resultados de nuestra investigación se encuentra cierta similitud en la variable sociodemográfica analizada, donde se estableció que el promedio de edad se encuentra entre los 30 a 40 años de edad, con niveles educativos bajos, principalmente mujeres cabeza de hogar que han experimentado la maternidad a temprana edad, un ingreso al trabajo sexual entre los 18 a 25 años de edad y un inexistente apoyo social por parte del estado. Cabe resaltar que un aspecto que difiere entre las dos investigaciones radica en el lugar de procedencia de la población

objeto de estudio, las mujeres entrevistadas en nuestro estudio provienen de lugares diferentes al municipio donde laboran, en tanto que en la otra investigación se trata de mujeres radicadas y procedentes del mismo lugar en el que trabajan. En este mismo sentido otras investigaciones que difieren con los resultados obtenidos en la presente investigación son los publicados por (Silva, Salazar y Rodríguez, 2014) las cuales caracterizan a la población sociodemográficamente delimitando la muestra con criterios de inclusión como mujeres en edades de 18 a 25 años; sin embargo, se puede establecer que este aspecto de inclusión no altera los datos hallados, por el contrario actúa como un referente que confirma las razones por las que se elige el trabajo sexual, siendo una de ellas las condiciones económicas.

Cuando comparamos la información obtenida en la investigación con la teoría sobre roles ocupacionales, nos dirigimos a lo establecido por Marks, 1977; Sejer, 1974; Soreitzer, Snyder y Larson, 1979; cuya investigación sugiere que la participación en muy pocos roles es incluso más probable que sea perjudicial para el bienestar psicológico que tener demasiadas demandas de roles. Sin roles suficientes uno carece de identidad, propósito y estructura en la vida cotidiana. De lo anterior y basados en la información recolectada se puede establecer que la afirmación dada es una explicación coherente del comportamiento ocupacional de las trabajadoras sexuales. A partir de los resultados se establece que de los diez roles enunciados en el instrumento de evaluación aplicado (listado de roles) las mujeres trabajadoras sexuales asumen igual o menos del 50% de la cantidad de estos roles, de allí que se carece de una identidad ocupacional y satisfacción personal, puesto que la escasa participación en diferentes entornos y el reconocimiento dentro de los mismos limitan la estructuración de hábitos, rutinas, conductas, relaciones que le provean experiencia para encontrar sentido y significado a sus vidas a través de las ocupaciones que inmersamente trae consigo la ejecución de múltiples roles. En este sentido se ejemplifica claramente dentro de la investigación de (Silva, Salazar y Rodríguez, 2014) la disfunción en los roles familiares y alteraciones psicosociales que presentan las trabajadoras sexuales, lo cual se refleja en las dinámicas familiares conflictivas, la escasa participación dentro del entorno familiar y el

traspaso de responsabilidades a terceros, de funciones propias del rol como madre, proveedor de cuidados, etc.

Cuando se habla del comportamiento ocupacional el cual fue evaluado con el OPHI II (Entrevista histórica del desempeño ocupacional) retomamos tres ítems, la identidad, la competencia y los ambientes ocupacionales (Kielhofner y col., 2001) establecen que la identidad ocupacional refleja las experiencias vitales acumuladas que están organizadas en un conocimiento de quién ha sido uno y en un sentido de la dirección deseada y posible para el propio futuro. La identidad ocupacional sirve tanto como medio de autodefinición y como un proyecto original para la acción que viene. La evidencia preliminar sugiere que la identidad ocupacional, está representada en un continuo que comienza con la autoevaluación y se extiende hacia los elementos más desafiantes de aceptar la responsabilidad para la vida y conocer lo que uno desea de ella. A partir de lo establecido por Gary Kielhofner, se encuentra una significativa similitud de los datos cualitativos de la escala de identidad ocupacional evaluados por el OPHI II, donde la calificación obtenida por las trabajadoras sexuales refleja la carencia del sentido de pertenencia y apropiación de responsabilidades, así como del sentido de calidad de vida, donde un gran porcentaje presentan dificultad para apropiarse de elementos volitivos que le permitan asumir de forma consciente un concepto de sí mismas, de las acciones y las elecciones que deben realizar para direccionar sus vidas; basadas en logros, metas, deseos, sentimientos, etc. que estructuran su auto-concepto.

El estudio investigativo desarrollado por Toro, A; Paz, C; Huertas, O., 2005 describió y comprendió la forma en la que las mujeres trabajadoras sexuales de 28 a 43 años construyen su identidad, donde se estableció cómo los núcleos familiares desintegrados (ausencia o maltrato de los padres), parejas proveedoras de violencia física y psicológica, la relación con clientes y compañeras de trabajo contribuyen a definir la forma en la que estas mujeres se integran con cada grupo social y se reconocen a sí mismas dentro de él. Este estudio obtuvo información relacionada con nuestra investigación en cuanto a la descripción y conocimiento a profundidad de las historias de vida de las trabajadoras sexuales, a partir de

una entrevista, la cual buscaba explicar cómo la identidad no es un proceso inmóvil, ya que los eventos más significativos hacen que se asuman actitudes diferentes frente a sí mismas y frente al mundo; esta definición viene dada desde la psicología; factores teóricos que son compartidos por la terapia ocupacional como "eventos críticos" y "elecciones ocupacionales", por ende se establece que hay aspectos que guardan similitud en tanto que se describen dinámicas familiares, sociales y personales de las trabajadoras sexuales, pero difiere en el uso que se le da a dicha información, puesto que el estudio tiende a explicar la construcción de una identidad desde la psicología, y nuestra investigación la utiliza para comprender y correlacionar ciertos comportamientos a partir de los roles asumidos, abandonados o no desarrollados.

Kielhofner y Forsyth, 2001 definen que la competencia ocupacional parece comenzar con la organización de la propia vida para cubrir las responsabilidades básicas y los estándares personales y se extiende para cubrir las obligaciones de roles, y entonces lograr una vida satisfactoria e interesante. Lo definido concuerda y explica los hallazgos de nuestra investigación, en cuanto que se identifica dentro de las trabajadoras sexuales un patrón de acción que está condicionado por un rol productivo inusual, que genera disfunción en otras formas de participación ocupacional, donde las exigencias del mismo coartan la ejecución de otros roles, alterando el reconocimiento dentro de diferentes entornos, las responsabilidades para asumir y cumplir con las expectativas sociales, causando un bajo sentido de eficiencia y pertenencia en sus ambientes de interacción que le permita aumentar las experiencias positivas del contexto personal, virtual, cultural y temporal.

Kielhofner define el ambiente como los objetos, eventos, gente y cultura que influyen sobre el comportamiento de las personas. El modelo de la ocupación humana señala que las características y los componentes del entorno presionan u ofrecen posibilidades para el desempeño ocupacional. **Wasy** define el ambiente social como una matriz de personas con las cuales se relaciona una persona. Kielhofner apunta que los grupos sociales proveen y presionan hacia la conducta ocupacional de dos maneras diferentes. Primero, proporcionan y asignan roles

ocupacionales a los individuos que están dentro de ellos. En segundo lugar, crean un contexto o espacio social conductual, en el cual se ponen en juego dichos roles, de acuerdo con el ámbito del grupo, sus normas, y su clima, todo ello permitiendo y prescribiendo la clase de conducta ocupacional que sus miembros pueden o deben exhibir. Lo anterior tiene similitud y respalda lo encontrado en la presente investigación, donde se determinó que cada ambiente de interacción es único y está dotado de un significado especial para la participación, donde se asigna un valor positivo y/o negativo para establecer la relación persona-ambiente a partir de la ocupación que en él se desempeña, la cual a su vez proporciona un rol o identidad que nos establece unos parámetros para asumir formas ocupacionales, grupos sociales y un espacio específico en el que se desarrolla.

Se establece que los roles juegan un papel fundamental en la organización, desarrollo y mantenimiento del comportamiento ocupacional de cualquier individuo; basados en los hallazgos cuantitativos y análisis cualitativo de la información obtenida en los instrumentos de evaluación aplicados (Listado de roles y Entrevista histórica del desempeño ocupacional), se logra hacer una correlación clara de cuán importante son los roles para el desarrollo funcional, significativo y progresivo del ser humano.

De igual forma, cabe resaltar la singularidad de nuestra investigación, la cual no cuenta con antecedentes dentro de la población objeto de estudio en donde se hayan abordado desde terapia ocupacional; al revisar los referentes teóricos se descubre un vacío dentro de la profesión y dentro del proceso investigativo en cuanto al conocimiento de los roles ocupacionales y el comportamiento ocupacional en este grupo de trabajadoras, por ende al querer hacer una comparación de mayor concordancia con otros procesos académicos de tipo investigativo ejecutados, se concluye que ninguno cuenta con parámetros o aspectos similares al desarrollado con las mujeres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona. Así mismo, se establece que los instrumentos de evaluación; listado de roles y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI II, son herramientas que se han utilizado dentro de la disciplina con grupos similares que presentan riesgos psicosociales y condiciones de vulnerabilidad a nivel social, lo cual garantiza

la fiabilidad de los mismos para respaldar la información y resultados obtenidos con esta población.

#### CONCLUSIONES

Se pudo establecer que dentro de los roles ocupacionales ejecutados por las trabajadoras sexuales, un 50% de los indagados en el listado de roles, no son asumidos por las trabajadoras sexuales. Lo cual en concordancia con el modelo de la ocupación humana, es un aspecto que influye directamente en el desempeño ocupacional funcional de la persona, donde a menor número de roles ocupacionales ejecutados, menores posibilidades de adquirir experiencias y de poder participar en entornos estimulantes que contribuyan a la estructuración del comportamiento ocupacional significativo. Así mismo, unos de los roles de mayor ejecución y mayor valor asignado son aquellos relacionados con los roles familiares. A nivel del rol laboral, se puede establecer que es un rol generador de insatisfacción, que obtuvo una designación del valor como "algo valioso" que se proyecta a futuro.

A través del instrumento de evaluación OPHI II se logró descubrir historias de vida, en la que las constantes de influencia a nivel volitivo y **habituacional** se vieron afectadas por eventos críticos dentro del pasado, donde condiciones de pobreza, dinámicas de calle, abuso sexual y abandono de roles, desencadenó una insatisfacción y un bajo sentido de eficacia dentro de su participación ocupacional en roles y hábitos, así mismo dentro de su comportamiento ocupacional actual se visualiza una doble identidad "una doble vida" y una exclusión de roles familiares y sociales, dado al rol productivo, donde éste genera una modificación drástica en la interiorización, guiones y socialización de roles, puesto que son mutuamente excluyentes, alterando de esta forma la elección ocupacional, la estructuración de hábitos y rutinas, la ejecución de roles y el trabajo hacia metas, cuyo último aspecto es uno de los de mayor falencia, pues son mujeres que no identifican un estilo de vida ocupacional deseado, no esperan éxito y no reconocen habilidades. A futuro son bajas las expectativas de superación, en tanto que un 90% de la población a corto y mediano plazo proyectan

mantener el estilo de vida que llevan a la actualidad.

Dentro de las actividades ejecutadas se identificaron personalidades hostiles, poco adaptadas, con un bajo nivel de identidad dentro del rol, que hace que su participación en éste sea vista sin objetividad. Se resalta en la población la gran aceptación de las estrategias planteadas, donde se involucran como una forma de salir de la monotonía y de aprovechar el tiempo, mientras ejercen su rol productivo.

Las mujeres trabajadoras sexuales son un grupo vulnerable, que carece notablemente de protección por parte del estado y de instituciones públicas a nivel local, que hacen que aumente el estigma, la discriminación por parte de la comunidad y el apartheid ocupacional. Del grupo objeto de estudio se generaron grandes expectativas de abordaje, dado los factores de riesgo psicosocial y laboral en el que se ven inmersas, así como de la exposición a enfermedades en general y de transmisión sexual, dada la actividad central de su rol productivo, más allá de estos dos aspectos, cabe resaltar quizá el más importante de todos, y el de mayor incumbencia para la terapia ocupacional, donde las estrategias de abordaje parten desde la percepción del ser ocupacional que estas mujeres conforman, donde se identificó gran afectación y alteración del componente volitivo, aspecto fundamental en la construcción y participación del individuo dentro de los roles y la construcción del comportamiento ocupacional, dejando al descubierto cómo la historia de vida, los contextos de interacción, las dinámicas familiares, sociales y relaciones interpersonales son una fuente continua de insatisfacción para el presente y el futuro, dada por condiciones del pasado. Es primordial destacar que los factores económicos son el principal motivante para ingresar y mantenerse en esta ocupación.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTER Grupo de investigación . (Julio de 2008).  
 Universidad Pública de Navarra .  
 Obtenido de Universidad Pública de  
 Navarra :  
<http://www.unavarra.es/digitalassets/18>

- 0/180386\_02-Prostitucion-y-exclusi--n-social-PDF.pdf
- Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA). (Abril de 2010). Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA). Obtenido de Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA): <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Asociación profesional de terapeutas ocupacionales de Navarra. (2004). Terapia Ocupacional. Obtenido de Terapia Ocupacional: [http://www.terapia-ocupacional.com/Noticias/TO\\_Navarra.pdf](http://www.terapia-ocupacional.com/Noticias/TO_Navarra.pdf)
- Asuaje, F., & Sanchez, I. (Marzo de 2009). Proceso socializador en la formación de hábitos y valores en los hijos de las trabajadoras sexuales que asisten al centro de diagnóstico "Dr. Marcos Mora Figueroa" en el municipio Barinas Estado Barinas 2008-2009. Barinas, Barinas, Venezuela: Universidad Nacional Experimental de los llanos occidentales.
- Baez, J., & Herrera, J. (2013). Diseño y ejecución de un programa de terapia ocupacional enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludables y mitigar riesgos psicosociales en los funcionarios de la alta consejería para los derechos de las víctimas, la paz y la reco. Universidad Nacional, 4.
- Barria, R., & Méndez, F. (2014). Justicia Social y Justicia Ocupacional, en psiquiatría forense. Una perspectiva desde la terapia Ocupacional. Revista Chilena de terapia Ocupacional, 5.
- Bergalli, R. (2006). Flujos migratorios y su (des)control: puntos de vista pluridisciplinarios. En R. Bergalli, Flujos migratorios y su (des)control: puntos de vista pluridisciplinarios (pág. 244). Barcelona: Rubi.
- Berosiagieta, M., & Alegria, J. (2013). La prostitución: una aproximación descriptiva. Francia: Dialnet.
- Berrueta, L., & Talavera, M. (Julio de 2009). Revista TOG. Documentos Técnicos de las organizaciones profesionales de la terapia ocupacional en España (1997-2009). Obtenido de Revista TOG. (1997-2009): <http://www.revistatog.com/suple/num4/suple4.pdf>
- Binstock, G., & Gogna, M. (2015). La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. Scielo, 4.
- Bohorquez, I., Caballero, S., Carrera, L., Chavez, R., Espinoza, R., Flores, L., & Llanos, M. (2010). Factores asociados a síntomas depresivos en trabajadoras sexuales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 279-5.
- Calvi, G., Camarotti, A., Di Leo, P., Jones, D., Kornblit, A., Mendes, A., . . . Wald, G. (2007). Juventud y Vida cotidiana. En G. Calvi, A. Camarotti, P. Di Leo, D. Jones, A. Kornblit, A. Mendes, G. Wald. (pág. 31). Buenos Aires: Biolos.
- Cañas, W., & García, N. (2008). Estilo de vida de las trabajadoras sexuales de la ciudad de Pamplona. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Cinta, J. (2014). Tendencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña. CROSS MARK, 199.
- Diario la Opinión. (31 de 08 de 2015). Camellón, Barrio de progreso. Pasatiempos, pág. 1.
- Díaz, A., & Hernández, S. (2013). Justicia Ocupacional, factores discriminatorios de inequidad que influyen en la elección y ejecución ocupacional de la comunidad LGBTI de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana. San Jose de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Díaz, J. (2011). Análisis de los patrones de crianza relacionados con la sexualidad de niños y niñas, hijos de mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución. Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Díaz, V. (2009). Metodología de la investigación científica y bioestadística. Para profesionales y estudiantes de las Ciencias de la Salud. En V. Díaz, (pág. 182). Chile: RIL Editores.
- Espinoza, L., & Pulido, J. (Julio de 2007). Estudio de diagnóstico de opiniones, percepciones, actitudes y

- conocimientos y comportamientos de trabajadores sexuales de 12 a 24 años. Lima, Peru: Proyecto CARE Fondo mundial.
- Forn, C. (2007). *Terapia ocupacional y rehabilitación psiquiátrica*. Caracas: UCV.
- García, J., Jiménez, F., Arnaud, M., Ramírez, Y., & Lino, L. (2011). Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. En J. García, F. Jiménez, M. Arnaud, Y. Ramírez, & L. Lino, México: McGraw-Hill.
- Gómez, C. (2013). *Intervención desde terapia ocupacional en salud mental*. Madrid: MONSA-PRAYMA.
- González, D. (24 de Noviembre de 2014). Desde abajo, la otra posición para leer. Obtenido de Desde abajo, la otra posición para leer: <https://www.desdeabajo.info/ediciones/item/25348-prostitucion-en-colombia-un-asunto-sin-agnostico.html>
- González, J. (2014). Correlatos psicosociales de depresión y riesgo de suicidio en trabajadoras sexuales del estado de Hidalgo, Mexico. *Redalyc*, 352.
- Gutiérrez, S. (2010). *La Prostitución una anomalía Social*. Universidad de Carabobo, 1.
- Guzmán, J., & Montes de Oca, V. (Julio de 2013). *Redes de apoyo social de personas mayores: Marco teórico conceptual*. Santiago de Chile.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. En R. Hernández, C. Fernández, & P. Baptista, (pág. 159). México: mcgraw-Hill.
- Hernandez, S., Nesvara, I., Torres, C., Pereda, C., & Hernandez, E. (2006). Incidencia de ETS y factores sociales en las trabajadoras sexuales en control sanitario en el Consultorio N°1. *Revista Chilena de Salud Publica*.
- Hurtado, I., & Toro, J. (2007). *Paradigmas y metodos de investigación en tiempos de cambio*. (pág. 90). Caracas: CEC, SA.
- Kielhofner, G. (2004). *Terapia Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación* (Tercera ed.). Buenos Aires: Panamericana.
- Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos conceptuales de terapia ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana.
- Kielhofner, G. (2011). *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación* (Cuarta ed.). Buenos Aires: Panamericana.
- Kronenberg, F., Algado, S., & Pollard, N. (2007). *Terapia Ocupacional Sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de Supervivientes*. (pág. 67). Buenos Aires: Panamericana.
- Lacruz, M., & Fernández, E. (2006). *Efectos psicosociales en menores abusados sexualmente*. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Lafaurie, M., Gómez, P., Bernal, A., Gualteros, M., Hassan, V., & Lozano, J. (2006). Embarazo en mujeres en situación de prostitución: Autocuidado y prácticas de riesgo. Estudio Cualitativo. Bogotá, Colombia 2006. *Revista Colombiana de obstetricia y ginecologia*, 10-293.
- León, I., & Toro, J. (2007). *Paradigmas y Metodos de Investigación en Tiempos de Cambio*. (pág. 86). Caracas, Venezuela: CEC, S.A Los libros de, El Nacional.
- Leyva, R., Quintino, F., Figueroa, A., Cuadra, M., Smith, D., & García, C. (2013). Acceso a servicios de prevención de ITS y VIH en trabajadoras sexuales de zonas fronterizas de Centroamerica. *Salus Pública de México*, 6.
- Lillo, N., & Rosello, E. (2004). *Manual para el trabajo Social Comunitario*. En N. Lillo, & E. Rosello, *Manual para el trabajo Social Comunitario* (pág. 90). Madrid : NARCEA, S. A.
- Madariaga, C., Abello, R., & Sierra, O. (2003). *Redes sociales, Infancia, Familia y Comunidad*. En C. Madariaga, R. Abello, & O. Sierra, *Redes sociales, Infancia, Familia y Comunidad* (pág. Colombia). Barranquilla: Uninorte.
- Marín, D., & Quintero, J. (2012). Resignificando la Imagen y el Concepto de la mujer prostituta. Un aporte desde Trabajo Social. *Revista Universidad del Valle*.
- Pailares, J. (2007). *Mujeres inmigrantes y Trabajo Sexual*. Edicions de la universitat de lleida.

- Pellegrini, M. (12 de 2004). El portal en español de Terapia Ocupacional. Obtenido de El portal en español de Terapia Ocupacional: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>
- Polaino, A., & Martínez, P. (2007). Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia. En A. Polaino, & P. Martínez, Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia (pág. 79). México: RIALP.
- Polonio, B., Castellanos, M., & Viana, I. (2008). Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Práctica. Madrid: Panamericana.
- Reyes, P. (2013). Scribd. Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/doc/56163013/ACTIVIDADES-LUDICAS>
- Rojas, R. (2002). Investigación Social, Teoría y Praxis. En R. Rojas, Investigación Social, Teoría y Praxis (pág. 136). Mexico: Plaza y Valdés.
- Ruiz, A., & Morillo, E. (2004). Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada. En A. Ruiz, & E. Morillo, Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada (pág. 132). Bogota: Panamericana.
- Saínas, M., Padilla, N., Ruiz, M., & Vera, A. (2014). La autoestima como factor estresor intrapersonal para el consumo de alcohol en trabajadoras sexuales. Enfermería Global, 5.
- Salkind, N. (1999). Métodos de Investigación. En N. Salkind, Métodos de Investigación (pág. 113). Mexico: Pearson.
- Salvador, S. (2013). Terapia Ocupacional Eco-Social. La ocupación Humana Frente a la Globalización. Revista TOG, 6.
- Sanabria, L., Díaz, S., & Tovar, L. (2006). Formas y patrones de crianza en la dimensión socio-afectiva en hijos de madres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona. Formas y patrones de crianza en la dimensión socio-afectiva en hijos de madres trabajadoras sexuales del municipio de Pamplona. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Silva, I., Salazar, F., & Rodríguez, F. (2014). Dinámicas familiares y factores psicosociales que inciden en la práctica de la prostitución en mujeres de 18 a 25 años de edad del municipio de San Martín Meta. Dinámicas familiares y factores psicosociales que inciden en la práctica de la prostitución en mujeres de 18 a 25 años de edad del municipio de San Martín Meta. San Martín, Meta, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
- Simo, S. (2013). Terapia Ocupacional Eco-Social. La ocupación Humana Frente a la Globalización. Revista TOG, 6.
- Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica. En M. Tamayo, El proceso de la investigación científica (pág. 175). México: LIMUSA S.A.
- Toro, A., Paz, C., & Huertas, H. (2005). Construcción de identidad en mujeres adultas que ejercen la prostitución vinculadas a un programa de ayuda estatal. Pontificia Universidad Javeriana, 6-7-8.
- Toro, I., & Parra, R. (2006). Método y Conocimiento, Metodología de la Investigación. En I. Toro, & R. Parra, Método y Conocimiento, Metodología de la Investigación (pág. 136). Medellín: Universidad EAFIT.
- Valencia, N., Cataño, G., & Fadul, A. (2010). Percepción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual de trabajadoras sexuales de algunos de los establecimientos de montería cordoba. Investigación y desarrollo, 78.
- Vargas, F. (2007). El abuso sexual infantil incestuoso como causa de la prostitución. El abuso sexual infantil incestuoso como causa de la prostitución. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona.
- Willard, & Spackman. (2005). Terapia Ocupacional. En Willard, & Spackman, Terapia Ocupacional (10 ed.). Argentina: Panamericana.
- Willard, & Spackman. (2011). Terapia Ocupacional. En Willard, & Spackman, Terapia Ocupacional (11 ed., pág. 18). Buenos Aires: Panamericana.
- Zango, I., Mausele, D., & Cantero, P. (2012). La cultura en la intervención de terapia ocupacional: escuchando voces. Revista TOG, 133.

Apéndice I. Evidencias Fotográficas





Apéndice J. Listas de Asistencia



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL  
LISTA DE ASISTENCIA



Fecha: 21-Mayo-2016 Hora 10:00 am

Lugar: "El Camellón" Actividad "Me Conozco"

Responsable: Gina Epigenia Sequera Lizarazo

Nº	Nombre y Apellidos	Firma
1.	Jeddy Johana Jov	Jeddy Johana Jov
2.	Melica Ramirez	Melica Ramirez
3.	Yenny Katherine Sanchez Vega	Yenny Katherine Sanchez Vega
4.	Yanira Saucedo	Yanira Saucedo
5.	Yanira Benito Leon	Yanira Benito Leon
6.	Maria Alejandra Jimenez	Maria Jimenez
7.	Diana Chacón R.	Diana Chacón
8.	Marilyn Trujillo	Marilyn Trujillo
9.	Yanira Leon	Yanira Leon
10.	Yanira A. Mora Rosa	Yanira A. Mora Rosa
11.	Yanira Castillo	Yanira Castillo
12.	Yenny Yuley Duarte	Yenny Duarte
13.	Patricia Jimenez	Patricia Jimenez
14.	Claribel Posa Ferline	Claribel Posa
15.	Sandra Pineda	Sandra Pineda
16.	Wendy Villalba CBR	Wendy Villalba
17.	Rosa Elena Barcial	Rosa Elena Barcial
18.	Rosa Elena Barcial P	Rosa Elena Barcial
19.	Luz Day Jimenez	Luz Day
20.	LEIDY ARDILA LEÓN	LEIDY ARDILA LEÓN
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 FACULTAD DE SALUD  
 PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL  
 LISTA DE ASISTENCIA



Fecha: 28-Mayo-2016 Hora 10:00am  
 Lugar: "El Camellón" Actividad "Máscaras"  
 Responsable: Gina Epigenia Sequera Lizarazo.

Nº	Nombre y Apellidos	Firma
1.	Ferly Johana Jor	Ferly Johana Jor
2.	Meliza Ramirez	Meliza Ramirez
3.	Marta Sautel	Marta Sautel
4.	Maria Leon	Maria Leon
5.	Maria Alejandra Tames	Maria Tames
6.	Maria Tames	Maria Tames
7.	Diana C. Arauca P.	Diana Arauca
8.	Maria Tames	Maria Tames
9.	Meliza A. Mora Bca	Meliza Mora
10.	Karibel Castillo	Karibel Castillo
11.	Mariana Ponce Barrera	Mariana Ponce
12.	Yermi Yorque Arte	Yermi Ponce
13.	Claribel Rosa Sandra	Claribel Rosa
14.	Sandra Paola	Sandra Paola
15.	Wendy Villamizar	Wendy Villamizar
16.	Meliza Morales Bustos	Meliza Morales
17.	Rosa Elena Garcia P	Rosa Elena Garcia P
18.	Luz Day Zamora	Luz Day
19.	LEIDY Arzola León	Leidy Arzola León
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 FACULTAD DE SALUD  
 PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL  
 LISTA DE ASISTENCIA



Fecha: 4 JUNIO-2016 Hora 10:00 am  
 Lugar: "El camellón" Actividad Proyecto de vida  
 Responsable: Gina Efigenia Sequera Lizarazo

Nº	Nombre y Apellidos	Firma
1.	Meliza Ramirez	Meliza Ramirez
2.	Horta Del valle Benitez Leon	Horta
3.	Marta Alejandra Jimenez Rios	Marta Jimenez
4.	Marta Santal	Marta Santal
5.	Yenny Katemna Sanchez Vega	Yenny Sanchez
6.	Diana C. Chacón Rojas	Diana Chacón
7.	Marta Feroz	Marta Feroz
8.	Mery Rueda	Mery Rueda
9.	Miry A. Mora Mora	Miry Mora
10.	Yamir Rios Rios	Yamir Rios
11.	Yamir Rios	Yamir Rios
12.	Felicia Benitez	Felicia Benitez
13.	Maria Maria Aguirre Callejo	Maria Maria Aguirre
14.	Claribel Domínguez	Claribel Domínguez
15.	Sandra Mota	Sandra Mota
16.	Wendy Ojeda	Wendy Ojeda
17.	Marta Bernal	Marta Bernal
18.	Rosa Elena Garcia P	Rosa Elena Garcia
19.	Luz Dany Jimenez	Luz Dany Jimenez
20.	Leidy Brilla Leon	Leidy Brilla Leon
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 FACULTAD DE SALUD  
 PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL  
 LISTA DE ASISTENCIA



Fecha: 11 - Junio - 2016 Hora 10:00 am  
 Lugar: "El Camellón" Actividad Interiorizo el rol  
 Responsable: Gina Efigenia Sequera Lizarrzo

Nº	Nombre y Apellidos	Firma
1.	Rosa Elena Garcia P	Rosa Elena Garcia P
2.	Zulay Elena Blanco A.	Zulay Blanco
3.	Genis Yarris Rubio Casadiegos	
4.	Adriana Nieto	Adriana Nieto
5.	Claribel Pora	Claribel Pora F.
6.	Jhotho-kudo (Aurej)	
7.	Dancy Mantilla	
8.	Jemi Yuki Arte Silva.	
9.	Marti "Boma"	
10.	Bella	Bella
11.	Maira Alejandra Jaimez	Maira Jaimez
12.	Joana Rivero	
13.	Rada Madero	
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		