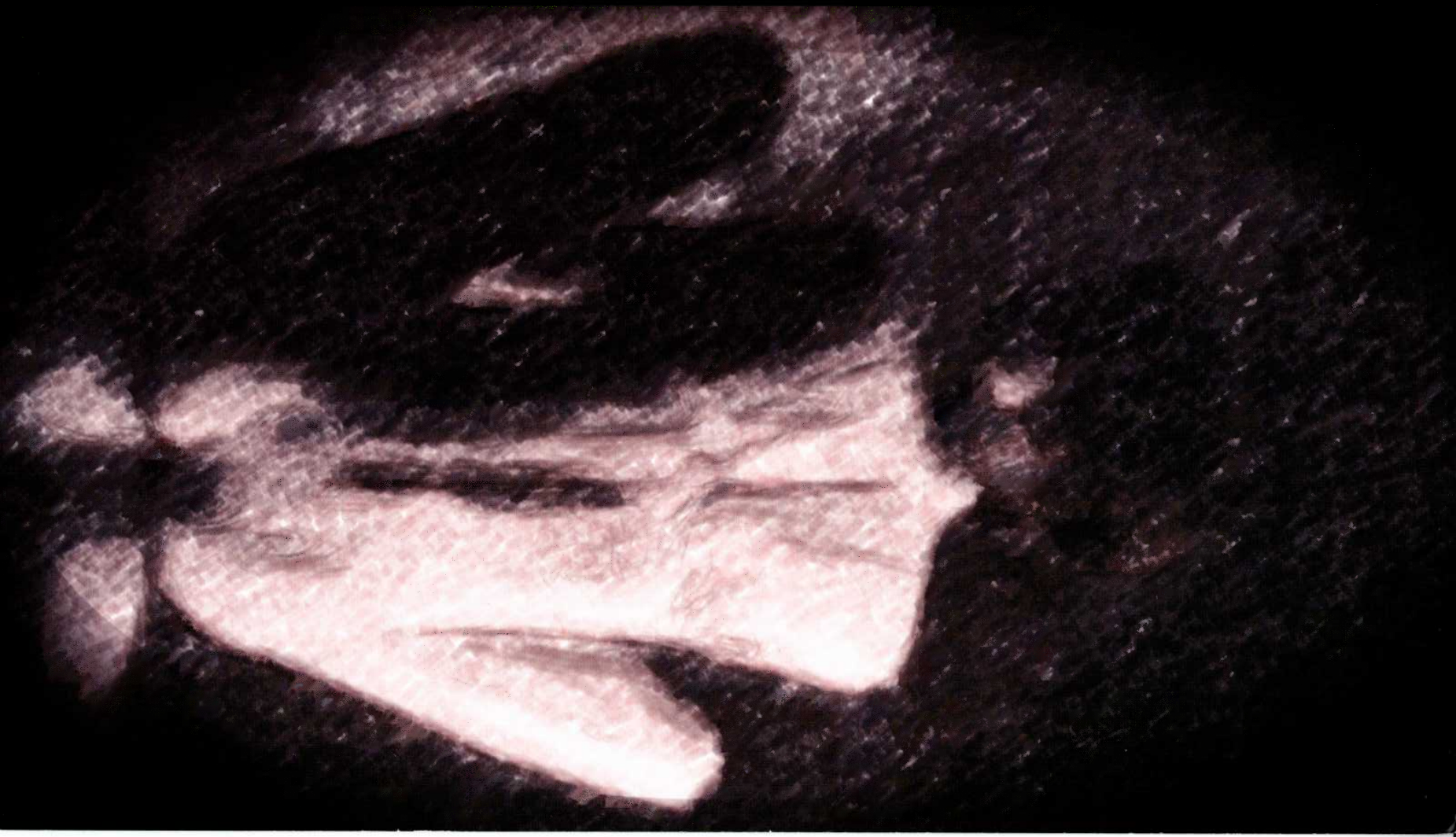
Diagnóstico de la población Trans que se dedica al Trabajo Sexual



FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - UNFPA

MESA DE TRABAJO NACIONAL

"DIAGNÓSTICO DE LA POBLACIÓN TRANS QUE SE DEDICA AL TRABAJO SEXUAL"

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unidas

Mesa de Trabajo Nacional
MTN
Bolivia
Diversidades Sexuales y Genéricas
Trabajadoras Sexuales y Personas con VIH

GUIA DE GRUPO FOCAL
DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN UNA DE LAS POBLACIONES MÁS VULNERABLES AL VIH: LA POBLACIÓN TRANS QUE SE DEDICA AL TRABAJO SEXUAL

1. Presentación

Nosotros somos parte de la Mesa de Trabajo Nacional, mi nombre es _____ y el de mis compañeros/as es _____.

La Mesa de Trabajo Nacional es una organización de la sociedad civil, que ha sido creada para trabajar por las poblaciones vulnerables

Esta investigación se está realizando para conocer cuánto sabe, como actúa y como se comporta la población trans frente al VIH, además queremos averiguar cómo es la atención que recibimos cuando acudimos a los centros de salud y así lograr mejoras en la atención (e informar a las autoridades sobre aspectos que serían beneficiosos cambiar para que la población reciba una mejor atención)

Vale la pena decirles que en esta reunión las respuestas son **anónimas**, es decir que nadie sabrá ni su nombre ni su dirección y también **confidenciales** es decir que solamente el equipo de investigación podrá ver los comentarios que surjan en esta conversación. Por eso les pedimos que sean muy sinceras con sus respuestas y que no tengan miedo de contarnos las experiencias que hayan tenido y como se sienten.

Las hemos invitado aquí para conversar sobre temas de prevención del VIH y por eso es muy importante para nosotros la opinión de cada una de ustedes.

Queremos recordarles que no es necesario que todas estén de acuerdo en sus opiniones, lo que nosotros buscamos es conocer sus experiencias y si sus comentarios son distintos está bien. También pueden preguntarnos si hay alguna palabra que no entiendan o que les parezca difícil para que así podamos conversar sin problemas.

¿Nos darían su permiso para grabar esta charla? Para nosotros es importante hacerlo para retener bien todas sus opiniones. Les garantizamos que sólo el equipo de investigación tendrá acceso a la grabación. Igualmente si no se sienten cómodas podemos no grabar.

Si deciden quedarse, vamos a trabajar así: yo voy a decir algunas frases o preguntas para que conversemos mientras tanto mi compañero/a va a tomar notas y manejar el grabador. La charla va a durar aproximadamente 1 hora ¿Todos pueden quedarse hasta el final?

Si deciden quedarse a charlar les pido que respeten **dos reglas muy importantes** para que podamos escucharlos a todos y entenderlos bien. La primera es **hablar de a una por vez** y la segunda es que no **hagan comentarios en voz baja** a alguna otra compañera mientras otra persona está hablando ¿puede ser?

2. Guía de Conversación

Indagar sobre la población Trans

1. ¿Me podrían decir cómo es su población en esta ciudad?
(Indagar si son muy migrantes, cuáles son sus ocupaciones, su nivel económico, educación, razas, diferencias generacionales, etc.)

Indagar sobre las ITS y VIH/SIDA

1) ¿Qué saben sobre las ITS?

2) ¿Qué saben sobre el VIH?

3) ¿Sabes si la ITS y el VIH están relacionadas?

4) ¿Sabes en que consiste la fase SIDA?

5) ¿Piensan que es fácil reconocer a un cliente que tiene VIH/sida? ¿Si fuese así cómo?

6) ¿Creen que entre sus clientes alguno pueda transmitirles el VIH/sida? ¿Por qué?

7) ¿Saben cómo protegerse del VIH/sida? ¿En que consiste la protección?
(Indagar sobre si conocen la diferencia entre VIH y sida, las formas en que se transmiten, qué hacer para evitar la transmisión)

Indagar sobre el uso de condón

1) ¿Qué opinan ustedes del condón?
(Indagar si usan condón, desde cuándo los usan, averiguar que las ha motivado para utilizar condones y con quien usan condón)

2) ¿Usan condón con sus clientes?

3) Quisiera que me cuenten ¿Cómo reaccionan sus clientes cuando ustedes les proponen que usen condón?

4) ¿Les proponen a todos sus clientes que usen condón? ¿Por qué?

5) ¿Qué hacen si un cliente les dice que no quiere usar condón?

6) ¿Qué argumentos utilizan para convencer a un cliente de que use el condón?

7) En su opinión ¿Qué tipo de cliente es el que más se niega a usar el condón?

8) ¿Sienten que han disminuido sus clientes desde que usan el condón? ¿A qué creen que se deba esto?

9) ¿Sienten que tienen derecho a que todos los clientes acepten el uso del condón? ¿Por qué?

10) ¿De dónde obtienen los condones generalmente?

GUÍA DE PREGUNTAS
ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
DIAGNOSTICO CAP POBLACION TRANS

Fecha de la entrevista: / /

Lugar de desarrollo de la entrevista: .....

Nombre del entrevistador: .....

Modo de registro: Grabación del audio.

Horario inicio y fin de la entrevista: ...../...../..... hs /...../...../..... hs

Comentarios sobre disposición de los entrevistados y desarrollo de la entrevista: .....

.....

.....

1. Presentación del investigador/ donde trabaja/ que es lo que hace.
2. Indicar cuanto tiempo toma la entrevista

GUIA DE PREGUNTAS

I. IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO

Identidad de Género (leer las opciones): Travesti, transexual, transformista
Edad.....
Lugar de Nacimiento..... **Lugar de Residencia.....**
Nombre artístico/ seudónimo.....
Grado de Instrucción.....

¿Cómo te percibías durante tu niñez? ¿Cómo niño o niña? ¿Qué tipos de juegos preferías?

¿Cómo te sentías en tu adolescencia, es decir te sentías femenina o masculino?

¿En que momento asumes tu identidad de género? ¿En qué momento de tu vida descubres, o sientes que tu identidad de género es femenina?

¿Qué reacciones ocasiono en tu entorno, rechazo, apoyo otro?

¿Cómo te sientes ahora socialmente al vivir en el género femenino y cómo esto ha afectado tu realización personal y profesional?

II. CONSIDERACIONES DE SALUD

1. ¿Puedes contarme, si te encuentras en una situación de vulnerabilidad en lo que se refiere a tu salud?
2. ¿Puedes decirme que vulnerabilidades a tu salud tienes en el contexto del trabajo sexual? Tomando en cuenta que ***la salud es el bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedades.***
3. ¿Te enfermaste alguna vez por ejercer el trabajo sexual?
   Si así fue ¿Dónde acudiste?
4. ¿Tienes algún seguro de salud?
5. ¿Conoces la resolución ministerial 0668?
   Si conoces ¿Cuáles son los beneficios de la resolución ministerial 0668?
6. ¿Puedes decirme si realizas tus controles sanitarios y dónde los realizas, cuál es tu opinión al respecto? ¿Cuentas con carnet sanitario para trabajar?
   Si no haces controles sanitarios, preguntar ¿Por qué no lo haces?
7. ¿De qué manera afectan tus controles sanitarios en tu salud, en tu trabajo diario o en tus actividades cotidianas?
8. ¿Qué servicios de salud te brinda el CDVIR o el centro de salud al que acostumbras ir a parte de los controles sanitarios?
9. ¿Puedes contarme como fue tu primera experiencia en los controles sanitarios en el CDVIR o en el centro al que acostumbras ir?
10. ¿Cómo te sientes durante los controles?
11. ¿Puedes decirme si alguna vez te sentiste discriminada o maltratada en este centro?
    Si fue así ¿Me puedes contar tu experiencia?
12. ¿Cómo calificas el servicio que te brindan en este centro de salud o el CDVIR?
13. ¿Puedes decirme que requisitos exigen los del CDVIR para obtener el carnet sanitario?
14. ¿Si cambias de residencia también puedes continuar con los controles de sanidad en otros lugares donde temporalmente realizas tu actividad?
15. ¿Alguna vez recibiste condones o preservativos gratuitos de parte del CDVIR u otras instituciones? ¿En que frecuencia y cuantos?
16. ¿Recibes información periódica sobre ITS y VIH-SIDA? ¿Dónde? ¿Estás satisfecha con esa información?
    Si no estás satisfecha con la información que ha recibido hasta el momento ¿Cómo te gustaría recibir esta información?
17. ¿Recomendarías a tus compañeras que no asisten al CDVIR que lo hagan?
18. ¿Crees que existe confidencialidad en tus compañeras en temas relacionados al VIH?
19. ¿En tu opinión existe confidencialidad en los CDVIRS y otros centros de salud relacionados al VIH?
20. ¿Aparte del CDVIR conoces otros centros de salud privados o del Estado que les brinda una atención integral?

47. ¿Qué riesgo de transmisión del VIH/sida tienen las siguientes relaciones sexuales?
(Lea las 3 opciones y marque una respuesta en cada opción)

Relación sexual	Riesgo bajo	Riesgo intermedio	Riesgo alto	NS/NR
Oral				
Anal sin condón				
Vaginal sin condón				

48. Dónde o quienes le han hablado a usted sobre el VIH/sida?
(No lea las opciones, escuche la respuesta y marque todas opciones que indique la encuestada)
(1) La radio ___
(2) La televisión ___
(3) CDVIR ___
(4) En centros de salud ___ ¿En cuáles?:_____
(5) Lugar de trabajo ___
(6) El periódico /Revistas ___
(7) Amigos / parientes ___
(8) Los padres ___
(9) Otras___ Especifique: _____

49. ¿De qué manera le gustaría que le enseñaran más sobre el VIH/sida? *(No lea las opciones. Escuche la respuesta y marque las opciones que correspondan)*

(1) Por folletos ☐
(2) Por la radio ☐
(3) Por charlas en el centro de salud ☐
(4) Por charlas en otros lugares ☐
(5) Por consejos de manera individual ☐
(6) Otros ☐ (Especifique)_____

50. ¿Qué días y en qué hora te resultaría mejor recibir charlas sobre el VIH?
(1) Días: _____ (2) Hora: _____

V. ACTITUDES

51. En sus relaciones sexuales con clientes, ¿qué prefiere usted?: *(Lea las 3 opciones y marque una)*
(1) Que NO usen condones ☐
(2) Le da lo mismo ☐
(3) Que SI usen condones ☐

52. ¿Por qué? _____

53. La última vez que tuvo relaciones sexuales con un CLIENTE ¿uso condón?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si su respuesta es SI, pase a la pregunta 55)*

54. Si no utilizó condón, ¿porque no lo hizo? *(No lea las opciones. Escuche la respuesta y marque solamente una opción)*

55. La última vez que tuvo relaciones sexuales con su PAREJA ¿uso condón?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si su respuesta es SI, pase a la pregunta 57)*

56. ¿Porque no utilizó? _____

VI. PRACTICAS

57. De los 10 últimos clientes con los que usted tuvo relaciones, ¿Con cuántos usó condón?
Respuesta: _____ Ninguno ☐ *(Si responde que ninguno, pase a la pregunta 59)*

58. De esos clientes ¿cuántos de ellos se pusieron el condón, sin que usted les dijera nada?
Respuesta____

59. Cuando sus clientes no quieren ponerse el condón, ¿qué estrategias utilizas?
(1) Pedirle que se ponga el condón ☐
(2) Usted se lo pone ☐
(3) Tiene la relación sin condón ☐
(4) Cobras más sin condón ☐
(5) Otra ☐ Especificar.....

60. De las cosas que usted le dice a su cliente para convencerlo de que use condón, ¿cuáles son las que le dan mejores resultados?

_____
_____
_____

61. De los últimos diez hombres que atendió, ¿con cuántos habló de usar el condón antes del acto sexual? Respuesta:____

62. ¿Te han obligado a tener relaciones sin condón?
(1) Si ☐ (2) No ☐

63. ¿Usa lubricantes en sus relaciones sexuales anales?
(1) Siempre ☐ *(Si eligió SIEMPRE, pase a la pregunta 65)*
(2) A veces ☐
(3) No usa ☐

64. Porque no? _____

Voy a preguntarle sobre el uso de alcohol o drogas

65. De los 10 últimos clientes que usted atendió ¿cuántos estaban mareados o borrachos cuando tuvieron relaciones sexuales? Respuesta:_____

66. De los 10 últimos clientes que usted atendió ¿cuántos estaban bajo el efecto de drogas cuando tuvieron relaciones sexuales? Respuesta:_____

67. ¿El último mes consumió bebidas alcohólicas?
(1) Sí ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 71)*

68. ¿Con que frecuencia?
(1) 1 vez a la semana ☐
(2) 2 veces o más ☐
(3) Ocasionalmente ☐

69. ¿Consume alcohol cuando trabaja?
(1) SI ☐ (2) No ☐

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN POBLACION TRANS QUE EJERCE EL TRABAJO SEXUAL

"Buenos días/tardes/noches"
Mi nombre es..... Yo estoy trabajando para a Mesa de Trabajo Nacional. Estamos entrevistando personas de las poblaciones trans que ejercen el trabajo sexual en la ciudad de..... para un estudio sobre los factores relacionados con la prevención del VIH.

Le voy a hacer algunas preguntas muy personales que para algunas personas serían difíciles de responder. Sus respuestas son completamente **confidenciales**, es decir que ninguna persona a parte del equipo de investigación podrá conocer sus respuestas, ni tampoco se conocerá su nombre, ni su edad, ni ninguna otra información. No tiene que responder a las preguntas que no quiera responder y puede terminar esta entrevista en el momento que desee. Sin embargo, le pedimos responder con la verdad a estas preguntas, porque así nos ayudará a comprender lo que las personas piensan, dicen y hacen sobre ciertos comportamientos. Le agradecemos su ayuda al responder a esta entrevista. La entrevista tomará cerca de 45 minutos para realizar las preguntas. ¿Desea participar?

Nº de Encuesta ____ **Ciudad:** La Paz ___(1) Santa Cruz ___ (2) Cochabamba ___ (3)

Nombre de la Encuestadora: .....
Fecha de la Entrevista: .....

I. DATOS PERSONALES

1. ¿En qué mes y en qué año nació?
(1) Fecha _____ /_____ (2) No sabe ☐

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene? _____ *(Compare y corrija con la anterior pregunta, si es necesario)*

3. ¿Usted se identifica como?
(1) Transformista ☐ (2) Travesti ☐ (3) Transexual ☐

4. ¿Cuenta con carnet de identidad?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondieron SI, pase a la pregunta 6)*

5. ¿Por qué no cuenta con carnet de identidad?
.....
.....

6. ¿Cuenta con certificado de nacimiento?
(1) Si ☐ (2) No ☐

7. ¿Fue a la escuela?
(1) Si ☐ (2) No ☐ (3) No hay respuesta ☐

8. ¿Cuál es el grado más alto al que llegó en la escuela?
(1) Primaria ☐ (2) Secundaria ☐ (3) Superior ☐

9. ¿Cuántos años en total estudió hasta ahora? _____

10. ¿Hace cuánto tiempo que vive aquí en (**Nombre de la ciudad**)? _____

11. ¿En qué otras ciudades ejerció el trabajo sexual? *(Escriba la ciudad o ciudades)*
1._____ 2._____ 3._____ 4._____ 5._____ 6._____
Ninguna otra ___

12. ¿Dónde nació? *(Escribir el nombre del lugar de nacimiento)*
(1) En una provincia _____ (2) En una ciudad _____

13. ¿Se siente identificado con algún grupo étnico? *(Marque un solo cuadro)*
(1) Aymara ☐ (2) Quechua ☐ (3) Guaraní ☐
(4) Otro. Especifique: _____ ☐ (5) No se identifica con ninguno ☐

II. FAMILIA Y TRABAJO

14. ¿Con quién se crió? *(Marque en todas las opciones SI o NO)*
(1) Madre Si ☐ No ☐
(2) Padre Si ☐ No ☐
(3) Hermanos Si ☐ No ☐
(4) Abuelos Si ☐ No ☐
(5) Otra persona Si ☐ No ☐ Especifique_____

15. ¿Cómo siente que era el trato que recibía en su casa? *(Lea las tres opciones. Marque una sola respuesta)*
(1) Cariñoso ☐
(2) Indiferente ☐
(3) Maltrato ☐

16. *(Si indicó INDIFERENTE o MALTRATO)*, Por favor explique cómo era el maltrato o de qué manera eran indiferentes con usted.

17. ¿Con quién vive usted? *(Puede marcar una o más opciones)*
(1) Pareja ☐
(2) Padre o madre ☐
(3) Otro familiar ☐ Especifique _____
(4) Otra persona ☐ Especifique _____
(5) Sola ☐

18. ¿Actualmente tiene pareja?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondieron NO, pase a la pregunta 20)*

19. ¿Vive con él?
(1) Si ☐ (2) No ☐

20. ¿A qué edad recibió por primera vez dinero a cambio de las relaciones sexuales? _____

21. ¿Donde ejerce el trabajo sexual? *(Puede marcar una o más opciones)*
(1) En un local ☐
(2) En la calle ☐
(3) Anuncio (teléfono) ☐

22. ¿Cuáles son las principales razones por las que se metió en este trabajo?
(Espere a escuchar la respuesta y marque las opciones que le hayan dicho)

(1) Maltrato en el hogar ☐
(2) Necesidades económicas ☐
(3) No pudo conseguir otro trabajo ☐
(4) Llevada por otra persona ☐ Indique que persona: _____
(5) Otras razones ☐ *(Escriba las otras razones)*_____

23. ¿Alguna vez fue abusada sexualmente antes de estar en este trabajo?
(1) Si ☐ (2) No ☐

19. ¿En su centro disponen de laboratorio?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 21)*

20. ¿Con qué pruebas cuentan?
(1) Prueba para VIH ☐
(2) Otras pruebas de ITS ☐

E. ATENCION A LA POBLACIÓN TRANS

(Indicar con una cruz la opción correspondiente o responder en el espacio destinado para ese fin)

21. ¿Atienden a población trans que ejercen el trabajo sexual? ***Entendiendo que la población trans está conformada por travestis, transexuales y transformistas.***
(1) Si ☐ (2) No ☐

22. ¿Cuenta su institución con atención diferenciada a población trans que ejerce el trabajo sexual?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 24)*

23. ¿En qué consiste esta atención?
_____

24. ¿Cuenta su institución con materiales dirigidos exclusivamente a población trans que ejercen el trabajo sexual?
(1) Si ☐ (2) No ☐

25. ¿Usted sabe si estas poblaciones al ejercer el trabajo sexual son más vulnerables a contraer el VIH?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 27)*

26. ¿Si usted sabe, me podría decir cuáles son estas vulnerabilidades?
.....
.....
.....

27. ¿Brindan Carnet Sanitario a trabajadoras sexuales trans?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 30)*

28. ¿Cuáles son los requisitos para la obtención del carnet sanitario?
(1) Cedula de identidad ☐
(2) Certificado de nacimiento ☐
(3) Otros ☐ Especificar:_____

29. ¿Si las trabajadoras sexuales trans no tienen carnet de identidad y como consecuencia no cuentan con el carnet sanitario, cual es el procedimiento en el centro de salud?
.....
.....
.....

30. ¿Qué otros servicios brindan ustedes a la población trans a parte de los controles sanitarios?
(Puede marcar más de una respuesta)
(1) Atención médica ☐
(2) Consejería ☐
(3) Ayuda psicológica ☐
(4) Servicio de Laboratorio ☐
(5) Otro servicio ☐

31. ¿Necesitan ustedes capacitación y entrenamiento en salud integral para población trans?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 33)*

32. ¿En qué temas? *(Leer cada opción y marcar más de una respuesta)*
(1) Uso de siliconas liquidas y efectos adversos en su cuerpo ☐
(2) Uso de hormonas y efectos secundarios ☐
(3) Salud mental (uso de alcohol y drogas, efectos de estigma y discriminación) ☐
(4) Identidad de género ☐
(5) Sexualidad ☐
(6) Diversidad de género y sexual ☐
(7) Otro ☐ Especificar.....

33. ¿Le parece importante ofrecer un servicio de capacitación en salud sexual, e infecciones de transmisión sexual dirigida a la población trans?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 35)*

34. ¿Por qué?
.....

F. CALIDAD Y CALIDEZ DE LA ATENCIÓN

35. ¿Cuál es el horario de atención del centro?
(1) Horario de inicio _____:_____
(2) Horario de cierre_____:_____

36. ¿Qué opciones en horarios de atención existe para la población trans?
(1) Horarios especiales ☐
(2) Días especiales ☐
(3) Ninguno ☐

37. ¿Considera Ud. que el personal de su centro mantiene la confidencialidad sobre todo en el tema VIH?
(1) Si ☐ (2) No ☐ *(Si respondió NO, pase a la pregunta 39)*

38. ¿Qué hacen para mantener la confidencialidad?
.....

39. ¿Es gratuita la atención de las ITS?
(1) Si ☐ (2) No ☐

40. ¿Se otorgan medicamentos gratuitos para el tratamiento de las ITS?
(1) Si ☐ (2) No ☐

41. ¿Otorgan condones gratuitos?
(1) Si ☐ (2) No ☐

42. ¿En alguna oportunidad atendió a una trans en ejercicio del trabajo sexual?
(1) Si ☐ (2) No ☐

8. ONUSIDA, GCTH, Centro Internacional de Cooperación Técnica en VIH y Sida (2007). Derechos humanos, salud y VIH. Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género.

9. RedVIHda, ONUSIDA, Acceso a la Prevención y Servicios de Diagnostico ITS/VIH en población Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Santa Cruz, 2006, 2007

10. RedTraSEX, Alliance. "Diez años de acción. La experiencia de organización de la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y El Caribe"

11. Salazar - Villaygán "Lineamientos para el Trabajo multisectorial en población trans, derechos humanos, trabajo sexual y VIH/sida". IESSDEH – REDLACTRANS UNFPA. 2009

Travestismo y transexualismo. Disponible en la página web: http://www.clinicapsi.com

Un resultado inesperado fue tomar conocimiento sobre el proceso de transformación al que se someten la población trans en general, mediante la ingestión de hormonas sin ninguna supervisión profesional y la aplicación de siliconas industriales para dar forma a su cuerpo, ambas realidades acarrean graves consecuencias a largo plazo en la salud de esta población.

Es importante enfocar el trabajo en la población trans y en los servidores en salud dentro un enfoque de derechos humanos: se evidencia que en la población trans en muchos casos no existe un conocimiento real sobre sus derechos y en otros casos no ejercen sus derechos, estas situaciones hacen que sean vulnerables al maltrato, la discriminación y la violencia en diversos espacios públicos, sobre todo en el acceso a salud donde el personal no cuenta con suficientes conocimientos para atender a esta población.

RECOMENDACIONES.-

Ante la situación plasmada en los resultados obtenidos se realizan las siguientes recomendaciones:

Promover y fortalecer las organizaciones y asociaciones de la población trans que ejerce el trabajo sexual a través de sus liderazgos identificados con el objetivo de concientizarlas sobre su realidad frente a la problemática del VIH y las ITS, además del consumo de alcohol y drogas y la construcción de redes sociales de apoyo y protección, a través de programas y proyectos que tengan la participación activa de esta población y que no se las vea solo como beneficiarias para que de esta manera se pueda asegurar el impacto de las intervenciones en dicha población.

Sensibilizar e informar a los Servicios de Salud Estatales y de ONGs para que la población trans que ejerce el trabajo sexual pueda acceder de manera sostenible y permanente a ellos no solamente para la atención de problemas sexuales, sino también recibir atención a su salud integral sobre todo en el uso de siliconas y hormonas.

Apoyar procesos de información, prevención de apoyo en diferentes niveles para el trabajo en autoestima, efectos del consumo de alcohol y drogas que son situaciones que hace que esta población sea más vulnerable a las ITS y VIH.

Promover estrategias integrales de prevención del VIH que toman en cuenta los factores relacionados a la transmisión del VIH, a través de educadores pares para la población trans y el trabajo de prevención del VIH dirigido a los clientes.

Promover el acceso de la población trans que se dedica al trabajo sexual que no cuenta con carnet sanitario a los centros públicos de atención (CDVIR).

CONCLUSIONES

En cuanto a la metodología, la participación de la misma población trans como encuestadoras facilitó en gran medida el trabajo de campo y la recolección de información primaria al contar con un trabajo responsable y comprometido por parte de las personas seleccionadas para la realización de este estudio, sin embargo una gran dificultad que se enfrenta al trabajar con este grupo es la carencia de información respecto al número exacto de personas que se identifican como trans y que ejercen el trabajo sexual.

Las conclusiones en los temas investigados son las siguientes:

Existen diferencias entre las poblaciones asentadas en las tres ciudades analizadas, particularmente en el nivel de acceso a los servicios de salud y las preferencias entre ellos, en el caso de Santa Cruz, la mayoría elige a centros de salud de ONGs, en Cochabamba y La Paz el lugar más frecuentemente usado son los CDVIR en los que además han logrado establecer relaciones de confianza con el personal responsable de la atención de su salud.

Una tercera parte de las encuestadas han salido de sus lugares de origen ya sean urbanos o rurales para comenzar una nueva vida en ciudades donde no se las conozca. Esta situación hace que se encuentren en espacios urbanos que no conocen y donde fácilmente caen en situaciones de violencia, abandono, soledad y alcohol.

Sobre la tenencia de documentos, en esta población más de un tercio no cuenta con un documento de identidad, las principales razones por las que las personas consultadas no tuvieron acceso a estos documentos fueron: la incomodidad de tener un documento en el que tienen apariencia de mujer y nombre legal de hombre, el no contar con la documentación necesaria para realizar los trámites, y la discriminación que sufren por tener foto de mujer y nombre de varón en su carnet, incluso en la oficina de Identificaciones de la Policía Nacional; situación que repercute negativamente en el ejercicio de sus derechos ciudadanos y políticos, también esta situación vulnera sus derechos de acceso a la educación y a la salud. Más allá de la tenencia o no, Bolivia reconoce su identidad de género trans solo en imagen (la fotografía) y no así en su identidad personal ya que sigue nombrándosela legalmente con su nombre masculino, esta situación hace que no muestren su documento de identidad "por vergüenza".

En cuanto a su involucramiento en el trabajo sexual, es importante anotar que la edad media de iniciación es a los 17 años, edad en la que muchas dejan los estudios, salen de su hogar y se enfrentan a una situación precaria en las calles siendo las más vulnerables frente al VIH. Un resultado alarmante fue que más de la mitad de las encuestadas indicaron

se les pregunta si alguna vez atendieron a personas pertenecientes a esta población solamente un 82% contesta afirmativamente.

En la mayoría de los servicios de salud que participaron del estudio no se cuenta con horarios especiales para la atención a la población, solamente una persona afirmó que en su centro se tiene un horario especial y en ningún caso existen servicios en los que se tengan días especiales para la atención de las trans que ejercen el TS.

Una información llamativa es que el 99% de las respuestas aseveran que en los centros de salud se mantiene la confidencialidad sobre todo en el tema de VIH, esta información contrastada con la opinión de la población trans difiere ya que en la experiencia de las trans no existe un nivel tan alto de confidencialidad.

Cuando se indaga respecto a la percepción sobre el nivel de vulnerabilidad de la población trans que ejerce el trabajo sexual, se nota que muchos de los servidores de salud perciben el mayor nivel de exposición que tiene el grupo en cuestión ya que un 79% de los encuestados respondieron afirmativamente a la pregunta "¿Usted sabe si estas poblaciones al ejercer el trabajo sexual son más vulnerables a contraer el VIH?".

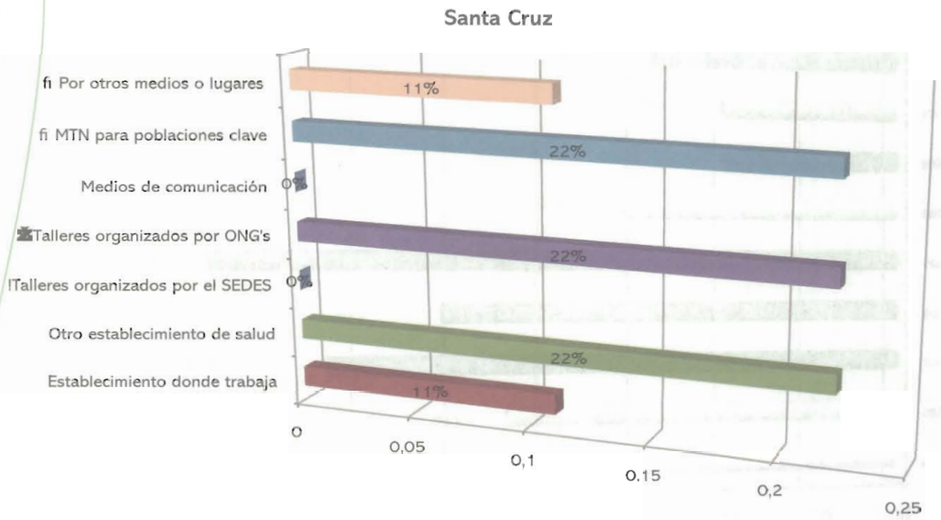
Analizando el tema de la atención gratuita para el diagnóstico de las ITS en los diferentes servicios que participaron del estudio se tiene el dato que solamente el 26% de ellas oferta este servicio, por tanto en el restante 74% la población debe pagar por las consultas. Cuando se analiza esta información por departamentos la situación es la siguiente, Santa Cruz cuenta con el mayor porcentaje con el 16%, seguida por Cochabamba con el 6% y La Paz con el 4%.

Una situación similar se observa en el tema de acceso a medicamentos gratuitos para el tratamiento de estas enfermedades ya que según las respuestas brindadas por las personas que trabajan en las instituciones de salud, el 26% entrega medicamentos de forma gratuita, es interesante también analizar el tema desde la situación de los departamentos en los que se focalizó la investigación observamos que en Santa Cruz se encuentra el mayor porcentaje con el 15%, Cochabamba con el 5% y La Paz con el 4%.

Un dato interesante que resulta de esta recolección de información es que el 90% de los empleados de servicios de salud considera que para hacer más amigables para las personas trans es importante que en sus historias clínicas sean llamadas por sus nombres femeninos.

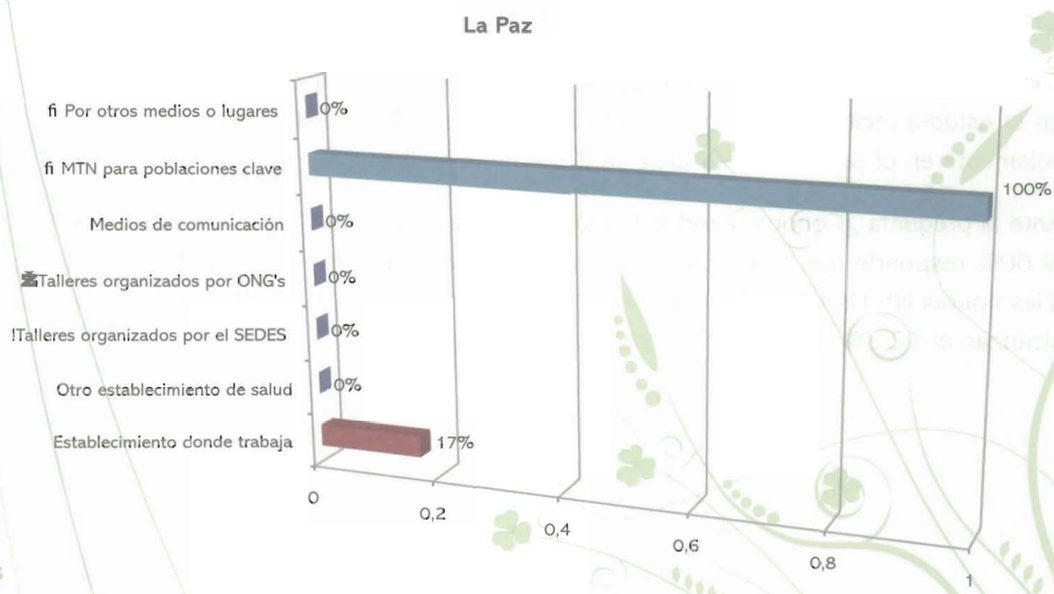
El 84% del personal encuestado reconoció que requiere ser entrenado en salud integral para poblaciones trans en los siguiente temas: uso de hormonas y efectos secundarios, salud mental (uso de alcohol y drogas, efectos del estigma y discriminación), identidad de género, uso de siliconas liquidas y efectos adversos en su cuerpo, sexualidad y diversidad

Figura 18. Principales fuentes de información sobre RM 0668 en el departamento de Santa Cruz



Fuente: Encuesta dirigida a personal de salud, MTN 2009

Figura 19. Principales fuentes de información sobre RM 0668 en el departamento de La Paz



Fuente: Encuesta dirigida a personal de salud, MTN 2009

Resultados de la Encuesta realizada al personal de salud que atiende a población trans

Los Centros de Salud en los que se aplicaron las encuestas por departamentos fueron los siguientes:

Cuadro 24. Principales servidores de salud por departamento

Cochabamba	Santa Cruz	La Paz
CDVIR Cbba	CDVIR SC	CDVIR LP
CIES Cbba	Cenetrop	Cies La Paz
Prosalud Cbba	Com. Encuentro	Prosalud El Alto
Viedma	Japonés SC	Wiñay LP
	Prosalud SC	Wiñay Sur
	Sexsalud	

Fuente: Encuesta dirigida a personal de salud, MTN 2009

La mayoría de los centros funciona en promedio por 15 años, el centro más reciente tiene un funcionamiento de 3 años, y el centro con mayor antigüedad tiene 30 años.

El promedio del horario de funcionamiento es 10 horas/día, siendo el mínimo de 6 horas y el máximo de 24 horas.

Disponibilidad de información

De los centros de salud encuestados 90% cuenta con material de promoción de las ITS y el VIH, los mismos están ubicados dentro del edificio (54%), fuera del edificio (1%) y en ambas ubicaciones (35%).

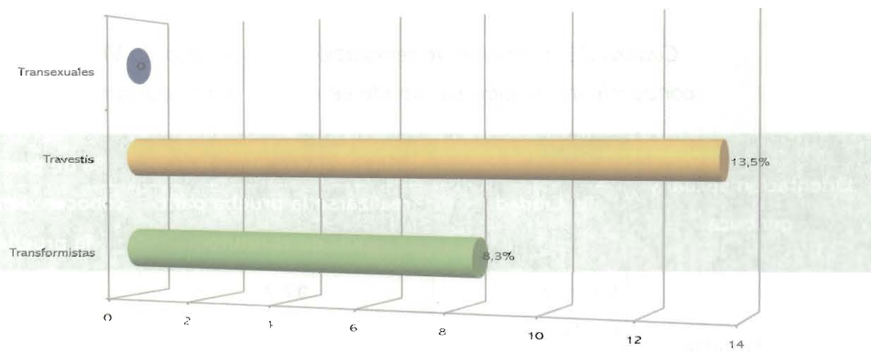
Respecto a los anuncios sobre la oferta de servicios que se brindan en temas como las ITS y VIH, todos los centros de salud de Cochabamba y La Paz cuentan con esta información, en el caso de Santa Cruz el 20% no tiene.

En cuanto a los materiales de apoyo con los que cuentan los servicios de salud podemos mencionar a: las postales (44%), afiches (83%), cuadros (63%), libro (51%), folletos (75%), revistas (31%), jingles (20%), spots (20%) y otros (28%). (Ver figura N° 17).

Principales problemas de salud

De las personas encuestadas el 12,2 % ha sufrido de Infecciones de Transmisión Sexual en los últimos 12 meses; haciendo la diferenciación por identidad sexual: 13,5% de las travestis ha sufrido una ITS, el 8,3% de las transformistas y ninguna transexual. (Ver figura N° 16)

Figura 16. ITS por identidad de género



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Del total de personas que padecieron de una ITS el 44,4% acudió a un centro de salud u hospital estatal, 22,2% a SexSalud (Santa Cruz), y los demás acudieron a diferentes servicios. Haciendo la diferencia por departamentos tenemos que el 40% de la población con ITS en La Paz se atiende en CS u hospitales estatales, en cuanto a la adquisición de medicamentos se los compran y regalan en 50% respectivamente. En Santa Cruz 41,7% fue atendida en CS y el 33,3% en SexSalud, el 75% tuvo que comprarse los medicamentos y el 16,7% los recibió gratuitamente. En Cochabamba se atendió el 100% de los casos en CS y todos compraron sus medicamentos.

Según la encuesta realizada entre la población trans en la ciudad de La Paz, el 11,1% de las entrevistadas ha adquirido una ITS en los últimos 12 meses de la cuales el 4,4% recibió tratamiento para superar el problema, en Santa Cruz el 14,4% ha sufrido de alguna ITS y el 91,7% de ellas recibieron tratamiento. La situación en Cochabamba es que tan solo el 4,5% (2 personas) sufrió alguna ITS y una de ellas recibió atención para su tratamiento (50%).

En La Paz el principal inconveniente de salud identificado por las personas que participaron en el estudio son los problemas respiratorios derivados del trabajo nocturno realizado en

Cuadro 22. Realización de la prueba para VIH según identidad de género y por departamento

Ciudades	Identidad de género	Nº de personas	%
Nacional	Transformista	27	75,0
	Travesti	97	87,4
	Transexual	3	100,0
	Total	127	100,0
La Paz	Transformista	7	87,5
	Travesti	33	94,3
	Transexual	2	100,0
	Subtotal	42	93,3
Santa Cruz	Transformista	11	61,1
	Travesti	54	85,7
	Transexual	1	100,0
	Subtotal	66	80,5
Cochabamba	Transformista	9	90,0
	Travesti	10	76,9
	Transexual	0	-
	Subtotal	19	82,6

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

En la ciudad de La Paz se presenta una característica importante, la población trans que participó en el estudio se encuentra muy organizada, principalmente en torno a dos agrupaciones con trayectoria reconocida, una es la Asociación de Travestis La Paz "ATLP" y la segunda es la OTRAF, cada una con filosofías muy distintos respecto a la atención y cuidado de su salud.

En el primer caso, la asistencia a los controles semanales es obligatoria para las personas que se encuentran afiliadas a esta organización, el seguimiento es realizado por las responsables una vez a la semana, bajo sanción de no permitirles trabajar en caso de no estar al día en sus revisiones ***"Se tiene que ir al CDVIR y tenemos toda una semana de lunes a viernes para acudir ahí (...) en la Asociación de travestis, es un requisito fundamental, como es percibido semanalmente, o sea que si en la semana el día jueves controlan, el jueves controla una y el viernes controla la otra, entonces si el jueves es el control, el viernes ya te piden directamente, si el viernes no lo tienes, no te paras, no hay tu tía ahí".*** En este comentario se puede observar que todos estos controles son realizados en el CDVIR, institución que trabaja hace muchos años en coordinación con la Asociación y con la que se han generado vínculos interesantes que propician la asistencia de las TS a sus instalaciones ***"yo no he tenido queja alguna porque no se me vulnera en llamarme por Pedrito, Juan Pablo no, se me llama por mi seudónimo"*** En el segundo caso, las personas afiliadas a OTRAF, reconocieron no realizar controles de ningún tipo en ninguna institución de salud.

Carnet sanitario

El acceso al carnet sanitario es diferente en cada zona geográfica del país, en La Paz la mayoría de las chicas cuentan con este documento, el 82,2% de la población ha obtenido esta cédula ya que el registro de sus atenciones es controlado periódicamente con rigurosidad; en el caso de Santa Cruz ninguna de las participantes en el grupo focal contaba hasta ese momento con su carnet de sanidad y en la encuesta el 23,5% de las chicas realizó los trámites para conseguir esta identificación. Para observar el caso de Cochabamba se debe tomar en cuenta que el 27,3% de las personas encuestadas afirmaron contar con carnet sanitario que la respalda para la realización de su trabajo. (Ver Figura N°15)

Otros servidores de salud a los que asisten en La Paz son a médicos privados con un 20% y farmacias con igual porcentaje; en las encuestas realizadas en la ciudad de Santa Cruz el 26.8% de las encuestadas recibe atención en centros de ONGs, el 22% asiste a consultas con médicos particulares, es interesante que el 24.4% de las personas encuestadas acuden a la farmacia directamente para la resolución de los problemas de salud.

De acuerdo al grupo focal realizado en la ciudad de Santa Cruz, las trabajadoras sexuales trans no asisten a otros servicios de salud públicos porque sienten incomodidad y ***"vergüenza a parte como te miran los mismos funcionarios ahí donde vas al centro de salud, la discriminación de los mismos funcionarios, de los doctores"*** una explicación es que el personal de estos centros al no haber participado en procesos de sensibilización, aún continúan generando situaciones de discriminación que se transforman en barreras para que las chicas trans acudan a estos servicios. Otra información importante es que Santa Cruz tiene la característica de contar con chicas que mayormente trabajan en la calle y la mayoría de ellas no realizan controles de salud en el CDVIR, muchas se dirigen a la ONG SexSalud, en la que reciben atención satisfactoria. Algunas también se dirigen a otras ONGs como ser Marie Stopes, Prosalud, para recibir todo tipo de atenciones. Según los datos que proporciona la encuesta aplicada entre la población, el 15.9% asiste al CDVIR como lugar en el que acostumbran a recibir atención.

En la ciudad de Cochabamba, las trabajadoras sexuales trans que asisten a consultas de médicos privados representan un 39.1% y el 26.1% resuelven sus problemas de salud dirigiéndose a farmacias, las consultas realizadas en servicios dependientes de ONGs han alcanzado un 4.3%.

Motivos por los que acuden a los servicios de salud

Tal como podemos observar en la figura N° 14 el 77.3% de la población trans que ejerce el trabajo sexual en la ciudad de La Paz acude con frecuencia a controles de salud y el 22.7% acude solo cuando se siente enferma; un fenómeno contradictorio ocurre en la ciudad de Santa Cruz donde 73.2% acude a los servicios de salud cuando se siente enferma y el 22% lo hace para realizar controles de salud, en esta región existe un 4.9% de personas que no asisten a ningún centro de salud. En Cochabamba existe una situación interesante en la que el 40.9% de las participantes en la encuesta acuden a controles de salud y el 59.1% lo hace solamente cuando se sienten enfermas.

Realizando el análisis del número de personas que acuden regularmente a sus controles con las que poseen carnets sanitarios encontramos que en la ciudad de Santa Cruz la cifra es muy parecida, en cambio en la ciudad de Cochabamba 40,9% de la encuestadas dice que acude a controles pero tan solo 27,3% de ellas posee carnet sanitario, lo contrario sucede en la ciudad de La Paz donde 82,2% poseen carnet sanitario pero sólo 77,3 acude a controles regularmente.

Realizando el análisis por género en el siguiente cuadro se observa que son las travestis las que más utilizan los centros del CDVIR 84.6%, ya que tan sólo 11.5% de los transformistas utilizan este servicio a nivel nacional.

Cuadro 20. Utilización del CDVIR por identidad de género y por departamento

	Nacional		La Paz		Santa Cruz		Cochabamba	
	N° de casos	%	N° de casos	%	N° de casos	%	N° de casos	%
Transformista	6	11,5	0	0,0	4	30,8	2	22,2
Travesti	44	84,6	28	93,3	9	69,2	7	77,8
Transexual	2	3,8	2	6,7	0	0,0	0	0,0

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Aspectos positivos

Se vieron aspectos positivos en las ciudades de La Paz y Cochabamba donde las chicas que asisten a este servicio de salud en la ciudad de La Paz, provienen principalmente de la Asociación de Trans y afirman recibir un buen trato en este centro, principalmente en lo que son las revisiones, así como en la confidencialidad (Fuente GF). Algunas de ellas manifestaron haber establecido relaciones de confianza con el personal a cargo y este factor es considerado muy importante como elemento que lo hace más accesible y amigable para ellas.

Algo similar ocurre en la ciudad de Cochabamba, donde las chicas que se encuentran trabajando en locales tienen la obligación de concurrir a controles en el CDVIR una vez cada 15 días ***"Porque a las de local les exigen más que vayan. Cada 15 días. Cada 15 días tenemos que ir sí o sí, sino..."*** (Fuente GF). En este caso particular y para facilitarles la asistencia, se tomó la decisión de escoger un horario determinado en un día especial en el que solamente ellas reciben atención en el centro ***"la oportunidad de que elijamos qué día podemos ir, pero las chicas no pueden ir fin de semana, por eso ha sido martes"*** (Fuente GF) aunque se tiene marcado el martes como día en el que realizan sus controles este no es un día restringido, en caso de presentar algún problema, pueden asistir en cualquier otro momento. En este servicio el horario de entrega de fichas es desde las 8:00 hasta las 11:30, pero en caso de no estar muy congestionado se sigue entregando fichas para la atención. Pese a estas facilidades, solo el 39,1% de las personas en las que se aplicó la encuesta afirman asistir a este centro.

Aspectos negativos

En La Paz los cambios frecuentes de personal que se dan al interior de este servicio, debido a diferentes situaciones, interrumpen no solamente los lazos ya creados entre las usuarias

semana (22.2 %) y 2 veces o más a la semana (42.9 %). (Ver cuadro N°18)

Cuadro 18. Frecuencia del consumo de drogas por departamento

	Nacional %	La Paz %	Santa Cruz %	Cochabamba %
Menos de 1 vez a la semana	34,9	80,0	28,0	50,0
1 vez a la semana	22,2	20,0	24,0	12,5
2 veces o más	42,9	0,0	48,0	37,5

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

El 27.3% indicó consumir drogas mientras trabaja y 36.7% de ellas mencionó consumir drogas en otros espacios como discotecas, bares, reunión con amigas/os.

De acuerdo a la información obtenida en los grupos focales en cuanto al consumo de drogas, esta práctica está muy relacionada con el trabajo que realizan, debido a que en muchos casos son los clientes los que les proveen la droga: ***"Te voy a pagar este monto, pero tienes que fumar junto conmigo"***. Otras mencionaron que no pueden negarse porque les ofrecen más dinero ***"Yo la verdad he visto casos de que todo es por el dinero, por la necesidad que cada uno tiene"*** (GF Cochabamba)

Contradictoriamente en el grupo focal de La Paz salió que el consumo de drogas es visto como algo esporádico y realizado como parte del negocio, solamente con algunos clientes ***"aquí en la ciudad de La Paz muy poco hay el consumo de drogas entre las travestis en si" "existen clientes que tan sólo te pagan por esa compañía de que tú te drogues con él por decirte, sin tener penetraciones ni nada, muchas de ellas pueden decir la verdad. Hay muchos de los clientes que les gusta por decirte drogas fumables o inhalables o digamos inyectables, entonces como que te hacen compañía y nada más por eso te pagan por eso" "esos son los clientes que mejor nos pagan yo puedo entrar a hacer pieza, unas diez piezas y puedo llegar a 200 o 300, me entro con un cliente que viene y me paga porque le acompañe a fumar o a consumir droga y me paga 500 o 600 o en dólares"*** Sin embargo en el grupo focal de La Paz además se identificó otro patrón de consumo es el que se realiza para mantenerse sobrias cuando trabajan: ***"Por negocio lo hacen" "Por diversión y por trabajo también, porque cuando una está en local de tanto tomar más rápido te mareas, yo no sabía eso, pero a mí en Cochabamba me han enseñado, ahorita vas a estar sanita y ya listo" "en la mayoría de los locales existe la droga para que pueda fichar más"***

Según las trans las drogas más usadas son ***"el que le dicen jale que también es conocido como cheiro [12] que es el inhalante, el polvo cristalino, la cocaína, la heroína y la cocaína. Ahora hay también las tabletas que son los éxtasis pero esas si son muy sofisticadas"***. (GF. La Paz)

12 El cheiro o jale comúnmente conocido por las trans es la cocaína que se inhala por vía nasal.

Cuadro 16. Uso de lubricantes por departamento

	Nacional %	La Paz %	Santa Cruz %	Cochabamba %
Siempre	47,7	51,1	43,9	54,4
A veces	38,9	42,2	40,2	27,3
No usa	13,4	6,7	15,9	18,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Entre las principales razones por las que no utilizan están: no tienen lubricantes disponibles (38,2%), no utiliza porque no les gusta (26,5%), son caros (17,6%), no conoce (8,8%), no usa cuando no quieren los clientes (5.9%), no sabe dónde comprarlos (2.9%). Además en los grupos focales mencionaron la necesidad para usar lubricantes: "Los lubricantes es lo que nos encantaría que integren en esto de la entrega de preservativo (...)", **otra mencionó:** "(...) Hivos está trayendo lubricantes aquí solamente que no nos están repartiendo a nosotras, los reparten en el ambiente gay y nada que ver pues, y la parte factible en el trabajo sexual de las travestis es el lubricante porque nosotras no somos lubricadas ¿no?"

Consumo de alcohol y drogas

De los 10 últimos clientes con los que tuvieron relaciones sexuales, la mitad de ellos estaban mareados o borrachos, y en promedio 3 de ellos estaban bajo el efecto de drogas.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas las TS trans refirieron que el 85.9 % consumieron alcohol durante el último mes. La frecuencia con la que consumieron fue de 1 vez a la semana (21.9%), 2 veces o más a la semana (45.3%) ocasionalmente (32.8%). (Ver cuadro N°17)

Cuadro 17. Consumo de alcohol por departamento

Frecuencia de consumo durante el último mes	Nacional %	La Paz %	Santa Cruz %	Cochabamba %
1 vez a la semana	21,9	17,6	24,0	21,1
2 veces o más	45,3	38,2	53,3	26,3
Ocasionalmente	32,8	44,1	22,7	52,6

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

En cuanto a las diferencias del consumo de alcohol por identidad de género se puede evidenciar que las que menos consumen alcohol son las transformistas 43,8%, seguidas

preservativo: "Existen clientes que les ofrecen pagar más por hacerlo sin condón" "nos ofrecen como ella decía unos pesos más así es que... ni modo" **(GF La Paz), otras dijeron** "Lo que pasa es que hay veces en los que se puede decir que uno si lo utiliza y otras en que también no, porque como dicen, hay veces que hasta el dinero influye para que las mismas personas no lo hagan" **(Fuente GF Santa Cruz)**

Además refirieron que con cliente fijos no usan condón para no perder clientes: "Pero nosotras tenemos clientes que son conocidos y que no les gusta condón, pero como ya están un poquito desconfiados tenemos que colocar, pero se enojan algunos por eso evitamos a veces de perder clientes". **(G F La Paz)**

Una información interesante que se identificó en los grupos focales fue la actitud del cliente, que a pesar de haber acordado el uso del preservativo, actúa deshonestamente: "El dice que si está usando condón y por ahí en un descuido mete la uña y te penetra sin condón". **(GF La Paz); otras dijeron** "Hay algunos que cuando están a medio acto cuando están así, con su mano se lo sacan al rato". **(GF Cochabamba)**

De las encuestadas, un tercio es decir el 36.7 % refirió haber sido obligada a tener relaciones sexuales sin condón, 0.7% no respondió.

Utilización del preservativo con pareja

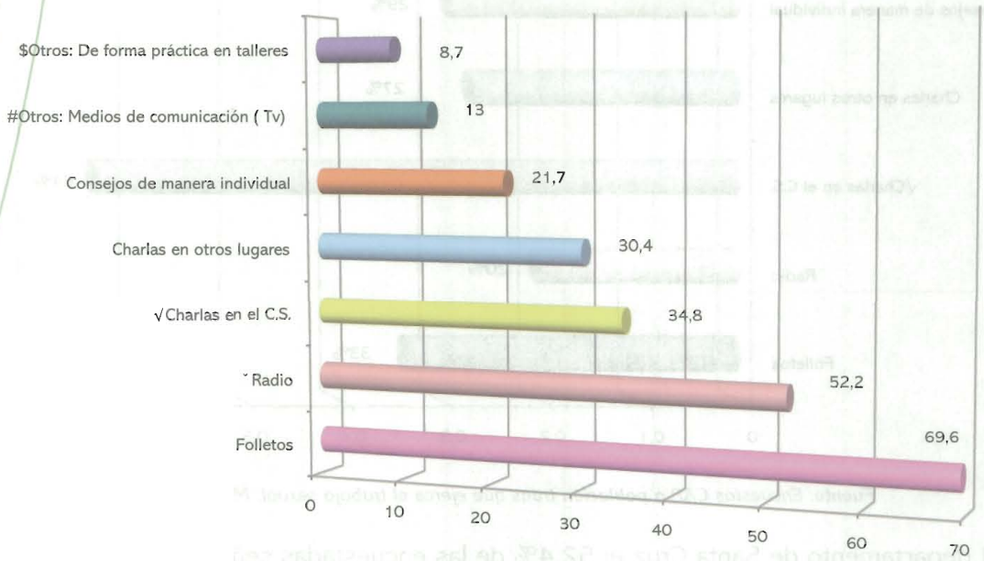
El 79,8 % de las encuestadas que actualmente se encuentran en una relación sentimental señaló que usa condón con su pareja, contradictoriamente los grupos focales reflejaron lo contrario.

Las que no utilizaron condón con su pareja señalan que el motivo principal es que a su pareja no le gusta (37.5%), la confianza y amor (25%), su pareja está sana (6.25%), realizan controles periódicos (6.25%), descuido (6.25%), no tienen relaciones (12.5%) y por reconciliación (6.25%).

En los grupos focales realizados la mayoría refirió que no usa preservativo con sus parejas "Con mi marido, no" **(GF. Cochabamba), casi nunca usan preservativo con sus parejas, debido a una cuestión de confianza** "Si se trata de pareja no, muchas veces las parejas no admiten que una utilice un condón con ellos. Porque una pareja cree que hay la posibilidad de la confiabilidad y de la fidelidad (...) en una pareja es casi imposible hacerles un enlace para que nos cuidemos porque existe el rechazo de decir que pasa si tu caminas conmigo o caminas con cuánta gente más, entonces que como que con una pareja es muy poco admisible de hacer el uso de un preservativo" **otras dijeron** "La pareja como que te inhibe de usar" y "es mucho más difícil convencer a la pareja de que use preservativo o que tu digamos se lo pongas, como que suscita la pelea campal" **(GF. La Paz). Además en el grupo focal de Santa Cruz también se refirieron a este tema:** "No se usa preservativo en las relaciones de pareja", "Porque no es rico", "porque según él

En cambio en el departamento de Cochabamba el 69.6 % de las encuestadas mencionó que prefieren los folletos, 52.2% la radio, 34.8% las charlas en los centros de salud y el 21.7 % los consejos de manera individual. (Ver figura N°13)

Figura 13. Preferencia por tipo de material de difusión. Cochabamba



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

El 78.1 % de las encuestadas mencionó que el horario en el que preferirían recibir las charlas es en las tardes entre las 14 y las 18 Hrs, según respuestas obtenidas en los grupos focales esto es debido al ritmo de vida que llevan ya que trabajan durante las noches y duermen en las mañanas.(Fuente Grupos Focales)

Utilización del preservativo con clientes

El 98% de las encuestadas mencionó que prefiere que en sus relaciones sexuales con clientes, estos usen condones, el 1.3% prefiere que no usen y al 0,7% le da lo mismo.

El 94.7 % de las trans que ejerce el trabajo sexual indicó que utilizó el preservativo con el último cliente. Los motivos que argumentaron para no utilizar el condón fueron que no habían disponibles (2%), su cliente no estaba de acuerdo (0,7%), no le gusta (1.3%) y otros (0.7%).

Cuadro 14. Lugares donde obtuvo información sobre el VIH

	Nacional		La Paz		Santa Cruz		Cochabamba	
	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%
La radio	74	49,3	25	55,6	37	45,1	12	52,2
La televisión	92	61,3	33	73,3	45	54,9	14	60,9
CDVIR	45	30,0	25	55,6	10	12,2	10	43,5
En otros servicios de salud	60	40,0	13	28,9	43	52,4	4	17,4
Lugar de trabajo	26	17,3	10	22,2	11	13,4	5	21,7
El periódico/ revistas	38	25,3	10	22,2	19	23,2	9	39,1
Amigos / parientes	43	28,7	9	20,0	23	28,0	11	47,8
Los padres	14	9,3	3	6,7	6	7,3	5	21,7
Otros	25	16,7	3	6,7	14	17,1	8	34,8

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Nota: Hay diferentes combinaciones de preguntas por eso las respuestas superan el 100 %

En cuanto al CDVIR como fuente de información existen diferencias importantes en el análisis por departamento ya que en Cochabamba el 43.5% de las encuestadas lo mencionó como lugar de información, en La Paz el 55.6% de las encuestadas y tan solo el 12.2% en Santa Cruz. Asimismo mencionaron tener como fuente de información a otros centros de salud el 17.4% en Cochabamba, 28.9% en La Paz y 52.4% en Santa Cruz, esta particularidad sobre todo en la ciudad de Santa Cruz se debió a la gran afluencia que tienen las trans a Sexsalud

Materiales que les gustaría para el aprendizaje del VIH y sida

En el departamento de La Paz el 64.4% de las encuestadas refirió que prefieren las charlas en el centro de salud, el 28.9% mencionó que prefieren los consejos de manera individual, el 33.3% señaló los folletos y el 20% a la radio. (Ver figura Nº11)

siguientes comentarios: "La única forma de protegerse de esas enfermedades sería el usar el preservativo, nada más" "las otras dos son la abstinencia y la fidelidad, no se..." "En nuestro ámbito no se podría cumplir porque somos trabajadoras sexuales"

En cuanto a las respuestas que se dieron por identidad de género, se obtuvieron respuestas variadas, ya que un tercio de las transexuales identificaron al uso de condón como medio de prevención, tanto travestis 10,8% como transformistas 11,1% reconocieron que tener relaciones sexuales con hombres que son conocidos es una forma de prevenir la transmisión del VIH.

Cuadro 13. Formas de prevención de la transmisión del VIH por identidad de género

Formas de Prevención	Identidad de género	N° Casos	%
Usar condòn	Transformista	33	91,7
	Travesti	109	98,2
	Transexual	2	66,7
	Total	144	96,0
Tener relaciones sólo con hombres que se vean sanos	Transformista	2	5,6
	Travesti	4	3,6
	Transexual	0	0,0
	Total	6	4,0
Tener relaciones sexuales con hombres que sean conocidos	Transformista	4	11,1
	Travesti	12	10,8
	Transexual	0	0,0
	Total	16	10,7
Hacerse lavados anales después de la relación	Transformista	1	2,8
	Travesti	7	6,3
	Transexual	0	0,0
	Total	8	5,3
Tener sexo sin penetración	Transformista	9	25,0
	Travesti	25	22,5
	Transexual	0	0,0
	Total	34	22,7
Abstinencia	Transformista	20	55,6
	Travesti	46	41,4
	Transexual	2	66,7
	Total	68	45,3
Fidelidad	Transformista	17	47,2
	Travesti	40	36,0
	Transexual	1	33,3
	Total	58	38,7
Transfusión de sangre segura	Transformista	7	19,4
	Travesti	20	18,0
	Transexual	0	0,0
	Total	27	18,0
Otros: Hacerse la prueba/ Informarse / No tatuajes ni jeringas compartidas	Transformista	2	5,6
	Travesti	1	0,9
	Transexual	0	0,0
	Total	3	2,0

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

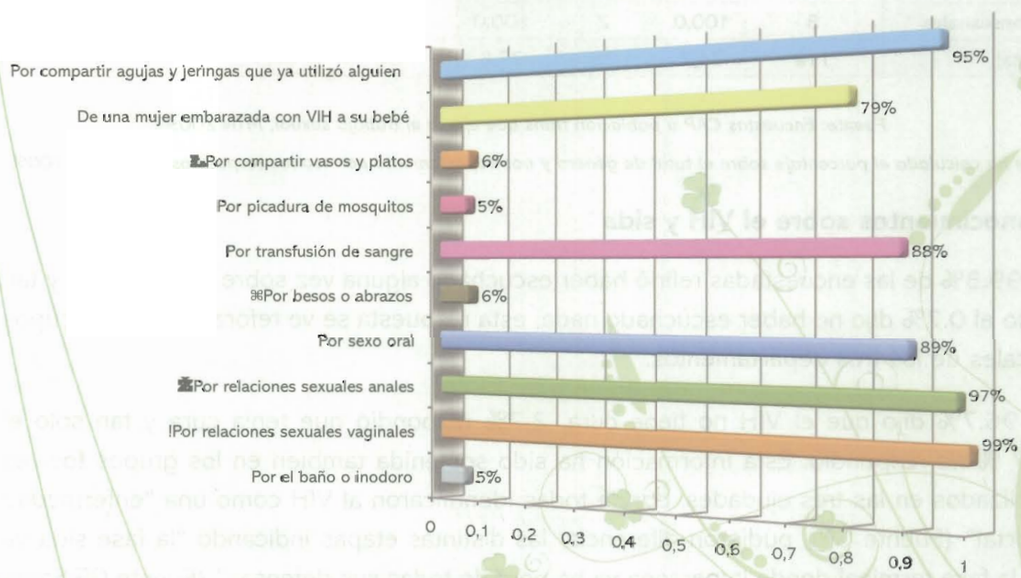
Según señalan los indicadores del UNGASS en cuanto a los grupos "de riesgo" estos deben identificar correctamente formas de prevenir la transmisión sexual del VIH – retrasar el inicio de la actividad sexual, reducir el número de parejas, utilizar preservativos y rechazar conceptos erróneos importantes; este estudio demuestra que a pesar de que

persona no demuestra que está sano o enfermo, el tener VIH sida no es estar decayendo, no es estar flaco, no es estar con herpes, con alguna caracha o que el cabello se le esté cayendo, eso no tiene nada que ver, por lo tanto a una persona no se le puede reconocer si tiene VIH o no" (Fuente GF. Santa Cruz)

Tal como se puede observar en la figura N° 10 el 99.3% de las TS trans que escucharon sobre el VIH y sida respondió que se transmite por relaciones sexuales vaginales, 97.3 % por relaciones anales, 89.3 % por sexo oral y el 6% considera que se transmite por besos y abrazos. El 79.3%, considera que la madre embarazada con VIH puede trasmitirle a su bebé, el 94.7 % refiere que se puede transmitir por compartir jeringas y agujas y el 88% sabe que se transmite por transfusión de sangre. Mientras que tan solo 5.3% atribuyó la transmisión a la picadura de un mosquito, el 4.7 % al baño y el 6% por compartir los vasos y platos con una persona con VIH.

Es así que en uno de los grupos focales refirieron al VIH como "Una enfermedad venérea y aparte de ser venérea es contagiada por la parte genital, no es más que todo por parte de besos, caricias, sabemos que es esto por parte genital que se contagia" **(Fuente GF La Paz)**

Figura 10. Conocimientos sobre formas de transmisión del VIH a nivel nacional

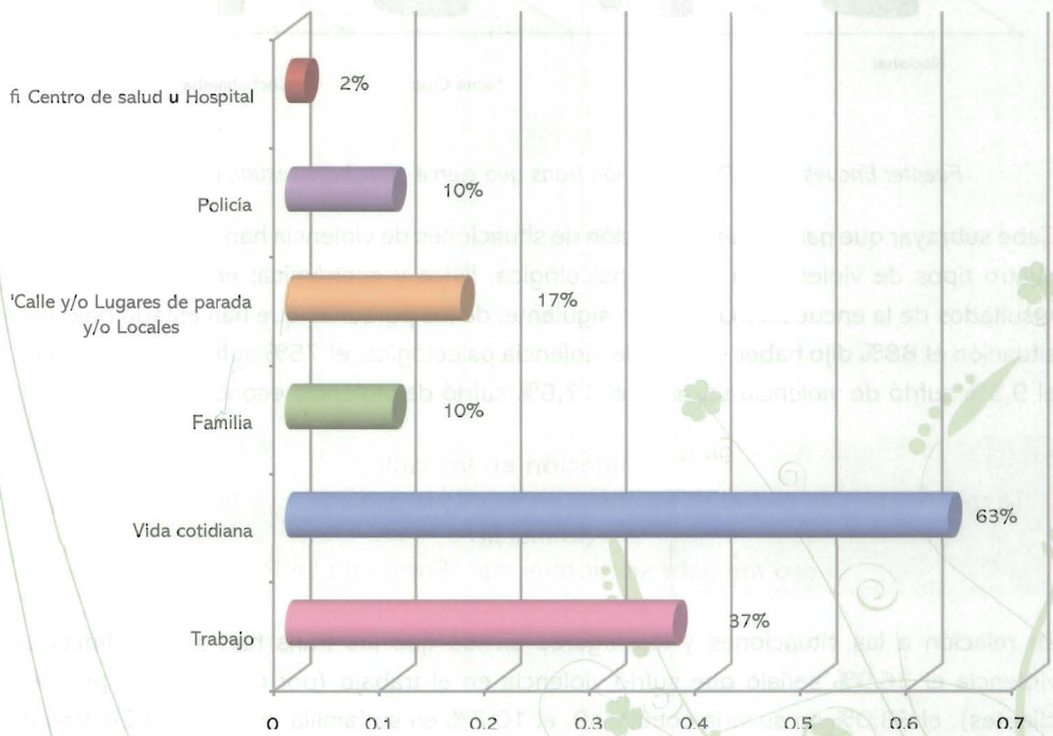


Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

El siguiente cuadro refleja las diferencias que existen por departamento en cuanto al conocimiento sobre la transmisión del VIH, en él se puede apreciar que no existen grandes diferencias, pero llaman la atención algunos casos en particular como se puede ver en la

En los grupos focales se contaron experiencias vividas con la Policía como: "(...) Somos nosotras las mayormente afectadas por la policía porque ni bien nos agarran, como decían por ahí hasta incluso nos chantajean, nos ven ahí nos ven charlando y ya, digamos ellos buscan el pretexto que digamos porque una está conversando y te dicen: ya estas chupando ya estás haciendo escándalo y ya la suben y no lo dejan salir hasta que uno le de plata", otra persona dijo "(...) La siguen cuando una sube a una movilidad del cliente y ellos están espiándolo y lo siguen y una vez que está por entrar al motel ahí lo paran y lo extorsionan al mismo cliente, que porque están con una travesti, que por que es un maricón y ya lo quieren llevar directamente a la policía y el cliente porque no quiere ser llevado a la policía y no quiere que su familia se entere que sale con un travesti, le da el dinero y termina una bajándose de la movilidad y de ahí ni siquiera hay para el taxi". (GF Santa Cruz)

Figura 9. Lugares o situaciones en los que se ejerce violencia



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Nota: Hay diferentes combinaciones de preguntas por eso las respuestas superan el 100 %

Situaciones de violencia

En este punto se detallará toda la información relevante en cuanto a situaciones de violencia a la que se han visto expuestas la población trans que ejerce el trabajo sexual. Se evidencia que casi un tercio, 28% del total de la población encuestada ha sido víctima de ***abuso sexual antes de ingresar al trabajo sexual***, como se puede observar en el cuadro N° 10 la mayor parte de los transexuales han sufrido de abuso sexual antes de entrar a trabajar como trabajadoras sexuales 66,7%, seguido por las travestis 28,8%, además se puede observar que los departamentos de Cochabamba con 53,8% y La Paz con 37,1 % han sido los lugares donde más han sufrido abusos las travestis, mientras que el 100% de los abusos a las transexuales se dieron en la ciudad de La Paz.

Cuadro 10. Abuso sexual antes de entrar al trabajo sexual, por departamento y por identidad de género

	Nacional		La Paz		Santa Cruz		Cochabamba	
	N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%
Transformista	8	22,2	2	25,0	4	22,2	2	20,0
Travesti	32	28,8	13	37,1	12	19,0	7	53,8
Transexual	2	66,7	2	100,0	0	0,0	0	0,0
Total	42	28,0	17	37,8	16	19,5	9	39,1

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009
**Se ha calculado el porcentaje sobre el total de género y por departamento por eso las respuestas superan el 100%*

A diferencia del anterior cuadro las trans que indicaron haber sufrido algún tipo de ***violencia durante el ejercicio del trabajo sexual***, se encuentra un dato revelador ya que alrededor de tres cuartos, lo que significa que el 72% de las encuestadas, afirman haber sido víctimas de violencia sólo por ser trans, cuando se observa la situación por departamentos se obtiene información interesante, en la ciudad de La Paz la cifra es muy alta, el 89% de las personas a las que se aplicó el cuestionario afirman haber sufrido violencia de algún tipo, entre tanto en Santa Cruz la cifra desciende hasta el 67% y la ciudad de Cochabamba el 56,5% de las trans han sentido violencia, ubicando a esta ciudad en el último lugar. (Ver figura 8)

Cuadro 8. Personas que tienen otro trabajo pagado además del trabajo sexual, por identidad de género y por departamento

	Nacional		La Paz		Santa Cruz		Cochabamba	
	N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%
Transformista	18	50,0%	4	50,0%	8	44,4%	6	60,0%
Travesti	40	36,0%	10	28,6%	24	28,1%	6	46,2%
Transexual	1	33,3%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	59	39,3%	15	33,3%	32	39,0%	12	52,2%

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

**Se ha calculado el porcentaje sobre el total de género y por departamento por eso las respuestas superan el 100%*

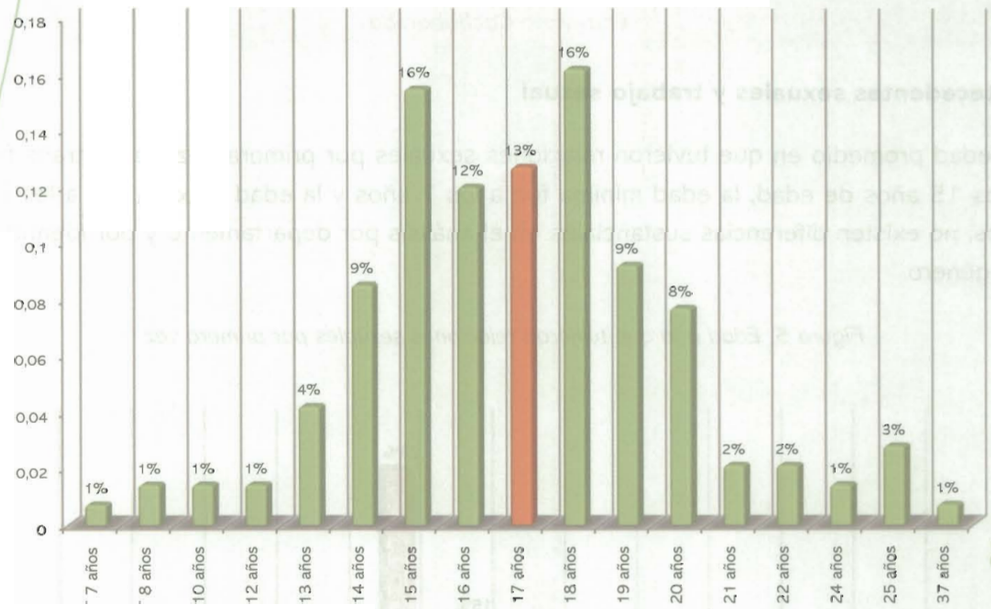
Un momento interesante en el desarrollo del grupo focal de Cochabamba fue hablar de los motivos por las que la población trans se dedica mayormente al trabajo sexual, ante lo que surgieron las siguientes reflexiones: ***"Nos discrimina la misma sociedad. No nos deja por lo que somos así".*** Otra mencionó ***"La misma familia, la sociedad, no te quieren dar el cuarto en alquiler, peor va a ser un trabajo donde tienen que pagar, donde tienes que estar ahí en su negocio, ser la imagen de su negocio también".*** Un aspecto relevante fue el reconocimiento de las diferencias en las oportunidades de acceder a otros tipos de trabajos entre travestis y transformistas ***"De nosotros es un poco más fácil, pero la mayoría, digamos, es la discriminación por ser gay. Pero nosotros tenemos más accesibilidad a los trabajos"***

Condiciones económicas

La población trans que ejerce el trabajo sexual tiene personas que dependen económicamente de sus ingresos, en los tres departamentos el 33,3% identificó a alguna persona que se encuentra bajo su responsabilidad. De las personas que tienen dependientes el 62% señalo a sus padres como principales beneficiarios, 52% mencionaron a diferentes familiares entre ellos hermanos y/o sobrinos y luego sus parejas y otros familiares son las que están bajo su competencia (ver el cuadro N° 9). Analizando las diferencias por identidad de género podemos ver que son las travestis las que tienen más dependientes 36%, mientras que sólo el 22.2% de los transformistas tienen personas que dependen de lo que ganan (Ver Figura N°7), este resultado es debido a que la edad de transformistas encuestados oscila entre los 17 y 39 años cuya media es de 24,08 años, edad en la que es probable que los padres aun los mantengan; en cambio el grupo de travestis entrevistadas es mayor y está entre los 17 a 55 años cuya media es de 28,51.

mediana de 17 años, el 50% de los datos centrales están agrupados entre los 15 y los 19 años (Ver Figura N° 6). Un resultado interesante es que el 57,7% de las encuestadas indicaron haber recibido dinero por primera vez a cambio de relaciones sexuales cuando aún eran menores de edad, el 42,3% restante señaló que recibió dinero por primera vez cuando tenían 18 años o más.

Figura 6. Edad a la que recibieron por primera vez dinero a cambio de relaciones sexuales



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

De acuerdo a los resultados obtenidos la edad promedio de inicio de relaciones sexuales de las trans es a los 15 años y la mediana de edad de personas que recibieron por primera vez dinero a cambio de relaciones sexuales es un poco después, es decir a los 17 años.

Entre las principales razones para haber ingresado en el trabajo sexual indicaron en primer lugar a las necesidades económicas (83,3%), en segundo lugar el haber sido llevadas por otras personas (26%), el 18,7% indicó que no pudo conseguir otro trabajo (esto relacionado con la discriminación), y finalmente el 10,7% señaló otras razones como ser por gusto personal, curiosidad. Estas respuestas fueron reflejadas en los grupos focales donde señalaron entre las causas para dedicarse al trabajo sexual el hecho de que la sociedad no las apoya para realizar otro tipo de trabajos y negocios, por ser trans salen de sus casas y por tener imagen femenina las discriminan en los otros trabajos; aunque ellas se reconocen como creativas, generalmente las asocian con el trabajo sexual. Asimismo señalaron que muchas chicas que recientemente han ingresado en la actividad sexual lo

que manifestaron de la siguiente manera ***"Yo creo que la relación, ya pasando el tiempo con los padres es diferente, porque pasando el tiempo ya todas van ganando plata, entonces, para caer mejor a los papás van con más regalos que entregan a sus papás y a sus hermanos, entonces es donde van diciendo "Ah, él va a hacer esto", entonces, algunos son interesados, otros sí se dan cuenta que hicieron mal y toman de nuevo..."***

En relación a la situación de convivencia como se puede observar en el cuadro N°6 el 53,3% indicaron que viven solas, el 17,3% con amigas o amigos, el 14% con su padre o madre, el 13,3% con su pareja, el 11,3% con otros familiares (con tíos, hermanos y/o sobrinos, el restante con abuela o hijo), no existiendo grandes diferencias por identidad sexual. En la realización de los grupos focales las trans explicaron que la causa por las que prefieren estar solas es porque no les gusta tener obligaciones ***"Tienes que tener la comida, la ropa limpia, que por acá, que por allá. Y ya no tenemos tiempo para nada, ni para que, mejor es vivir la vida sola".(GF. La Paz)***

Cuadro 6. Convivencia de las trans por identidad de género

	Vive con su pareja	%	Vive con su padre o madre	%	Vive con otros familiares	%	Vive con amigas (os)	%	Vive sola	%
Transformista	4	11,1	8	22,2	3	8,3	4	11,1	19	52,8
Travesti	16	14,4	12	10,8	14	12,6	21	18,9	60	54,1
Transexual	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3
Total	20	13,3	21	14,0	17	11,3	26	17,3	80	53,3

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

** El porcentaje restante complementario al 100% corresponde a las personas que viven con alguien más en diferentes combinaciones.*

Momento en que asumen su identidad de género: *"...Cuando yo comenzaba a tener uso de razón, mi edad puede ser a los 7 u 8 años claro no asumía una identidad porque no sabía que pasaba conmigo solamente veía que las personas me miraban... en el colegio era mi comportamiento muy femenino me gustaba andar con mujeres, creo que mi identidad se estaba construyendo desde ahí, aunque no tomaba la identidad de saber que es travesti o transexual como el conocimiento que ahora tengo". Entrevista Cochabamba*

Revisando la información por departamentos se identifica a Cochabamba como la ciudad con mayor porcentaje de personas con educación superior con un 34,8% de personas que han cursado este nivel, seguida de La Paz con 15,9% y Santa Cruz con 8,5%. Al revisar las personas que llegaron hasta nivel secundario, Santa Cruz presenta un 79,3%, seguida de La Paz 61,4% y de Cochabamba 56,5%. Analizando las personas que sólo llegaron hasta nivel primario, en primer lugar se encuentra La Paz con el 22,7%, seguida de Santa Cruz con 12,2% y Cochabamba con 8,7%.(Figura N°4)

Es importante mostrar la relación entre el nivel de estudio y la posibilidad de acceder a otro trabajo, ya que el 63,6% de las personas que indicaron haber realizado estudios superiores, manifestaron tener otro trabajo pagado además de la actividad sexual. Entre las diferentes ocupaciones que mencionaron estas personas están: cajera, cocinera, coordinadora, docente, empleada, estilista y vendedora de comida.

Así mismo es importante señalar que haciendo el análisis por género podemos observar que son los transformistas los que tienen mayor nivel de estudio ya que el 58.3% alcanzó secundaria y el 36.1% de ellos llegó a niveles superiores; mientras que en los travestis podemos ver que la mayoría llego al nivel secundario 73% y tan solo el 8.1% de ellos llegaron al nivel superior, mientras que los pocos transexuales que existen llegaron a secundaria. (Ver cuadro N°4)

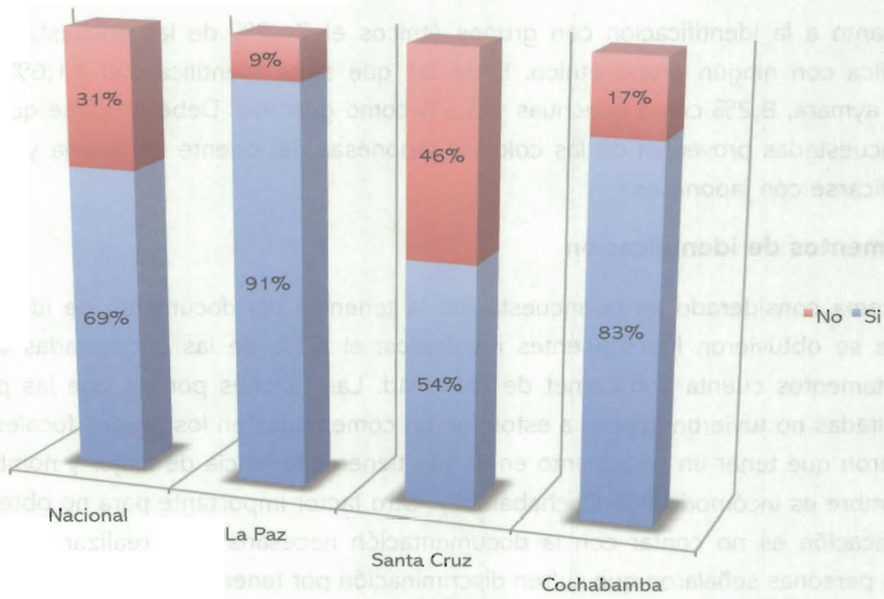
Cuadro 4. Grado más alto al que llegaron en la escuela, por identidad de género y por departamento

	Asistencia a la escuela	Nacional		La Paz		Santa Cruz		Cochabamba	
		N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%	N° Casos	%
Transformistas	No fue a la escuela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Primaria	2	5,6	0	0,0	2	11,1	0	0,0
	Secundaria	21	58,3	3	37,5	13	72,2	5	50,0
	Superior	13	36,1	5	62,5	3	16,7	5	50,0
Travestis	No fue a la escuela	1	0,9	1	2,9	0	0,0	0	0,0
	Primaria	20	18,0	10	28,6	8	12,7	2	15,4
	Secundaria	81	73,0	22	62,9	51	81,0	8	61,5
	Superior	9	8,1	2	5,7	4	6,3	3	23,1
Transexuales	No fue a la escuela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Primaria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Secundaria	3	100,0	2	100,0	1	100,0	0	0,0
	Superior	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Tal como se observa en la figura N° 3, los datos a nivel de cada departamento son los siguientes:

Figura 3. Tenencia de carnet de identidad por departamento



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

Considerando los datos de los departamentos por orden descendente de acuerdo a la tenencia de carnet de identidad, La Paz es seguida por Cochabamba y luego Santa Cruz. En función al orden ya mencionado el 90,7%, el 82,6% y el 53,7% de las personas encuestadas en éstos departamentos indican que tienen carnet de identidad. Las personas que no tienen carnet de identidad (45 en total) señalan los siguientes motivos para no contar con el carnet: falta de documentos (36,4%), dejadez (25%), pérdida (13,6%), vergüenza/discriminación (9,1%), ser de otro país (6,8%), por falta de dinero (6,8%) y por ser menor de edad (2,3%).

Siguiendo con el tema de posesión de documentos de identificación se pudo observar que el 86% del total de las encuestadas tiene certificado de nacimiento. Según orden descendente en cuanto a la tenencia de este documento, se tiene que el 95,6% de las encuestadas en La Paz cuentan con este, el 82,6% en Cochabamba y 80,5% Santa Cruz.

Otro hallazgo importante fue poder identificar la tenencia de estos documentos de identificación por identidad de género, como se puede observar en el cuadro N° 3 son los transformistas los que más poseen este documento 86.1%, seguido por los transexuales 66.7% y finalmente por los travestis con 62.2%; esto posiblemente debido a que los

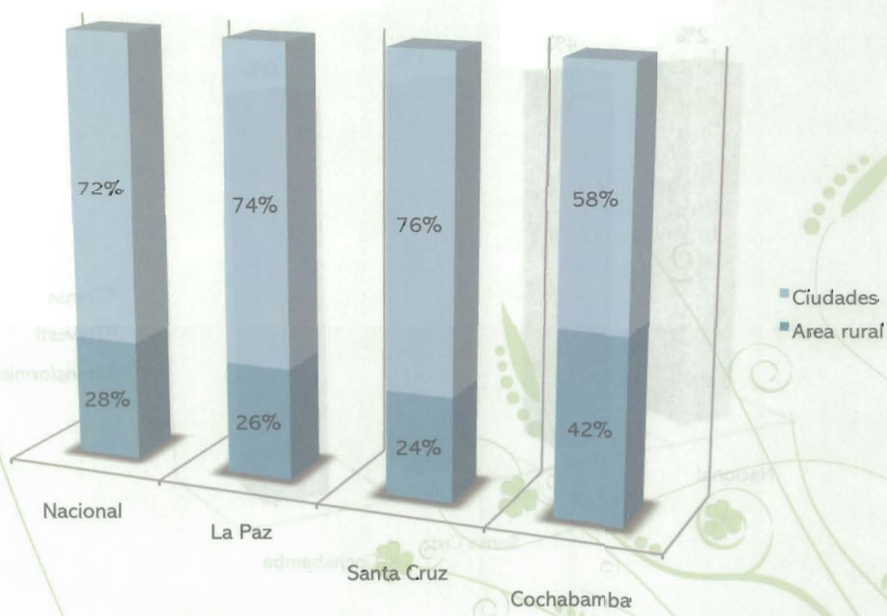
Observando la figura N°1 se puede evidenciar que en el departamento de La Paz el 17.8% se identifica como transformista, el 77,8% como travesti y 4.4% como transexual; asimismo en el departamento de Santa Cruz el 22% se identificó como transformistas, 76,8% como travesti y 1,2% como transexual; en el caso del departamento de Cochabamba el 43,5% de las encuestadas se identificó como transformistas y el 56,5% como travesti, es interesante destacar que en esta ciudad no existe la presencia de transexuales y el porcentaje de las transformistas es más alto que en las otras dos ciudades.

Lugar de nacimiento, edades e identificación con grupo étnico

Otra variable analizada es el año de nacimiento que entre las personas encuestadas varía de 1954 a 1992, fluctuando sus edades entre los 17 y los 55 años cumplidos. La mediana es de 25 años, siendo que el 50% de las encuestadas se encuentra entre los 21 y 31 años.

Resultados de la encuesta muestran que el 26,8% de las encuestadas provienen de áreas rurales y el 73,2% restante de ciudades; analizando la situación por departamentos se tiene que el 42% de las personas encuestadas en Cochabamba han nacido en provincias, el 26% en La Paz y 24% en Santa Cruz. (Ver Figura N°2)

Figura 2. Lugar de procedencia por departamentos



Fuente: Encuestas CAP a población trans que ejerce el trabajo sexual, MTN 2009

El personal encuestador tuvo una estricta formación al respeto, haciendo especial énfasis en los temas de confidencialidad y conservación del anonimato de los participantes tanto en las encuestas como en la aplicación de técnicas cualitativas de la investigación. El equipo de investigadores a cargo del estudio está conformado por personas calificadas y experimentadas, con la premisa del respeto por las diversidades sexuales de las personas involucradas. Con el fin de respetar la autonomía de las personas se tomaron los recaudos necesarios para que la convocatoria y el consentimiento fueran efectuados de forma informada y voluntaria.

Estos instrumentos fueron validados por los responsables de la Mesa de Trabajo Nacional y de la Mesa Departamental de la ciudad de Cochabamba.

Técnicas cualitativas

Los datos cualitativos son de importancia crítica para la planificación adecuada de la prevención del VIH. Aunque las encuestas cuantitativas bien diseñadas pueden ofrecer una idea clara de las conductas que existen, de cuán comunes son y de si están cambiando en el tiempo, no pueden determinar por qué existen estos comportamientos o por qué están o por qué no están cambiando. Para contestar la pregunta de "¿por qué?", son necesarios estudios que utilicen métodos antropológicos, es así que para la realización de este estudio se utilizaron:

Grupos focales. Estos constituyeron la fase complementaria de la encuesta cuantitativa, para su realización se conformó 1 grupo en cada departamento, cada grupo estuvo integrado por 6 a 10 personas, por lo que se realizaron 3 grupos focales en total. Estuvo dirigido a personas relevantes para el estudio que cumplen con los siguientes requerimientos:

a) Personas de la población trans que ejercen el trabajo sexual,

b) Personas con deseo de participar del estudio.

Entrevistas semiestructuradas a personas clave, que responden a los siguientes criterios:

a) Personas de la población trans que ejerce el trabajo sexual

b) Líderes trans reconocidas por su población.

Se realizaron 2 entrevistas en la ciudad La Paz, 2 en la ciudad de Santa Cruz, y una en la ciudad de Cochabamba, debido a la ausencia de líderes reconocidas por la población trans especialmente en la ciudad de Cochabamba, de esta forma se llegó a realizar un total de 5 entrevistas.

Obtención de la información

Para la realización de las encuestas dirigidas a población trans se conformó un equipo responsable del trabajo de campo en cada ciudad, dicho equipo quedó constituido por una supervisora de campo perteneciente a la población trans (responsables de proyectos de la MTD en Santa Cruz, en La Paz y en Cochabamba) y las encuestadores pares (trans que ejercen el trabajo sexual).

Universo

Población trans (travestis, transexuales, transformistas) que ejercen el trabajo sexual en las ciudades de Cochabamba, Santa Cruz y La Paz que incluye a la ciudad de El Alto.

Tamaño de la muestra:

Tamaño mínimo de la muestra para población trans que ejerce el trabajo sexual

Para determinar el tamaño mínimo de la muestra, fue necesario:

Disponer de una estimación del valor de P (prevalencia).

Determinar el grado de precisión deseado para el estudio.

El valor de P= conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la sexualidad en la población trans que ejerce el trabajo sexual en las ciudades de La Paz/El Alto, Cochabamba y Santa Cruz, es un valor desconocido, por lo que tomaremos una prevalencia de 50%.

P = 50%, grado de precisión = 8%, intervalo de confianza= 95% o sea $(1,96)^2$.

Cuadro No 1: Cálculo del tamaño mínimo de la muestra

$N = \frac{zz}{D2} \times PQ$ $N = \frac{(1,96)2 \times 0.50 \times 0,50}{(0,08)2} = 150$ personas	Valor de Z = 1,96 (95% de confianza) D = 0,08 (precisión deseada) P = 0,50 (Prevalencia estimada) Z2N = Tamaño de la muestra Q = 1- P (1 – Prevalencia)

Tanto el tamaño de la muestra como la distribución de las encuestas han estado basadas en la información brindada por las líderes trans de los departamentos involucrados, es así que el tamaño de la muestra fue de 150 participantes, 80 para la ciudad de Santa Cruz, 45 para la ciudad de La Paz/El Alto y 25 para la ciudad de Cochabamba, como muestra el siguiente cuadro:

Cuadro N° 2. Tamaño de muestra por ciudad

Ciudad	Santa Cruz	Cochabamba	La Paz- El Alto	Total
Muestra estimada	80	25	45	150

En el caso de las trabajadoras sexuales, a todo esto se suman la estigmatización y la discriminación, producto de la doble moral de la sociedad que por un lado consume los servicios y por otro lado las persigue y condena. En la mayoría de los países se las ve como amenaza: se las asocia con la delincuencia, las drogas, se las ve como foco de transmisión del VIH y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Esta imagen es reforzada por las instituciones religiosas, que las señalan como "el mal ejemplo", "las perdidas", "las desviadas". Y el estigma está tan instalado que, aunque en la mayoría de los países el trabajo sexual no es delito, las mujeres que lo ejercen son blanco permanente de la violencia institucional, tanto desde las fuerzas policiales como desde entidades de salud y el poder judicial. Muchas veces algunas organizaciones de la sociedad civil también reproducen la discriminación, cuando las toman como objetos de estudio en lugar de tratarlas como sujetos de derechos.

La Red Latinoamericana y del Caribe de personas trans "REDLACTRANS" considera que el problema central es que no se reconoce al trabajo sexual como trabajo, el poder político no las ve como ciudadanas y, por lo tanto, prácticamente no existen en la región políticas públicas dirigidas hacia las trabajadoras sexuales que sean respetuosas de los derechos humanos y que tengan en cuenta su voz.

El trabajo sexual no es un delito

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce al trabajo sexual como trabajo. Existen tres posiciones legales frente al trabajo sexual:

- **Prohibicionista**: Prohíbe el trabajo sexual y lo castiga con la cárcel, multas o "medidas reeducadoras". Considera que es una falta a la moral pública.
- **Reglamentarista**: No prohíbe el trabajo sexual, pero lo controla con la excusa de cuidar la salud. Queda bajo control médico y judicial. Determina zonas de trabajo. Hay un fuerte control. Considera que así protege la seguridad física de las trabajadoras y elimina las redes del crimen.
- **Abolicionista**: No castiga a la trabajadora ni al cliente, castiga al proxeneta. El problema es que, en la práctica, siempre termina en persecución a las trabajadoras sexuales. Define a la prostitución como "abuso sexual pagado y permitido por todos".

De acuerdo a la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer "CEDAW", en Bolivia no existe política alguna orientada a la eliminación de la explotación de la prostitución, aún cuando es uno de los 53 países miembros de la ONU que ha ratificado la Convención para la Represión de la Trata de Personas y Explotación de la Prostitución Ajena, aprobada en 1949, y si bien las leyes bolivianas no criminalizan

el fenómeno de la transexualidad desde una óptica propia y alejada de la patologización que hasta ahora ha impregnado este campo (...)" (García M, 2001)

Existen algunas conceptualizaciones realizadas desde las primeras décadas del siglo XX entre los científicos que han trabajado la temática se encuentra el psiquiatra Magnus Hirschflied M, que ya desde 1910 proponía estudiar a esta población, según el comentario realizado por García:

- " (...) Hirschfield hace referencia al transvenstistimus (que se refería la término transexualismo acuñado por Harry Benjamín y al término travestismo) como el impulso a vestir y a aparecer como perteneciente al sexo que no se corresponde con los órganos sexuales visibles. La ropa en este caso no supone una cosa muerta, sino una forma de expresión de la personalidad interna, un signo de la forma de sentir. En la mayoría de los casos esta impulsión se puede observar desde la infancia, crece y aparece de forma más clara durante la pubertad y se mantiene invariable durante el resto de la vida. En muchos de ellos la retendencia no se reduce a la vestimenta, sino que lleva asociado el deseo de desempeñar socialmente el papel del otro sexo." (García M,2001)

Trans refiere al concepto de tránsito, del género masculino al femenino o del femenino al masculino, y agrupa las identidades de género femenina de las personas travestis, transgénero y transexuales. Si bien se traduce al inglés como "transgender", el término trans en América Latina se ha asumido como un término político de las Organizaciones que conforman la REDLACTRANS (Salazar – Villaygan, 2009).

Las poblaciones trans, desde un cuerpo biológico masculino, constituyen una identidad que se refleja en una imagen femenina. Pero desde los inicios de su transformación, las personas trans sufren una serie de vulneraciones que agreden directamente el ejercicio de sus derechos.

Por lo general, las personas trans no se quejan de sus órganos sexuales masculinos y muchas no desean operarse, sino que se valen de todas las herramientas que tienen a su alcance para lograr su objetivo de ir acentuando progresivamente su aspecto femenino. Esta transformación no es sencilla: para lograr la identidad deseada, las personas trans tienen que demostrar una gran fuerza de voluntad para actuar sobre sus cuerpos, así como enfrentar numerosos obstáculos en el seno de sus familias y entornos sociales.

En este contexto, la comunidad trans de las diferentes regiones del país ha sido vista desde la óptica de la salud pública, solamente como un conjunto de individuos que están en riesgo de convertirse en vehículos de transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH (Salazar – Villagan, 2009).

trans que se dedica al trabajo sexual. La cobertura del uso del condón en TS varones es de 57% para el 2007. Este dato está referido a solamente 7 TS varones que acuden a sus controles en los CDVIRs. En el informe UNGASS del 2006 se reportaron TS varones que asistieron a los CDVIRs, esta disminución de asistencia a los servicios de salud públicos es preocupante ya que, a pesar de los problemas que puedan tener estos servicios de salud, son centros de orientación, diagnóstico y atención gratuitos.

El informe UNGASS del 2008, contiene un dato importante relacionado a la población trans que se dedica al trabajo sexual. Los registros de los CDVIRs del 2007, demuestran que de los 52 trabajadores sexuales el 17% es positivo al VIH. En el informe de UNGASS del 2006 de un total de 76 trabajadores sexuales el 5,3% fue VIH positivo. Los CDVIRs no reportan por separado trans, las reportan como población masculina y se puede suponer que todos los casos registrados de trabajadores sexuales pertenecen a la población trans

Este diagnóstico recopila información sobre la situación de las trans en el eje troncal (Santa Cruz Cochabamba, El Alto y La Paz) para que permita incidir en políticas públicas, en programas y proyectos en beneficio de esta población, así mismo permitirá conocer la posición de esta población frente al VIH y sida y generar una toma de conciencia respecto a su situación de vulnerabilidad. Otro tema importante que se analiza a partir del personal de salud, es el reconocimiento normativo de la identidad de género y la inclusión de algunas acciones para mejorar la atención específicamente a la población trans en base a la resolución ministerial 0668.

OBJETIVOS

El presente diagnostico nace de un objetivo general que permitirá en un futuro trabajar conjuntamente con la población trans que ejerce el trabajo sexual para reducir la transmisión de las ITS y VIH a través de la promoción de servicios de salud públicos y dentro un marco de respeto a los derechos humanos y sexuales basados en la RM 0668.

Para lograr este objetivo es importante partir con una investigación realizada con la misma población meta - en este caso la población trans que ejerce el Trabajo Sexual – para conocer su realidad y a través de la recolección de datos cuantitativos y cualitativos y su posterior sistematización (el presente documento) comenzar y mejorar la intervención en esta población.

Se puede considerar escaso el conocimiento de prevención del VIH en la población trans, según los resultados del SEMVBO si comparamos el nivel de conocimiento del VIH con el nivel de educación (hasta secundaria 62 %, SEMVBO.2009) se puede ver una correlación, pues la mayor parte de la población trans solo ha llegado a cursar hasta secundaria. Lo que demuestra también el limitado acceso a educación, una de las razones para tener un bajo acceso a la educación es que los profesores y estudiantes discriminan a las estudiantes trans por su aspecto que muchas veces es causa de burla o controversia, por otro lado el estigma y discriminación genera una bajo autoestima y las obliga a abandonar tempranamente los colegios. (Rayza Torriani, Referente REDLACTRANS, Bolivia)

La consecuencia de falta de educación e instrucción disminuye las posibilidades laborales de la población trans lo que las obliga a ejercer el trabajo sexual como única posibilidad de acceder a recursos económicos. Es por esta razón que el estudio SEMVBO, 2009 determinó que la mayor parte de las personas trans es decir el 82% de las entrevistadas ejercen el trabajo sexual.

Así mismo en el estudio SEMVBO se analizaron las actitudes de esta población frente al consumo de alcohol donde 99% de las encuestadas refirieron haber consumido bebidas alcohólicas en el último mes y 92 % señalaron haber consumido drogas durante los últimos 12 meses, resultados que evidencian un alto índice de consumo de ambos adictivos que tienen relación directa con el ejercicio del trabajo sexual.

El logro de conseguir información diferenciada en un estudio tan importante como fue el SEMVBO fue obtenido por dos instituciones reconocidas por las poblaciones trans: La Mesa de Trabajo Nacional de las Poblaciones Clave y por la Red Trébol.

Presentación de organizaciones

La **Mesa de Trabajo Nacional de las Poblaciones Clave (MTN)** (HSH, TS y personas con VIH), con personería jurídica por resolución prefectural 145/08, trabaja a nivel nacional y a nivel departamental en Cochabamba, La Paz, Tarija y Santa Cruz, entre sus principales objetivos se encuentra la visibilización de los derechos humanos de las poblaciones clave. Un alcance sustancial de esta organización es que en el año 2007 la Ministra de Salud y Deportes aprueba la Resolución Ministerial 0668 que vela para la atención médica con calidad y calidez sin diferencia alguna indicando que ninguna circunstancia de carácter económico, social, cultural, orientación sexual, identidad de género, ocupación sexual o personas con VIH o sida, podrá justificar trato discriminatorio o negación de la prestación de servicios. La Mesa de Trabajo Nacional a través de un plan de incidencia política impulsó el desarrollo y aprobación de la Resolución Ministerial.

Por su parte, la **Red Trébol**, es la primera organización a nivel nacional de la población trans, que comienza su trabajo en el 2008 después de haber realizado el primer encuentro

considerados cuatro tipos de violencia la sexual, psicológica, física y económica; en este sentido los resultados de la encuesta muestran que el 88% de las encuestadas dijeron haber sufrido violencia psicológica, el 75% sufrió violencia física, el 9,3% sufrió de violencia sexual y el 17,6% sufrió de violencia económica.

Otra información interesante es respecto al nivel de conocimientos que tienen acerca del VIH y sida donde el 99.3% refirió haber escuchado alguna vez sobre el VIH y sida, el 96.7% dice conocer las formas de prevención del VIH, de estas personas el 96% indica el uso del condón como principal medio de prevención. Una situación de alta vulnerabilidad de esta población frente al VIH fundamentalmente es el tema de actitudes y prácticas, en los que a pesar de que el 94.7 % de las trans indicaron haber utilizado el preservativo con el último cliente, los grupos focales muestran que muchas veces no sucede así, esto demuestra la necesidad de profundizar en cuanto a las intervenciones y el trabajo que se realiza con la población trans que ejerce el trabajo sexual y sus clientes, hacia la generación de nuevas propuestas metodológicas que respondan a las necesidades de mejorar esos dos aspectos.

Respecto a la atención de su salud y la relación con las instituciones que les ofrecen diferentes servicios en este tema, los resultados denotan grandes diferencias a nivel departamental, en el caso La Paz y de Cochabamba las trabajadoras sexuales trans han logrado un buen grado de relacionamiento con las instituciones del Estado, particularmente con el CDVIR lo que ha repercutido en el alto porcentaje de personas que realizan controles de salud en esas dos ciudades (66,7% y 39,1 % respectivamente); lo contrario sucede en la ciudad de Santa Cruz en la que los controles de salud en el CDVIR son realizados por un mínimo porcentaje de trabajadoras sexuales trans (15,9%), mientras que la mayoría recurre a centros de ONGs cuando se sienten enfermas; un aspecto homogéneo en los tres casos es la gran cantidad de personas que acuden a farmacias para la resolución de sus problemas de salud (23,3%).

ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OTRAF	Organización de Travestis, Transformistas y Transgénero Femeninas - Bolivia
PROSALUD	ONG: Protección a la salud
RedVihda	Fundación Red Cruceña de Apoyo Integral a Personas que Viven con el VIH y el SIDA de Santa Cruz –Bolivia
REDLACTRANS	Red Latinoamericana y del Caribe de personas trans.
SEMVBO	Estudio de vigilancia de segunda generación 'Sexualidad Masculina y Vigilancia en Bolivia'
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TLGB	Trans, Lesbianas, Gays y Bisexuales
TS	Trabajadora/or Sexual
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session on AIDS (Asamblea General de las NNUU, Sesión especial sobre VIH sida.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
UTC	Unión de Travestis Cochabamba
UTSC	Unión de Travestis Santa Cruz
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Cuadro 19 Servicios de salud más utilizados por TS trans

Cuadro 20 Utilización del CDVIR por identidad de género y por departamento

Cuadro 21 Motivos por los que acuden a los servicios de salud por departamento y por identidad de género

Cuadro 22 Realización de la prueba para VIH según identidad de género y por departamento

Cuadro 23 Intención de realización de la prueba de VIH y conocimiento del lugar donde se realiza, por departamento.

Cuadro 24 Principales Servidores de salud por departamento

Tamaño de la Muestra

Tamaño mínimo de la muestra para población trans que ejerce el trabajo sexua

Tamaño de la muestra para servidores de salud

Tipo de la muestra

Técnicas para la recolección de información

Técnicas cuantitativas

Técnicas cualitativas

Obtención de la información

Recolección de datos

Procesamiento de resultados

Consideraciones éticas de la investigación

RESULTADOS

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LA POBLACIÓN TRANS

Características sociodemográficas de la población trans que ejerce el trabajo sexual

Identidad de género

Lugar de nacimiento, edades e identificación con grupo étnico

Documentos de identificación

Grado de instrucción de las trans que ejercen el trabajo sexual

Migración en la población trans

Entorno familiar y convivencia de la población trans

Antecedentes sexuales y trabajo sexual

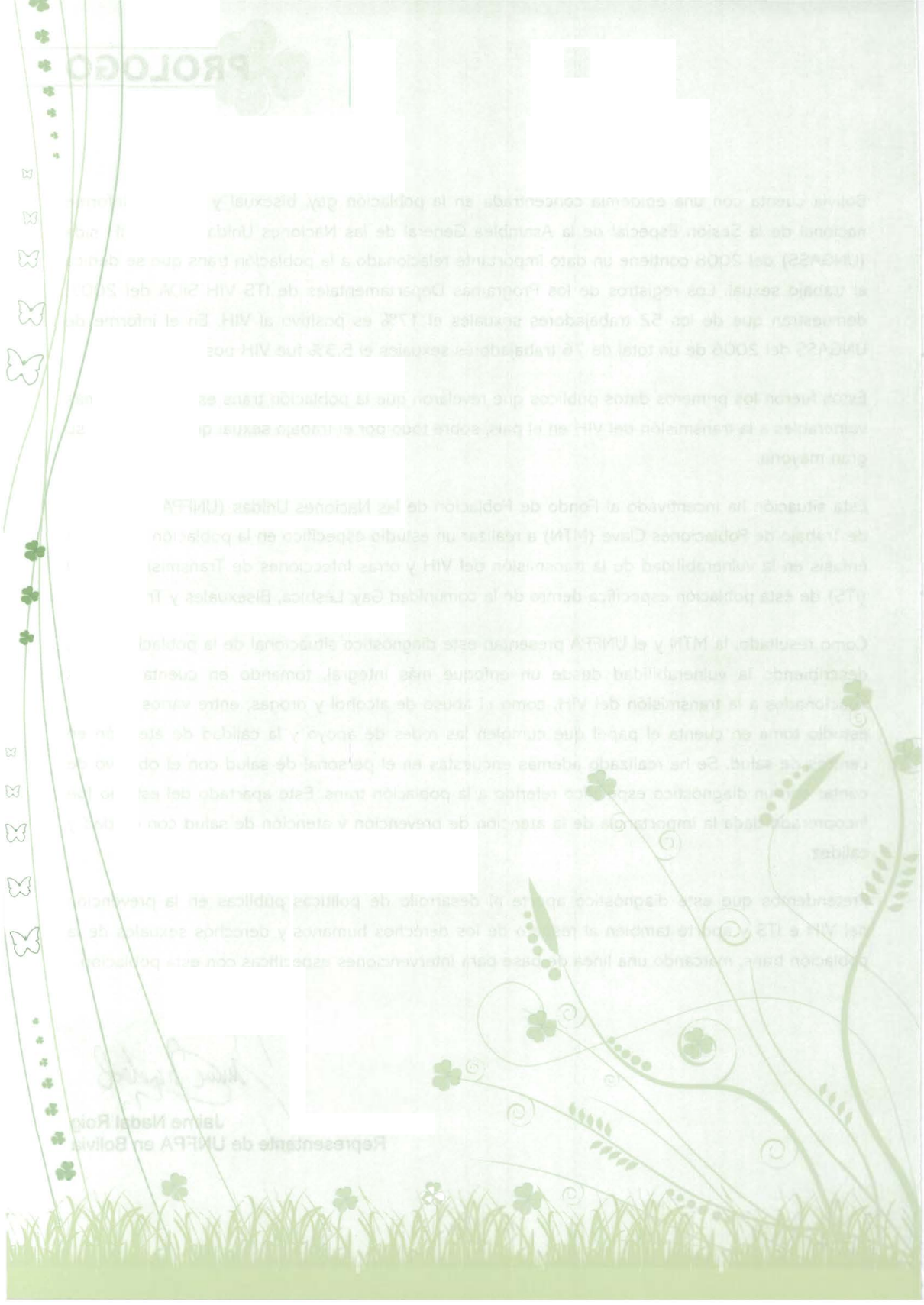
Otros Trabajos

Condiciones económicas

Situaciones de violencia

Pertenencia al grupo/asociación u organización trans

Conocimientos sobre el VIH/sida



TREBOL

Fondo de Población
de las Naciones Unidas